

"Vale la pena: il coma un viaggio verso la luce" periodico di resistenza civile, per le professioni e la vita sociale
Pubblicazione dell'associazione di volontariato onlus "Gli amici di Luca"

Anno IX Numero 34
dicembre 2010

Le avventure della Befana

registrazione Tribunale di Bologna n. 17516 del 29/1/2009 - Poste Italiane S.p.a. - Speciazione in Abb. postale in L.27/02/2004 n°46 art.1, comma 1 - Bologna "in caso di mancato recapito al CMP di Bologna per la restituzione al mittente previo pagamento resi".



Solidarietà per la
Casa dei Risvegli
Luca De Nigris



GIORNATA DEI RISVEGLI

La "lesion d'onore"
a Giampiero Steccato

di Alessandro Bergonzoni pag. 5



NUTRIRE IL CERVELLO

Il pesce azzurro cardioprotettivo
e neuroprotettivo

di Silvana Hrelia pag. 16



COOP PERLUCA

Il sostegno psicologico individuale
e di gruppo un nuovo servizio,
anche a domicilio

di Marcella De Blasi pag. 34



COMUNE DI BOLOGNA

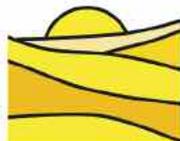
GLI amici di Luca

befane



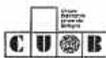
Solidarietà per la Casa dei Risvegli Luca De Nigris

CASA DEI RISVEGLI
LUCA DE NIGRIS



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Patrocini e sostegni



Centro Sportivo Italiano



2011

Le Avventure della Befana
Concorso per le scuole elementari con il patrocinio del MIUR Ufficio Scolastico Provinciale di Bologna. Premiazione il 6 gennaio al Cinema Teatro Galliera ore 16.00.

Aspettando la Befana
Martedì 4 gennaio

QUARTIERE PORTO
Ospedale Maggiore L. Nigrisoli, 2
Ore 11.00 - Reparto pediatria e chirurgia pediatrica 6° piano. Fabio Govoni e Paola Mandrioli presentano: "C'era una volta la Befana...". La Befana incontrerà i piccoli ospiti e le loro famiglie.

Mercoledì 5 gennaio

QUARTIERE SAVENA
Casa dei Risvegli Luca De Nigris
Ospedale Bellaria Azienda UsI di Bologna Via Altura, 3.
Ore 11.00 - La Befana incontra famigliari, operatori e volontari.
Ore 16.30 - Fantateatro in "C'era una volta la Befana".
Spettacolo di attori con pupazzi.

La Befana sportiva
Promossa da A. C. Osteria Grande
Sabato 8 e domenica 9 gennaio
Scuole primarie Osteria Grande - **BO TORNEO DELLA BEFANA**
13° Memorial Maurizio Ragazzi
Torneo di calcio a cinque.

Arriva la Befana
Giovedì 6 gennaio

QUARTIERE PORTO
Teatro dei Circoli
V. San Felice, 11
Ore 9.30 - La Befana accompagnata dalla Snap-up Befana Band diretta da Michael Brusha, arriva sul calesse di Giancarlo Saveri trainato dalla somarina Bianchina.
Ore 10.15 - **I Burattini di Romano Danielli**, spettacolo promosso dai Circoli Dipendenti Comunali, Dipendenti Universitari di Bologna, Bibiena Teatro Comunale, Fitel Arca, Enel, Fitel.
La solidarietà è una priorità FANEP, UILDM, GLI AMICI DI LUCA. Calza omaggio ai bambini.

QUARTIERE SAN VITALE
Befana sotto le Due Torri con gli artigiani CNA
Piazza di Porta Ravennana
Apertura straordinaria di ArtigianArte centro di valorizzazione dell'artigianato artistico CNA sotto la Torre Asinelli.
Ore 10.30 - "Sogno Magico" con Maga - Lena.
Ore 12.00 - La Befana arriva sul calesse di Giancarlo Saveri trainato dalla somarina Bianchina. Caldarroste offerte da Nicola Fusaro famoso caldarrostaio di via Rizzoli che, come ogni anno, contribuisce alla Casa dei Risvegli Luca De Nigris.

Si ringraziano Cinzia Ballarini e Giovanni Bortolani - Hangar58

Quartiere San Vitale

Dal 2 al 6 gennaio - Centro commerciale Vialarga, via Larga 10.
La befana più buona del mondo a favore della Casa dei Risvegli Luca De Nigris.

Quartiere Savena

Dal 7 al 14 gennaio - Centro civico via Faenza 4 - Ore 9.30.
La Befana il giorno dopo - Mostra degli elaborati dei bambini del concorso "Le avventure della Befana"

Venerdì 14 gennaio - Centro civico via Faenza 4 - Ore 9.30.
La Befana ed il gruppo "Dopo... di nuovo - Gli amici di Luca" incontrano i bambini delle scuole.

La Befana della Casa dei Risvegli è Carla Astolfi.

QUARTIERE NAVILE

Ippodromo Arcoveggio Bologna,
Ingressi: Via Corticella, 102
Via Arcoveggio, 37
Ore 14.30 - La Befana arriva a cavallo il 6 gennaio all'Ippodromo Arcoveggio di Bologna! Con "Giocando s'impara...". Laboratori LEGO, Animazioni HippoBimbo, lo Spettacolo "Befana Amazzone - Fiaba animata sul Natale" a cura del Teatrino dell'Aquilone. Associazione L'Aquilone di Iqbal e Clown Dottori.

Gran finale
Giovedì 6 gennaio

QUARTIERE NAVILE
Cinema Teatro Galliera
Via Matteotti, 27
Ore 16.00 - Gli amici di Luca e l'associazione Fantateatro presentano "Le avventure della Befana" spettacolo con Carla Astolfi, Giampiero Volpi, Paola Mandrioli, il gruppo "Dopo... di nuovo - Gli amici di Luca" e l'aiuto dei bambini che hanno partecipato al concorso. Regia di Fabio Govoni.
Ingresso unico: 5 euro.
Prevendita: tel. 051 6313808.
Info: tel. 051 6494570.
Incasso interamente devoluto alla Casa dei Risvegli Luca De Nigris.

Spettacolo ripreso da con il patrocinio **il Resto del Carlino**

Per sostenere la Casa dei Risvegli Luca De Nigris



Gli Amici di Luca - CARISBO Filiale Due Torri - Bologna
IBAN IT16 L063 8502 5040 7400 003802T - c/c postale 26346536

Per informazioni 051 6494570 - www.amicediluca.it

Direttore responsabile
Fulvio De Nigris



Associato
all'Unione Stampa
Periodica Italiana

Comitato dei garanti

Giana Andreatta
Alessandro Bergonzoni
Loris Betti
Andrea Canevaro
Silvana Hrelia
Maurizio Matteuzzi
Pasquale Montagna
Roberto Piperno
Maria Vaccari

Comitato editoriale

Silvia Faenza
Cristina Franchini
Francesco Gambino
Giuseppina Salvati
Laura Simoncini
Loredana Simoncini
Patrizia Scipione
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 n.17516
del 29/01/2009



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

L'importanza della comunicazione e la salvaguardia della dignità

Il valore dell'essere il senso dell'apparire

Il nostro rapporto con i mezzi di comunicazione è sempre stato orientato ad un grande rispetto e dialogo. La mia stessa natura di giornalista professionista, passato per esperienze di collaboratore di riviste e quotidiani e poi addetto stampa presso il Comune di Bologna ha cercato nel mondo della comunicazione una sponda sicura anche se non di facile dialogo. Il mondo dei media ha regole particolari ed è molto sfaccettato, ma il minimo comune denominatore è rappresentato dall'intenzione e la necessità di incontrare un pubblico il più ampio possibile. Se noi non avessimo avuto a livello locale e nazionale riscontri sui media non saremmo arrivati e non avremmo raggiunto il nostro obiettivo.

Comunicare oggi è importante. Lo è tra gli operatori sanitari e non sanitari, tra questi e i famigliari che hanno bisogno di cura ed attenzione che, fatto salvo il rispetto del dolore e della condizione, faccia passare un messaggio positivo e propositivo per il futuro proprio e dei loro cari.

La grande arma del dolore, si infrange contro quella del pudore. Ma sempre più oggi l'argine del pudore si è rotto e copiosamente siamo inondati da emozioni che rischiano di sommergerci. Chi ha un buon progetto ed una buona missione da compiere ha il desiderio, la necessità che questa venga comunicata, diffusa ad un numero di persone sempre maggiore. Se abbiamo amici, molti amici, abbiamo anche molti sostenitori. Se abbiamo molti sostenitori, tra questi, qualcuno volontariamente parteciperà al nostro lavoro, altri ci sosterranno anche economicamente (cosa necessaria e certamente non trascurabile).

Ma nel rapporto con i media come riuscire a salvaguardare e mantenere salda la propria identità? Non è facile. Abbiamo avuto molte esperienze con i famigliari della Casa dei Risvegli Luca De

Nigris. Ermes e Sonia che parlavano a Tv 2000 del figlio Andrea tra i minatori del Cile ed il buio del coma con Gisella che chiedeva tempo raccontando la sua storia; Cristian con Morena a "Domenica In" nello spazio di Lorella Cuccarini, Rosi che parlava di Francesco assieme al neurochirurgo Carmelo Sturiale a "Uno mattina" per diffondere la raccolta fondi sullo stimolatore cerebrale. Solo per citare alcuni episodi. Sono state esperienze formative tra contrattempi di viaggio, dialoghi, incontri, *trucco e parruccho*, scambi.

Poi ci sono state le polemiche legate alla trasmissione "Vieni via con me" di Fazio e

Saviano con la puntuale campagna di "Avvenire", la bella lettera del nostro testimonial Alessandro Bergonzoni su "Vita" e la ferma opposizione degli autori di Raitre a non dare spazio ad altre testimonianze: laiche, cattoliche e di tutte le religioni. Anche io sono andato in varie trasmissioni "Domenica In - L'Arena", "A sua Immagine", Tg5, Radio popolare, Rainews24, altre.

Certo si può essere quello che si è anche senza leggere i giornali, anche senza andare in radio o in televisione, anche senza contaminarsi con trasmissioni popolari e divulgative. Ma questo è il mondo che ci circonda. Noi possiamo anche tentare di cambiarlo ma certamente questo sarà possibile solo contaminandolo con qualcosa di nostro che sarà, comunque, sempre interpretato da altri. È possibile fare passare il nostro punto di vista rispetto alla missione di un progetto riabilitativo a tutto campo, con grande valenza sociale? Certo è possibile.

Ma il rapporto tra il valore dell'essere ed il senso dell'apparire sta nella convinzione che con la carta comunicare il coma (www.comunicareilcoma.it) siamo noi che dialoghiamo coi media mentre loro sono convinti di appropriarsi di noi.



di
Fulvio De Nigris

L'INTERVENTO

- 3** **Un augurio da un "commissario" del tutto speciale**
di Anna Maria Cancellieri

GIORNATA DEI RISVEGLI

- 4** **I ragazzi della scuola Pezzani alla Casa dei Risvegli Luca De Nigris**
- 5** **Consegna della "Lesion d'Onore" a Giampiero Steccato**
di Alessandro Bergonzoni
- 6** **San Pellegrino. Caltagirone, Pordenone messaggi per un risveglio**

RIFLESSIONI

- 7** **Il valore della solidarietà nei momenti difficili della propria vita**
di Stefano Salvatori

RICERCA

- 8** **La stimolazione transcranica magnetica (TMS) nelle neuroscienze**
di Carmelo Sturiale
- 10** **Novità dalla letteratura scientifica: due recenti studi**
di Giuliana Cervigni
- 12** **Qualità della vita del care-giver del paziente a dieci anni dal trauma cranico**
di Gian Pietro Salvi

NUTRIRE IL CERVELLO

- 16** **Acidi grassi omega-3, neuroprotezione e neuroinfiammazione**
di Silvana Hrelia

CASA DEI RISVEGLI LUCA DE NIGRIS

- 18** **"Dopo... di nuovo, Gli amici di Luca" un anno tra espressività ed emozioni**
- 24** **Il linguaggio teatrale: identità reale in situazione di rappresentazione**
di Stefano Masotti
- 27** **Tanta ironia nei fumetti di Roberto**
Il pianista nella Sala del Durante
di Ermes Mezzetti

L'INIZIATIVA

- 28** **L'inguaribile voglia di vivere: la volontà di "vincere la nebbia"**
di Massimo Pandolfi

UN CENTRO ALLA VOLTA

- 30** **L'esperienza nell'U.O. GCA dell'ospedale di Montecatone**
di Giovanna B. Castellani
- 33** **Non sentirsi inutili è la base da cui partire**
di Cristina Franchini

TORNANDO A CASA

- 34** **Il sostegno psicologico individuale e di gruppo**
di Marcella De Blasi

PSICOANALISI E NEUROSCIENZE

- 36** **L'origine sociale del carattere secondo Erich Fromm**
di Giuseppe Battaglia

TESTIMONIANZE

- 42** **Maria che ci infonde amore**
di Carla, Maria Scotti e famiglie
- 43** **Una prova difficile da affrontare...**
di Giuseppe (Geppo), Leda e famiglia

ESPERIENZE DI CONFINE

- 44** **Pace e serenità, le sensazioni e le esperienze dei viaggiatori astrali**
di Cecilia Magnanensi

SOLIDARIETÀ

- 47** **Uno splendido compleanno: auguri Fabio!**

LA NOSTRA STORIA

- 48** **La terribile pestilenza che portò lutti e miserie a Bologna**
di Giuseppe Quercioli

L'EVENTO

- 50** **Sirena senza coda: una voce forte, un pensiero profondo e toccante**
di Maria Vaccari

RUBRICHE

- 51** **Volontariato**
- 52** **Risvegli di parole**
a cura di Bruno Brunini
- 54** **Scaffale**
- 56** **Mi ricordo di te**
Guarda dove siamo arrivati

La sensibilità dei bolognesi e l'Associazione gli Amici di Luca: il pensiero di Annamaria Cancellieri

Un augurio da un "commissario" del tutto straordinario



di
Annamaria Cancellieri
Commissario straordinario
del Comune di Bologna

Essere vicini alle famiglie che convivono con la malattia, condividere un progetto di cura che comprende eccellenze e percorsi di vita quotidiana. Il Comune di Bologna, anche con la recente conferenza sul Welfare, ha voluto dare un ulteriore segnale di quello che è il suo indirizzo locale, riflettendo assieme ai protagonisti della rete dei servizi per uno sviluppo delle competenze, non eludendo le difficoltà da affrontare nel momento attuale. L'Amministrazione Comunale condivide da sempre il progetto della Casa dei Risvegli

Luca De Nigris una realtà importante frutto dell'incontro tra una associazione, Gli amici di Luca, e l'Azienda Usl di Bologna. È un'esperienza pilota un esempio virtuoso di come partendo da una vicenda personale si possa poi mettere a frutto la propria esperienza di dolore per renderla patrimonio collettivo in una mission che ci coinvolge tutti: amministratori, operatori sanitari e non sanitari, volontari e società civile.



Mi ha colpito l'alchimia, non del tutto comprensibile razionalmente, di come la morte di Luca, un ragazzino di 16 anni, abbia lasciato un messaggio così profondo da tracciare un cammino per i suoi genitori, per una associazione che ha saputo stimolare le istituzioni locali e nazionali al fine di colmare una lacuna nel sistema sanitario, ed offrire maggiori opportunità e servizi per la tante famiglie che vivono l'angoscioso problema di un proprio caro con esiti di coma e in stato vegetativo.

La verità che sta nelle molteplici iniziative che l'associazione Gli amici di Luca compie, per contribuire a portare avanti il suo progetto, la capacità di coinvolgimento ad ogni livello che riesce ad attivare, mi convincono che c'è una forza delle cose che si compie quando c'è unione di sentimenti attorno ad un problema che è fortemente sentito da chi lo vive.

Permettetemi dalle pagine della vostra rivista di unirmi ai vostri sforzi per augurare a voi e alle vostre famiglie, a quanti vivono problematiche serie e complesse come quelle a cui voi vi dedicate, tanta serenità ed uno sguardo positivo verso il loro futuro.



Solidarietà, messaggi di speranza e palloncini affidati al vento

I ragazzi della scuola Pezzani alla Casa dei Risvegli Luca De Nigris

TANTI COLORI NELLA CASA DI LUCA

Una grande festa ci attendeva in occasione della “Giornata Nazionale dei Risvegli”.

Noi, alunni della classe 5 E della scuola “Pezzani”, non abbiamo esitato un istante ad accettare l’invito di Fulvio De Nigris e Maria Vaccari.

Il 7 Ottobre di 5 anni fa gli “Amici di Luca” decisero di costruire, mattone su mattone, una casa speciale per accogliere persone meno fortunate di noi.

È per questo che oggi, giocando in allegria, tra dolci prelibatezze e palloncini colorati, abbiamo voluto festeggiare tanta solidarietà. Ci siamo proprio divertiti e, con tanto entusiasmo, siamo giunti al momento magico: il lancio dei palloncini a cui abbiamo legato i nostri messaggi di speranza.

Che emozione pensare che forse qualcuno, in un paese lontano, li leggerà!!



A noi piace, anche, credere che con la nostra gioia, fantasia e spensieratezza, abbiamo portato colori nuovi in questo luogo unico.

Di sicuro, abbiamo vissuto un’esperienza meravigliosa che ci aiuterà ad apprezzare di più la nostra vita.

Grazie, quindi, alla “Casa dei Risvegli Luca De Nigris” che ha risvegliato un po’ anche noi e la nostra sensibilità!

La V E
scuola R. Pezzani,
San Lazzaro di Savena

insegnanti
Maria Alessandra Babina e
Maria Panico

NUOVI AMICI PER LUCA

La Casa dei Risvegli Luca De Nigris compie cinque anni e noi della classe V D della scuola Pezzani di San Lazzaro non potevamo mancare! Durante la festa abbiamo visitato una parte della struttura: con papà Fulvio, il gigante buono, la colonna della solidarietà e con mamma Maria l’ingresso della casa. Giocando, mangiando e divertendoci il tempo è volato molto in fretta ed è arrivato il momento delle riflessioni: aiutare gli altri, collaborare e non dimenticare chi soffre. I nostri “biglietti di auguri” sono volati, accompagnati dai palloncini e dal vento e chissà quanta strada avranno già fatto!

È stata un’esperienza indimenticabile e molto importante perché abbiamo capito che dobbiamo apprezzare ciò che abbiamo, anche le cose più semplici. Con la nostra visita speriamo di aver portato allegria, colori e sorrisi a tutti gli ospiti della Casa. Un grazie a Fulvio, Maria e a tutti gli operatori che ci hanno accolto. Ai ragazzi ospiti della casa auguriamo buona fortuna per il cammino della loro nuova vita.

la V D, scuola R. Pezzani,
San Lazzaro di Savena

insegnanti
Maria Alessandra Babina e
Alessandra Giovagnoli



Potenza della vita interiore e ulteriore

Consegna della “Lesion d’Onore” a Giampiero Steccato



di
Alessandro Bergonzoni
Testimonial
Casa dei Risvegli Luca De Nigris

Nella serata del 7 ottobre “Giornata nazionale dei risvegli per la ricerca sul coma - vale la pena” ho consegnato la “Lesion d’Onore” a Giampiero Steccato affetto da lochedin sindrom, e ho voluto “parlare” a quest’uomo chiuso dentro, ma soprattutto raccontare a chi non sa non può o non vuole sapere, che esistono molti modi di “essere”, vari tipi di “vivere” altre condizioni e, ciò che è piu importante, diverse definizioni di “dignità”, a prescindere dalle nostre ragionevoli rispettabili naturali paure, ma in questo caso solo “soprattutto nostre”.

Cosa è un corpo, cosa racchiude che molti non riescono o non vogliamo vedere, cosa è inguarabile, impensabile, abile disabile incolmabile amabile?

Senza voler essere dogmatico come certa medicina o certa scienza, o integralista come molte posizioni sostenute da vari movimenti, vorrei non dividere in parti, il bene o il male, il giusto e lo sbagliato, ma provare a raccontare come testimonial di questa associazione come persona come artista come sano-malabile, altre voci che “non parlano”, non vengono intervistate in quasi nessuna trasmissione (nemmeno le pochissime serie e pulite, dove sempre

prime vengono comunque le ideologie di una parte e dell’altra, raramente la “poetica” delle voci altre); gole a strapiombo che non hanno eco, parole che non possono essere proferite, ma che invece hanno dietro un mondo, un’anima, un racconto urgente e trascendente

che non può appunto più aspettare chi non sa camminare con un altro ritmo, ma si ostina a sostenere che c’è n’è uno solo, definendolo “degnò”.

Abbiamo cominciato con Giampiero alla Casa dei Risvegli Luca De Nigris, abbiamo continuato una mini tournée che ci ha visto incontrare studenti e professori all’università di medicina di Genova e che speriamo ci porti nelle città di Torino e Milano.

Steccato interviene, col suo alfabeto “sopraccigliare”, e il suo “bip” acustico, attraverso Lucia, sua moglie e traduttrice e i suoi assistenti, e dibatte e risponde dopo tanti anni di silenzio (obbligato più da chi non lo ascolta che dalla sua malattia). È una complessa comunicazione, ma anche una conoscenza delle meraviglie, uno spasmo di arte parole e mimica sconvolgente, nella sua forza espressiva e nell’energia



che va’ ben oltre la commozione l’empatia la tenerezza e la “pietas”: si tratta di potenza della vita interiore ed ulteriore, di spirito sconfinato e sovrumano, che prescinde da ogni dettame unicamente scientifico medico, e che non può solo rimandare a discussioni tecnico-legislativo-politiche ne fideistiche o giurisprudenziali, sulle condizioni dell’essere, prima ancora che su quelle di uomini o cittadini, laici o religiosi.

È su questo “a prescindere” che mi piacerebbe che i presenti di quella sera e i lettori di ora, si mettessero in contatto con l’uomo “chiuso dentro” attraverso internet (capuncino49@alice.it). Grazie a tutti quelli che non si accontentano del 2: due occhi, due orecchie, due mani, due piedi, due verità, ma cercano altro e ancora, anche con paura ma finalmente senza la scusa dell’“impossibile” o di una dignità decisa da chissà cosa.

Messaggi per un risveglio legati ai palloncini

San Pellegrino, Caltagirone, Pordenone tante città per la ricerca sul coma



L'associazione Genesis ha coinvolto la scuola elementare di S. Pellegrino Terme per lanciare simultaneamente in cielo i messaggi scritti dai bambini e legati ai palloncini. Uguale iniziativa è stata condotta dall'associazione "Amici di Ale" a Pordenone per il 7 ottobre nel corso della "Giornata nazionale dei risvegli per la ricerca sul coma" promossa da Gli amici di Luca onlus.



A Caltagirone, grazie all'instancabile lavoro di Michele Trupia, i Volontari del Soccorso della Croce Rossa Italiana, assieme all'Avis, al CSI Centro sportivo Italiano e molte altre associazioni hanno contribuito alla buona riuscita delle iniziative legate alla "Giornata dei Risvegli".

IL COMA
È SOLO
UNA STORIA
SOSPESA.

Quella notte, mi ero recato in una delle due divanette della zona, a pochi chilometri di distanza l'una dall'altra. Era consuetudine, per me e per i miei amici, uscire dalla prima per andare nella seconda. Ma quella sera, dopo un brutto incidente in macchina, entrai in coma.

Finalmente il mio primo week-end a casa, eremo che, fino a quel momento, era giudicato impossibile. E iniziò la lunga rincorsa verso la guarigione.

Il risveglio è il lieto fine per un nuovo inizio.



per la "CASA DEI RISVEGLI LUCA DE NIGRIS".

I rapporti importanti che si instaurano tra i parenti delle persone in difficoltà

Il valore della solidarietà nei momenti difficili della propria vita



di
Stefano Salvatori

La diagnosi fu di emorragia sub-aracnoidea che, a distanza dei dovuti giorni canonici dall'evento, si trasformò in quella di stato vegetativo. Ogni tipo di indagine ovviamente non fece che confermare lo stato in cui lei si trovava, e si dovette prendere atto della situazione, pur se con un senso di rabbia, forse perché se si fosse intervenuti precocemente forse qualcosa si poteva ottenere.

Due 'forse' in questi casi hanno la valenza di una montagna e, a posteriori, non è facile affermare cosa sarebbe stato meglio. Ritorna, in questo caso, l'aforisma di Oscar Wilde rispetto al desiderio di ottenere una cosa agognata: se la si ottiene, forse poi sarebbe stato meglio non averla ottenuta.

Quasi impossibile dire cosa sarebbe stato meglio, ma con il tempo il meglio è ciò che è avvenuto: ho potuto stare vicino a mia moglie molte ore al giorno, essendo utile a poco o a nulla, in quanto ottimamente assistita presso un ospedale privato convenzionato di Bologna che, a quel tempo, aveva venticinque letti riservati a pazienti in tale stato.

Il soggiorno in quella struttura è proseguito per due anni e cinque mesi: un tempo né corto né lungo, ma inferiore a quello che era stata la prognosi basata sul tempo medio statistico rilevata dalla letteratura

per quel tipo di grave lesione cerebrale. Pare che coloro che assistono quotidianamente questa tipologia di pazienti, e cioè con gravissime e non reversibili invalidità, vadano incontro, per lo stress cronico di cui possono anche essere inconsapevoli, a maggiori probabilità di ammalarsi di cancro o di infarto per una diminuzione delle difese immunitarie da un lato, conseguente ad una deleteria iper-produzione di neuro-ormoni dall'altro.

Debbo confessare che mi sentivo più stressato quando *non potevo* andare da mia moglie, che quando ero vicino a lei. Il soggiorno nel reparto fa incontrare gli altri ricove-

“Nei casi di lunga degenza si instaura un rapporto profondo e solidale con i parenti dei degenti”

rati ed i loro congiunti: la conoscenza dei primi inizialmente induce a fare confronti, talora a vantaggio e altre volte a svantaggio delle condizioni del proprio caro.

Ciò che più fa riflettere invece è il rapporto che si instaura con i parenti degli altri degenti e con lo stesso luogo fisico, in cui gli infermieri professionali ed il personale assistenziale ruotano in continuazione, rimanendo quindi quasi sempre gli stessi.

Arriva molto presto il giorno in cui loro conoscono bene e a fondo chi è la persona che giace nel letto antidecubito e le sue soggettive necessità che, anche se appaiono le stes-

se di tutti gli altri, spesso non è così vero.

Ciò che più di tutto influenza l'ambiente, e l'ambiente influenza, è il rapporto che si crea tra i parenti: rimanendo insieme per ore, giorni, settimane, mesi, anni nello stesso luogo, in una sorta di coabitazione volontariamente coatta, viene instaurato un rapporto solidale e profondo che non è detto si estingua con la perdita del proprio congiunto. Diverse possono essere le reazioni, tra di loro incompatibili: tutto scompare con la scomparsa della persona che si assiste, oppure si può creare una specie di dipendenza nei confronti dell'ambiente in cui si è trascorso un periodo altamente significativo della propria vita, che lascia una impronta.

Il contorno di quest'ultima è formato dalle ansie, dai timori, dai dubbi e dalle paure che di volta in volta prendono l'uno o l'altro dei parenti, in funzione del momentaneo e spesso improvviso e mutevole stato "di salute" in cui versa in quel giorno il proprio figlio, genitore o coniuge.

Sono questi i momenti, che durano generalmente alcuni giorni, in cui appare la solidarietà, che pur non potendo essere di alcun concreto vantaggio, può offrire almeno una protezione nei confronti di maggiori scoramenti. Il clima che si instaura risulta essere di grande beneficio e, se si può affermare, quasi terapeutico per tutti, e per tutti comunque sempre consolatorio.

Se è vero che l'unione fa la forza, mai come in queste occasioni ciò è tanto vero.

I risultati confortanti di una nuova tecnica di neurostimolazione e neuromodulazione

La stimolazione transcranica magnetica (TMS) nelle Neuroscienze



di
Carmelo Sturiale

Neurochirurgo dell'Ospedale
Maggiore-Bellaria
AUSL Bologna

La tms è una tecnica di neurostimolazione e neuromodulazione, basata sul principio di induzione elettromagnetica di un campo elettrico a livello cerebrale. Questo campo può essere di ampiezza e densità sufficienti da depolarizzare i neuroni così che quando gli impulsi TMS sono applicati ripetitivamente, essi possono modulare l'eccitabilità della corteccia cerebrale, riducendola o incrementandola, in base ai parametri di stimolazione impiegati. Inoltre, l'effetto può perdurare anche dopo che lo stimolo è cessato. Tutto ciò ha conseguenze cliniche e terapeutiche importanti. Negli ultimi 10 anni vi è stato un grande aumento nell'impiego della TMS per studiare le funzioni cognitive, le relazioni tra funzioni cerebrali e varie malattie neurologiche e psichiatriche. Inoltre, è cresciuta l'evidenza che la TMS è un notevole strumento per applicazioni di neurofisiologia interventista, potendo modulare l'attività cerebrale in circuiti cortico-sottocorticali, variamente distribuiti e specifici e determinando variazioni controllate e controllabili delle funzioni controllate dal cervello.

La TMS ripetitiva (rTMS) è un promettente mezzo non invasivo per trattare una varietà di patologie neuropsichiatriche e il ventaglio di applicazioni si sta allargando man mano che vari trials clinici vengono completati. L'utilità clinica della rTMS è stata

annunciata nella letteratura scientifica riguardo a:

- 1) malattie psichiatriche come: depressione, mania acuta, malattie bipolari, disturbi ossessivo-compulsivi, panico, allucinazioni, schizofrenia, catatonìa;
- 2) malattie neurologiche quali: Parkinson, distonia, tic, tinnito, spasticità, epilessia;
- 3) neuroriabilitazione post-ictus o post-traumatica;
- 4) sindromi dolorose croniche come dolore neuropatico, dolore viscerale, emicrania. La maggior parte delle affermazioni sulla utilità terapeutica della rTMS necessitano di ulteriore supporto scientifico e di dati provenienti da trial clinici "evidence-based" ma il suo potenziale clinico è ben intuibile. La rTMS è stata regolarmente adottata in vari ospedali e cliniche in tutto il mondo e, in paesi come Canada e Israele, è già approvata per essere utilizzata negli stati depressivi gravi farmacoresistenti. Nell'Ottobre 2008 l'FDA ha approvato una specifica apparecchiatura di rTMS nel trattamento di pazienti con depressione uni-polare farmacoresistente. È ragionevole aspettarsi che l'uso della rTMS continuerà a crescere nelle varie comunità mediche e specialistiche. Il numero di laboratori che usano la rTMS per scopi terapeutici o di ricerca, e di conseguenza, il numero di persone sane e malate sottoposte a questa metodica nel mondo, sono progressivamente aumentate negli scorsi 25 anni (la rTMS è stata utilizzata per la prima volta nel 1985). Attualmente, le precauzioni d'uso e le raccomandazioni pratiche derivano da conferenze di consenso tenutesi al



National Institutes of Health nel Giugno 1996. Queste raccomandazioni sono state adottate con modifiche minori dalla Federazione Internazionale di Neurofisiologia nel 1999. Le considerazioni etiche sulla applicazione della rTMS in persone sane e malate sono state introdotte nel 1997 durante la fase precoce dei test sulla rTMS e, più recentemente, tali considerazioni sono state modificate e migliorate in varie pubblicazioni e consensus conferences (2002-2008). Tuttavia, secondo quanto detto sopra, l'uso della rTMS è drammaticamente cresciuto negli ultimi 10 anni, nuovi protocolli di rTMS sono stati sviluppati, cambiamenti strutturali e tecnologici sono stati introdotti a livello delle macchine, la rTMS è sempre più associata ad altre tecnologie di neuroimaging (RMN) e di neurofisiologia (EEG), e sempre più pazienti sono studiati e trattati con sessioni di neurostimolazione sempre più prolungate.

La TMS può essere applicata come singolo stimolo, come doppio stimolo o come treno di stimoli (r-TMS). La prima forma è usata per studiare le funzioni corticali motorie. La seconda forma fornisce la misura di parametri

di funzionamento corticale “interno” come la facilitazione o l’inibizione intracorticali così come le interazioni cortico-corticali. La rTMS consiste nell’inviare una serie ripetitiva di stimoli. La frequenza può essere bassa (a 1 HZ) o alta (>5 HZ). Vi è poi una modalità in cui brevi treni intermittenti di impulsi vengono inviati nella banda di frequenza >5 HZ. Tale modalità viene definita Theta Burst Stimulation (TBS). La stimolazione a bassa frequenza ha effetti inibitori (ad esempio sulle vie motorie) mentre la stimolazione ad alta frequenza ha effetti facilitatori. Il substrato neurofisiologico di tali effetti non è del tutto chiarito. Alcuni meccanismi neurali sono stati però evidenziati a livello sinaptico: la depressione sinaptica a lungo termine e il potenziamento sinaptico a lungo termine. Si tratta di effetti duraturi e stabili a livello delle connessioni sinaptiche delle cellule neuronali là dove avvengono gli scambi di informazione. La rTMS provocherebbe, oltre che un effetto elettrico immediato sulle cellule e le fibre neuronali, anche un effetto “plastico” a distanza di tempo, permettendo una sorta di “remodelling” del tessuto cerebrale che spiegherebbe l’azione positiva in caso di danni ischemici o emorragici a livello del sistema nervoso centrale. La rTMS può essere quindi utilizzata per riattivare strutture ipoattive del cervello (aree ischemiche o emorragiche) per inibire strutture iperattive (epilessia), per facilitare i processi naturali di riorganizzazione corticale o per modulare la sincronizzazione e le attività oscillatorie dei circuiti cortico-sottocorticali. È da sottolineare, fra le recenti scoperte nel campo delle Neuroscienze, il capovolgimento del dogma della “dottrina del neurone”. Sino agli inizi del 21° secolo, si era sempre ritenuto che i neuroni, terminata l’età dello sviluppo, non si riproducevano più e che un danno cerebrale in un adulto (anche giovane), fosse irreparabile. Invece, da pochi anni, sono state sco-



perte zone del cervello dove i neuroni possono attivamente riprodursi e, in linea teorica e sperimentale, sostituire quelli perduti. Tale meccanismo è stato recentemente confermato in un paziente con un grave danno cerebrale post-traumatico in cui la RMN eseguita poco dopo il trauma e una RMN

“È stato recentemente dimostrato che la rTMS svolge anche un effetto di neuroprotezione

eseguita a distanza di anni mostravano chiare differenze (nella seconda comparivano nuove fibre neuronali). È stato inoltre recentemente dimostrato che la rTMS ha anche un effetto di neuroprotezione, cioè in caso di danno acuto cerebrale a seguito del quale si producono sostanze nocive alle cellule sopravvissute che si trovano immediatamente circostanti alle aree di lesione, la rTMS stabilizzerebbe le membrane delle cellule sopravvissute impedendo l’entrata delle sostanze suddette nelle cellule stesse e la loro conseguente morte apoptotica. Alcuni trials clinici (2006-2008) effettuati su pazienti con ipertono spastico degli arti dopo stroke ischemico o emorragico, hanno dimostrato che la rTMS è in grado di ridurre l’ipertono e consentire una più efficace neuroriabilitazione dei pazienti. Molti pazienti con danno post-traumatico cerebrale o post-anossico sia a livello motorio che

a livello di coscienza (stati vegetativi, stati di coscienza minima, disabilità severe) possono essere trattati con rTMS. Il target principale in questi pazienti è la riduzione dell’ipertono o della distonia attuale che limitano grandemente la loro neuroriabilitazione. In alcuni casi, infatti, l’apparente mancanza di risposte di questi pazienti a stimoli

ambientali è dovuta al fatto che vi è un vero e proprio blocco motorio (con una coscienza probabilmente presente ma non in grado di manifestarsi con gesti anche minimi) che può essere superato con la rTMS.

Anche in pazienti che presentano disabilità motoria severa per l’emergere di atteggiamenti distonici nella fase di recupero, la rTMS può rappresentare una reale possibilità di miglioramento motorio.

Ricordiamo che la rTMS è una tecnica non-invasiva, facilmente applicabile e con rischi veramente bassi (crisi epilettiche se non si rispettano i protocolli internazionali di neurostimolazione). È usata in molti centri al mondo e soprattutto con obiettivi di neuroriabilitazione (post-stroke o post-traumatica) ma anche con altri affascinanti obiettivi (malattie neuro-psichiatriche, SLA etc.) che ci potranno condurre a trattare condizioni di elevata gravità e complessità con una efficacia prima non immaginabile.

È aperta la sottoscrizione al fine di acquistare un
**ELETTROSTIMOLATORE
CEREBRALE**
conto dedicato

Gli amici di Luca
stimolatore cerebrale
CARISBO

IT64 A063 8502 5041 0000 0002 271

TMS per i disturbi della coscienza (DOCs)

Novità dalla letteratura scientifica: due recenti studi



di

Giuliana CervigniMedico in formazione specialistica in
Fisiatria Medicina riabilitativa Ospedale
Maggiore-Casa dei Risvegli Luca De Nigris

Attualmente non ci sono trattamenti conosciuti in grado di indurre una attivazione cerebrale in soggetti che hanno subito un grave trauma cranio encefalico. Una nuova possibilità ci viene offerta dalla stimolazione magnetica transcranica che permette una stimolazione non invasiva e non dolorosa del sistema nervoso centrale.

La stimolazione cerebrale attraverso la TMS viene effettuata dall'esterno e non è necessario preparare in maniera particolare il soggetto che deve essere sottoposto alla stimolazione. L'apparecchiatura necessaria si compone da un generatore di corrente che produce scariche e da una sonda (coil) stimolante posta a diretto contatto con il cranio del paziente. La TMS funziona secondo il principio dell'Induzione elettromagnetica. Se vi è un passaggio di corrente entro una bobina metallica (coil), si genera un campo elettromagnetico perpendicolare al flusso di corrente presente nella bobina. Posizionando un secondo conduttore (scalpo) entro il campo magnetico, viene indotta corrente in questo secondo mezzo. Si determina, pertanto, una corrente indotta, in grado di produrre dei potenziali di azione in neuroni eccitabili della corteccia. I metodi di stimolazione sono sostanzialmente due: il metodo a "singolo impulso" (Single Pulse

TMS) dove l'impulso consiste in una singola scarica (intervallo tra impulsi >3 s) conferita al soggetto ed i "treni di impulsi" (Repetitive TMS) dove l'impulso consiste in n scariche in un periodo di tempo prestabilito. Gli effetti di quest'ultima dipendono dalla frequenza, intensità e durata dei treni di rTMS, treni a bassa frequenza (< 5 Hz) diminuiscono l'eccitabilità neuronale, mentre le alte frequenze (> 10 Hz) aumentano l'eccitabilità neuronale.

Proprio per le sue caratteristiche la stimolazione magnetica transcranica potrebbe sortire effetti positivi su pazienti, quali sono quelli con disturbi della coscienza, in cui si assiste ad una diminuzione dell'eccitabilità neuronale. Proprio su

***"Di sicuro siamo
di fronte ad uno
strumento terapeutico
che merita altre
sperimentazioni"***

questo postulato si basano gli unici due lavori in letteratura condotti sulla stimolazione magnetica transcranica in soggetti con disturbi di coscienza.

Si tratta di due case report molto differenti tra loro: è diverso il quadro clinico del soggetto, il metodo, la sede e la durata della stimolazione, gli strumenti utilizzati per valutare il risultato terapeutico. Seppur con tutti questi limiti, e tenendo conto di quanto poco due casi clinici possano pesare in termini di evidenza scientifica, i risultati otte-

nuti meritano più di una riflessione.

Il primo studio è del 2009 ed è stato condotto dalla Dottoressa Theresa Louise-Bender Pape presso il Department of Veterans Affairs (VA), Research service, Hines, Illinois (Louise-Bender Pape T, Rosenow J, Lewis G, et al. Brain Stimulation 2009;2:22-35)¹.

Lo studio aveva due scopi principali: il primo di monitorare l'insorgenza di eventi avversi correlabili alla stimolazione e il secondo di esaminare l'efficacia di un eventuale effetto terapeutico di repetitive TMS sul recupero di responsività.

Un ragazzo di 26 anni in stato vegetativo da 10 mesi è stato sottoposto ad un protocollo di stimolazione magnetica transcranica, 300 treni con frequenza a 10 Hz, per sei settimane. Prima della stimolazione il paziente non presentava risposte a nessun tipo di stimolo uditivo, visivo, tattile o nocicettivo.

La zona scelta per la stimolazione corrisponde alla corteccia prefrontale dorso laterale destra; tale zona è responsabile del mantenimento dell'attenzione ed è connessa a strutture anatomiche profonde la cui integrità risulta necessaria per il mantenimento della vigilanza.

Durante lo studio il soggetto non ha presentato nessun evento avverso, mentre si è assistito ad un miglioramento clinico con passaggio da uno stato vegetativo ad uno di minima coscienza: il paziente ha iniziato dapprima a seguire con lo sguardo l'interlocutore, successivamente a vocalizzare singole parole e, al termine delle sei settimane, si

è potuto cominciare a impostare un codice binario di risposta si/no. La madre, intervistata un anno dopo, descriveva che il figlio aveva mantenuto la responsabilità che si era raggiunta dopo la stimolazione.

Il secondo studio è stato eseguito presso l'Istituto Neurologico di Ricerca a Carattere Scientifico di Venezia (Piccione F, Cavinato M, et al. *Neurorehabilitation and Neural Repair* July 20, 2010)².

Quest'articolo, pubblicato nel Luglio del 2010, descrive i risultati ottenuti dalla stimolazione magnetica transcranica di un paziente in stato di minima coscienza. Il Paziente era capace di ruotare lo sguardo verso una fonte di rumore e di agganciare con lo sguardo un oggetto in movimento. In questo caso il protocollo prevedeva che in un'unica giornata venisse stimolata la corteccia motoria primaria con 2 sedute di 10

treni di stimolazione a 20 Hz, intervallate dalla stimolazione del nervo mediano al polso. I risultati monitorizzati con elettroencefalogramma e valutazione clinica mostravano un incremento nelle performance del paziente: nelle sei ore successive il paziente eseguiva movimenti volontari su comandi verbali, come prendere un bicchiere e portarlo alla bocca. Tali capacità scomparivano però dopo circa 6 ore dal trattamento di stimolazione magnetica transcranica e il soggetto tornava al suo stato clinico originario.

Questi due risultati non ci permettono ovviamente di trarre conclusioni sull'efficacia della stimolazione magnetica transcranica. Di sicuro siamo di fronte ad uno strumento terapeutico che merita altre sperimentazioni visti questi incoraggianti risultati.

Numerosissimi sono i quesiti non

risolti: chi può avvalersi della stimolazione? Qual è la dose ottimale di stimolazione? Quale frequenza utilizzare? Che zona stimolare? Per quanto tempo è necessario effettuare la stimolazione affinché induca miglioramenti permanenti nel tempo? Questi sono solo alcune delle domande che ci possiamo porre e che rendono questo campo di applicazione così affascinante proprio perché ancora molto poco esplorato.

¹ Louise-Bender Pape T, Rosenow J, Lewis G, et al. *Repetitive transcranial magnetic stimulation-associated neurobehavioral gains during coma recovery*. *Brain Stimulation* 2009;2:22-35

² Piccione F, Cavinato M, Manganotti P, et al. *Behavioral and neurophysiological effects of repetitive transcranial magnetic stimulation on the minimally conscious state: a case study*. *Neurorehabilitation and Neural Repair* July 20, 2010

Insieme per trovare le risposte



ADJUTOR
OFFICINE ORTOPEDICHE

BOLOGNA - Via Rimini, 10/a - Tel. 051.323312 - e-mail: bologna@adjutor.it

Numero Verde
800 029494

CONSULENZA - VENDITA - NOLEGGIO - ASSISTENZA SPECIALIZZATA

I dati di una ricerca che analizza tutte le difficoltà del ritorno a casa dopo la riabilitazione

Qualità della vita del care-giver del paziente con TCE: follow-up a lungo termine



di

Gian Pietro Salvi

Direttore clinica Quarenghi
San Pellegrino Terme
Presidente associazione Genesis
Presidente La Rete

La riabilitazione è un processo di recupero ed apprendimento che cerca di accelerare e ottimizzare il decorso post trauma, curandone i deficit, le disabilità e gli handicap risultanti. Essa mira ad aiutare il paziente a riguadagnare la libertà nei movimenti, e l'indipendenza funzionale e a reintegrarlo il più possibile nella vita comune.

Per quest'ultimo aspetto è importante la valutazione dell'ambiente di vita, della funzione della famiglia.

Il reinserimento familiare e sociale dopo una degenza ospedaliera causata da un TCE può essere difficile sia per i pazienti che per le famiglie

La centralità del paziente e il coinvolgimento dei familiari nel percorso riabilitativo, in particolare della persona identificata come principale fornitrice del sostegno, rappresentano un punto fondamentale per avere un quadro di riferimento utile. Oggi si parla sempre più di "care-giver" o "carer" intendendo riferirsi con questo termine a chi si fa carico, a chi si prende la responsabilità delle cure verso la persona malata o disabile. Spesso, in effetti, i fami-

liari sopportano un carico assistenziale "improprio" e molto pesante, accudendo quasi esclusivamente da soli i propri parenti, mentre in misura minore si avvalgono del supporto di operatori e Istituzioni. Nonostante il crescente isolamento dei nuclei familiari ed un complessivo allentamento dei rapporti parentali, il nucleo familiare ristretto sembra mantenere, seppur con crescente fatica,

"Ci sono famiglie che anche per lungo tempo reggono situazioni molto impegnative"

il ruolo di intermediario con gli altri parenti, con gli amici e con le istituzioni, secondo linee relazionali, prevalentemente femminili che si attivano nei momenti critici della vita dei suoi componenti. La stessa rappresentazione della cronicità della malattia non si pone al livello del singolo, ma in quello dei rapporti tra le persone e il sistema familiare di appartenen-

za. Ci sono famiglie (di conseguenza *carer*) che, anche per lungo tempo, reggono situazioni molto impegnative, altre in cui il carico assistenziale cui sono sottoposte risulta in poco tempo, non gestibile e fortemente penalizzante.

In genere il *carer* è necessario dove c'è una malattia senza speranza di ripresa, o comunque una situazione a cui si accompagna una perdita di autonomia e di funzioni. Di solito si tratta di patologie complesse dove più che di cura si dovrebbe parlare di sistema di cure; patologie che coinvolgono chi ne soffre e chi gli sta intorno condividendone la vita.

La capacità di un paziente con esiti di TCE di ritornare a casa dopo la riabilitazione è generalmente considerata come un auspicabile traguardo. Tuttavia, la situazione potrebbe essere differente se le necessità del paziente imponessero a chi gli sta vicino un peso insopportabile. Quindi è di fondamentale importanza verificare e salvaguardare la qualità della vita del care-giver,

intendendo per qualità della vita la possibilità di mantenere uno spazio relazionale, la possibilità di saper riconoscere i propri bisogni e poter fare riferimento alla rete sociale per risolverli; la possibilità di ricavarsi uno spazio ed un tempo tutto per sé. Per esaminare questi aspetti abbiamo pensato di inviare a un campio-

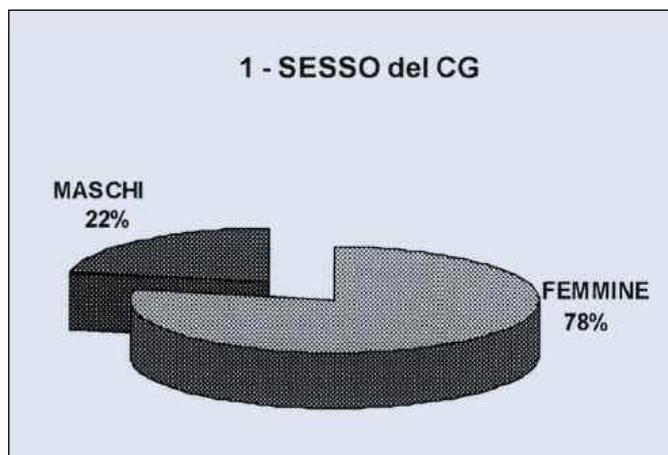


Grafico 1

ne di familiari di pazienti con esiti di trauma cranico, un questionario di valutazione.

Il criterio con cui sono stati selezionati questi nominativi ha tenuto conto del fatto che il nostro obiettivo era quello di verificare la situazione domiciliare a lungo termine; per questa ragione si è stabilito che fossero trascorsi almeno 10 anni dalla data del TCE.

Questa indagine infatti fa parte di una ricerca più ampia (::= 200 questionari in tutto tra quelli indirizzati ai familiari e quelli indirizzati agli ex pazienti). In questa prima fase l'attenzione è concentrata sul carer, in una fase successiva verranno analizzati i dati emersi dal questionario proposto ai pazienti stessi che hanno risposto ad un questionario specifico. Dall'analisi globale di tutte le informazioni raccolte pensiamo di poter ricavare non soltanto dati utili per la nostra ricerca, bensì strumenti pratici per proseguire il nostro lavoro.

Questo sistema di raccolta delle informazioni (l'insieme delle due interviste) è stato utilizzato per identificare le caratteristiche delle famiglie in relazione ai problemi da risolvere, ai ruoli, alla comunicazione, agli affetti, al controllo del comportamento e all'organizzazione in generale.

Nel questionario elaborato per i carer 10 item raccolgono le caratteristiche della famiglia e del care-giver stesso: dati anagrafici di chi assiste e grado di parentela con il paziente; la disponibilità richiesta/prestata e la fascia oraria coperta; l'accertamento dell'adeguatezza e della sufficienza dell'assistenza ricevuta da parte del territorio; un'autovalutazione sugli aspetti fondamentali per la qualità della vita del proprio congiunto; infine quattro domande

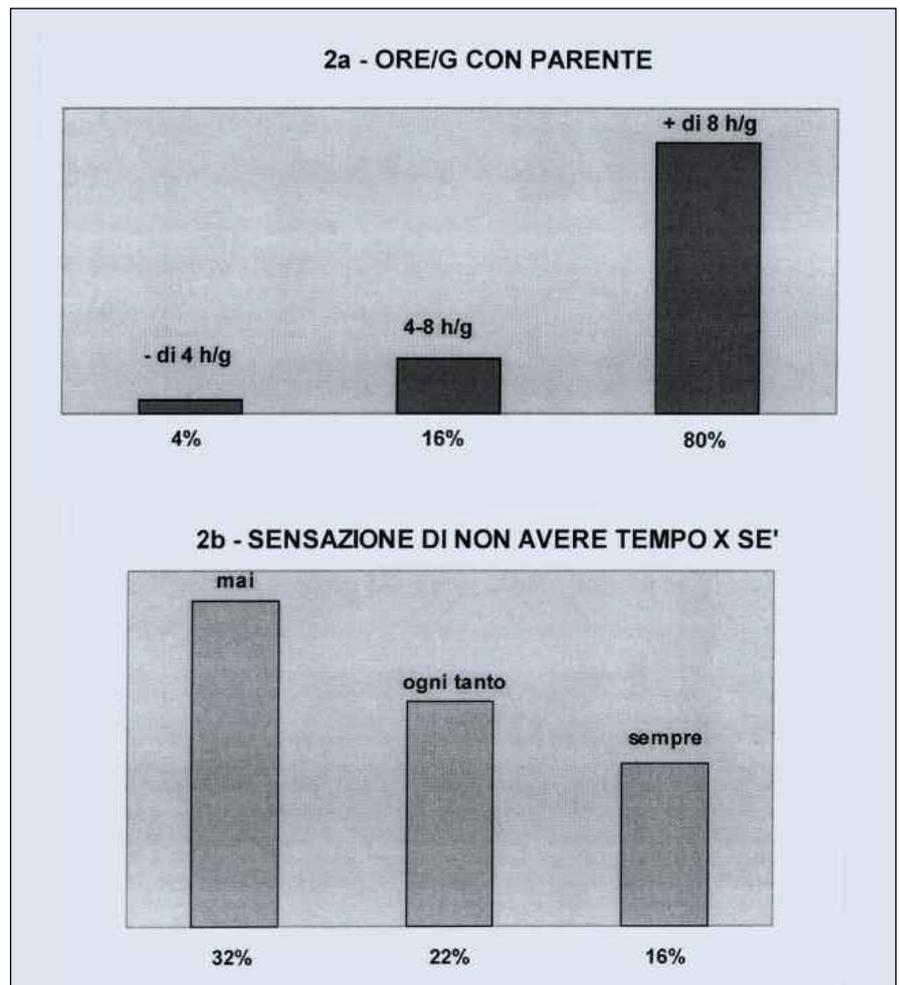


Grafico 2

referibili alla "salute" di chi assiste per valutare gli oneri del carico assistenziale e l'attitudine all'assistenza da parte del familiare designato.

Il questionario è stato consegnato direttamente al familiare che lo ha compilato comodamente a casa e rispedito successivamente. La scelta dell'"autosomministrazione" ci è sembrata in linea con l'idea dell'autonomia e della responsabilità, l'appartenenza alla Associazione di Ex -pazienti (*Genesis* - Associazione per il Recupero del Trauma Cranico) ha costituito il filo rosso di tutto il progetto.

Entrando nel dettaglio, come già accennato, il primo dato interessante è stato che 34 carer su 50 sono risultati essere di sesso femminile (78% del tot. - GRAFICO 1).

Rispetto al grado di parentela con

il paziente, di queste 34 donne 24 erano le madri, 9 le mogli, una era la sorella. I questionari ci hanno anche fornito dati sullo stato civile pre e post TCE: Ci sono stati 9 matrimoni avvenuti dopo il periodo riabilitativo e purtroppo anche quattro divorzi che hanno fatto ricadere di nuovo il carico assistenziale sul nucleo d'origine (i genitori, la mamma) ove ancora presente oppure hanno costretto la persona coinvolta a gestire da sola l'organizzazione domiciliare. È evidente che siamo di fronte ad una crisi della famiglia, resa tale anche da una "grossa solitudine" di fondo che deve essere considerata a tutti gli *effetti* un problema sociale cui dare un'adeguata risposta.

Il senso di profonda "sofferenza" fisica e/o psichica si rileva anche attraverso la dimensione del tempo

passato con il parente: l'80% dei carer (40 persone) passa più di 8 ore al giorno in sua compagnia e la stessa % anche tutte le notti (GRAFICO 2). Pensiamo a come possono percepire il trascorrere del tempo, scandito da gesti ripetitivi e a volte monotoni, le mamme, i genitori, i coniugi che giorno dopo giorno, sopperiscono alle carenze dei servizi di assistenza spesso privandosi di spazi personali di vita relazionale. Tanto più che in riferimento alla fascia d'età dei caregiver rileviamo che solo il 9% ha un'età inferiore ai 40 anni; il 34% ha un'età compresa tra i 40-50 anni, l'8% ha un'età compresa tra i 56 e i 65 anni, addirittura il 10% superiore ai 66 anni. La preoccupazione per il futuro è strettamente connessa a elementi anagrafici ed attraversa orizzontalmente tutte le fasce d'età: sia la madre 54enne con figlio ancora giovane caduto in moto, sia la moglie 70enne che non riesce più fisicamente a seguire il marito 78enne con gravi problemi motori e scarse capacità cognitive.

A maggior ragione la preoccupazione nasce dal fatto che se il 60% (vale a dire 30 carer su 50) viene aiutato dalla famiglia stessa, il 24%, però, non può contare sul-

4- GLI ASPETTI CHE, SECONDO IL CAREGIVER, POSSONO MIGLIORARE LA VITA DEL PAZIENTE

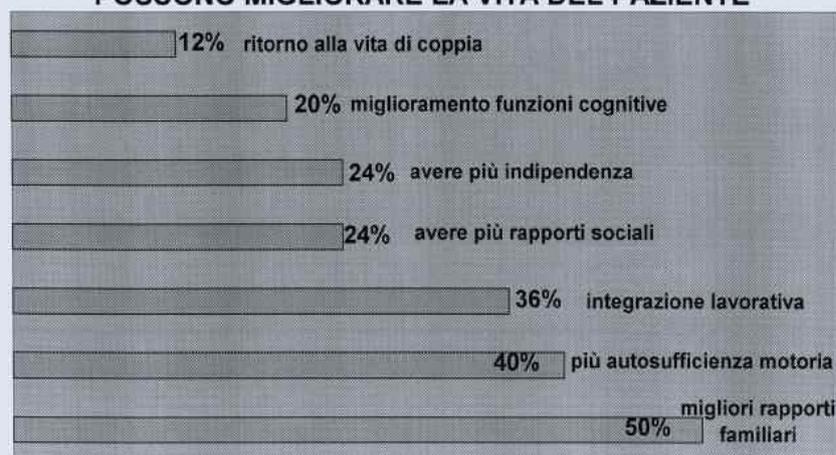


Grafico 4

l'aiuto di nessuno; ancora pochi, infatti, gli aiuti esterni (amici 6%, assistenti domiciliari 6%, badanti 4%). A questo proposito è utile ricordare che fanno parte della rete sociale naturale, oltre ai familiari, anche le persone che gravitano intorno al paziente per vicinanza affettiva o geografica. Queste persone partecipano a pieno titolo (anche giuridico in base alla legge quadro 328/00) alla realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali alla persona. Le reti sociali, quindi, possono svolgere, anche per il *carer*, un importante ruolo di *social support* con funzioni di promozione e tutela del

benessere individuale. Purtroppo dall'indagine appare piuttosto evidente che, soprattutto in presenza di grave disabilità, le risorse della rete sociale naturale sono spesso ristrette e fragili. Il lavoro con e per la rete sociale del paziente è compito specifico dei servizi formali di cura, oltre che del servizio territoriale. Utile notare, a partire dalla provenienza geografica del nostro campione, risultata essere piuttosto eterogenea, la conferma di una maggior organizzazione ed offerta di servizi socio-assistenziali e riabilitativi, al centro nord, rispetto a quelli presenti al sud. In pianura l'organizzazione è più facile, più difficile in montagna

Rispetto all'assistenza sul territorio offerta ai *carer*, sono stati riferiti problemi da un 20% degli intervistati rispetto ad un 36% che ha riferito di non avere incontrato alcuna difficoltà: ci chiediamo se realmente la situazione sia così rosea o se più verosimilmente si tratti di persone che hanno preferito contare solo su se stesse rinunciando alle richieste verso gli enti o le associazioni o semplicemente i Servizi Sociali di zona (dove presenti). Nei questionari sono riportati i principali problemi riscontrati: carenza di servizi di assistenza e

3- PROBLEMI INCONTRATI CON IL TERRITORIO

% calcolata sui 28 c.g. che avevano incontrato difficoltà

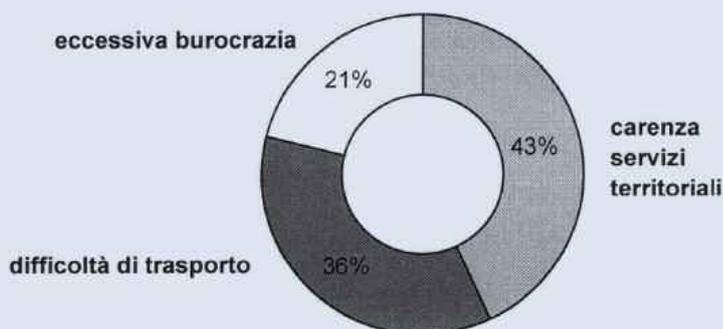


Grafico 3

inserimento lavorativo (43%), difficoltà di trasporto per visite e trattamento riabilitativo (36%), eccessiva burocrazia (inail - inps - procura- tribunali) (21%), scarsità di opportunità di vacanze sollievo di gruppo, riduzione del numero di ausili forniti gratuitamente, difficoltà logistiche e assistenziali rispetto alle visite di controllo (eccessiva dispersione degli appuntamenti durante l'anno, per visite ed esami in Strutture diverse ciascuna con il proprio iter burocratico) (9%) (GRAFICO 3)

Alla domanda su che cosa, secondo il *carer*, avesse migliorato la vita al proprio congiunto il 50% ha risposto i rapporti familiari seguito da un 40% il raggiungimento dell'autosufficienza motoria; il 36% l'integrazione lavorativa; il 24% sia i rapporti sociali esterni alla famiglia che l'indipendenza; il 20% la memoria e il 12% il ritorno alla vita di coppia (GRAFICO 4). Queste risposte chiariscono la tipologia delle esigenze emotive e pratiche di cui la famiglia, anche dopo tanti anni dalla fine del percorso riabilitativo in Struttura, si fa portavoce, riportando l'attenzione su una quotidianità fatta il più possibile di normalità ed autosufficienza.

Per affrontare meglio il rientro al domicilio infatti, il 54% ha trovato

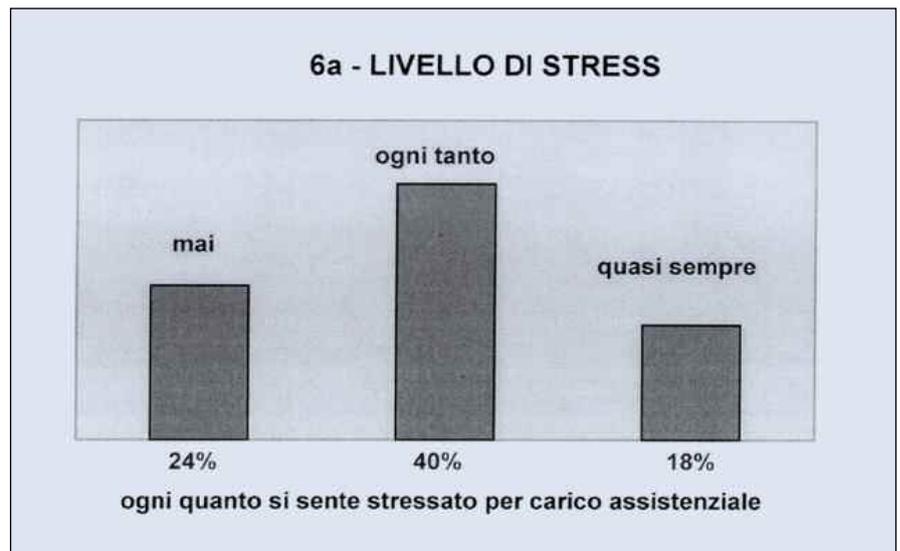


Grafico 6

utile l'ascolto delle proprie difficoltà e bisogni nonché di suggerimenti sulle modalità più efficaci per la riorganizzazione della quotidianità; il 18% a pari merito ha trovato utili sia le informazioni sulle peculiarità degli esiti cognitivi e comportamentali nei TCE, sia l'analisi delle proprie modalità di coinvolgimento nelle attività assistenziali e riabilitative e la gestione dell'ansia da separazione connessa alla dimissione del paziente dalla struttura; il 14% l'addestramento ad un'efficace assistenza al parente; infine il 12% ha trovato proficue le rassicurazioni finalizzate a mitigare le sensazioni di inadeguatezza e gli eventuali sensi di colpa (GRAFICO 5).

La preoccupazione prevalente nei *carer*, rilevata come costantemente "attiva" nel lungo termine è stata quella per il futuro: «cosa succederà al mio caro quando io non ci sarò più?» (64%), riferibile come già esposto, sia all'età media di chi assiste che alla sensazione di essere soli con il proprio problema senza referenti a cui poter delegare, qualora, per età o per condizione di salute precaria, venga a mancare anche quell'ultima risorsa.

Il 18% dei *carer* si sente sempre stressato dal doversi prendere cura di, e soddisfare contemporaneamente le altre responsabilità, il 40% lo è ogni tanto, il 24% non si sente mai stressato (GRAFICO 6). Per il 16% a causa del tempo che trascorre con il parente, non ha più tempo da dedicare a sé; per il 22% ciò accade solo ogni tanto; per il 32% il tempo trascorso con il congiunto non limita in alcun modo la propria libertà.

Sui familiari l'iniziativa ha avuto una ricaduta più che positiva: quasi tutti gli intervistati hanno aggiunto commenti e segnalazioni al questionario proposto ed hanno approfittato di questo strumento per sfogarsi, ringraziare, interagire con un interlocutore che hanno percepito come attento ed "in ascolto" rispetto al loro disagio.

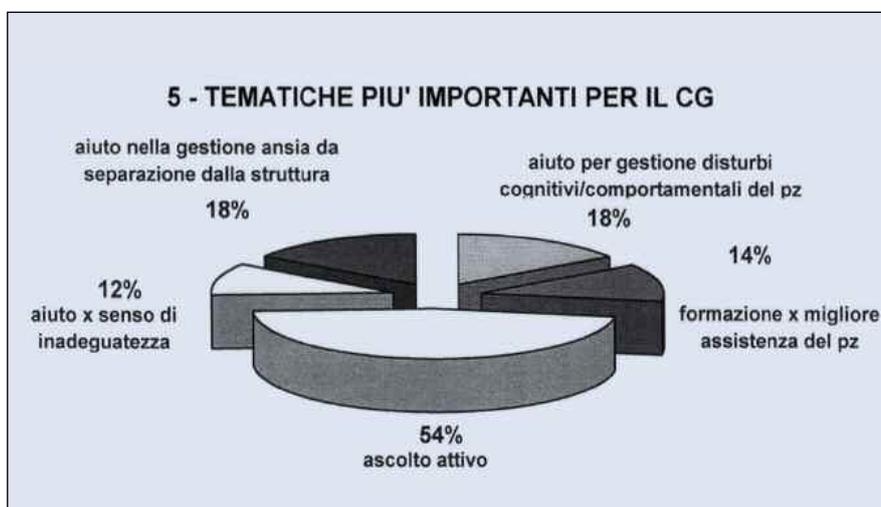


Grafico 5

Non solo cardioprotettivo ma anche neuroprotettivo. Il pesce azzurro contiene livelli alti di grassi omega-3

Acidi grassi omega-3, neuroprotezione e neuroinfiammazione



di

Silvana Hrelia

Dipartimento di Biochimica
"G. Moruzzi" - Alma Mater Studiorum
Università di Bologna

Numerose ricerche in campo epidemiologico hanno dimostrato l'esistenza di una correlazione inversa tra consumo di pesce e malattie neurodegenerative.

Il pesce contiene alti livelli dei cosiddetti "acidi grassi poliinsaturi omega-3" (PUFA ω -3), tra cui i più rappresentativi sono l'acido eicosapentaenoico (EPA) e l'acido docosaesaenoico (DHA). Queste due sostanze sono molecole di natura lipidica che il nostro organismo è in grado di biosintetizzare autonomamente, ma in quantità estremamente limitate. La loro importanza per la salute dell'uomo risiede nel loro ruolo cardioprotettivo, di regolatori dei livelli dei lipidi ematici, e antiaggregante, ragione per cui sono consumati, soprattutto sotto forma di integratore alimentare in vendita nel canale farmacie, da pazienti affetti da patologie cardiovascolari. Ma la loro importanza non risiede solo nel fatto di essere potenti agenti cardioprotettivi, ma anche nel ruolo da essi ricoperto a livello del sistema nervoso.

Infatti EPA e DHA sono i principali acidi grassi presenti nelle membrane delle cellule neuronali, a cui conferiscono la giusta fluidità e funzionalità. Quindi il loro ruolo strutturale, nei processi di neurogenesi e neurotrofismo è da tempo associato. È infatti riconosciuta l'importanza di una assunzione dietetica di tali



molecole già fin dalla prima infanzia, durante la fase del delicato sviluppo delle funzioni neuronali, con effetti migliorativi anche sulle capacità di apprendimento. Ma, come dicevamo prima, pur essendo il

"100 grammi di pesce azzurro sono in grado di garantire un apporto in grado di soddisfare i livelli di assunzione raccomandati (LARN)"

nostro organismo in grado di biosintetizzare tali acidi grassi a partire da composti precursori anche essi introdotti con la dieta quali alcuni acidi grassi presenti nei vegetali a foglia verde, la velocità della loro sintesi è limitata e soprattutto diminuisce con l'età. Ne consegue la necessità di una introduzione addi-

zionale con la dieta. I livelli di assunzione raccomandati (LARN) per la popolazione italiana suggeriscono un introito di circa 1 grammo dei due tipi di omega-3 al giorno.

Quali sono gli alimenti più ricchi di EPA e DHA? Senza alcun dubbio il pesce e gli olii di pesce. Una porzione di circa 100 grammi di pesce è in grado di garantire un apporto in grado di soddisfare i LARN, soprattutto se tale pesce è il pesce azzurro. Infatti, a differenza di quanto si possa pensare, non sono i pesci più pregiati dal punto di vista commerciale, quali il branzino, l'orata o la sogliola, ad essere i più ricchi di tali molecole, ma l'umile pesce azzurro, tra cui alici, acciughe, sardine, sgombri, che contengono mediamente circa 2 grammi di omega 3 ogni 100 grammi di parte edibile. Quindi garantirci un apporto corretto di EPA e DHA è facile e relativamente poco costoso.

È più recente la scoperta del ruolo neuroprotettivo di tali acidi grassi, dei quali è stata recentemente dimostrata un'azione anti apoptotica, in grado cioè di contrastare i fenomeni di morte cellulare a livello delle cellule neuronali. Inibire i processi apoptotici risulta di primaria importanza in quanto i neuroni sono cellule perenni, non in grado di replicarsi, delle quali dobbiamo contrastare la perdita che può verificarsi fisiologicamente con l'invecchiamento o a seguito di patologie quali Parkinson o Alzheimer o anche a seguito di traumi cerebrali o ictus. È interessante notare come i soggetti affetti da patologie neurodegenerative presentino bassi livelli ematici di acidi grassi omega-3. Tutti i processi patologici sopra citati sono inoltre correlati ad un elevato grado di neuroinfiammazione, evento causativo della catena di eventi che porta in ultimo alla morte neuronale. Spegnerne la neuroinfiammazione determina l'attivazione di meccanismi di difesa endogeni delle nostre cellule tali da sopprimere meccanismi apoptotici letali.

Tra i due acidi grassi omega-3, soprattutto il DHA si è dimostrato in grado di svolgere un'azione anti-infiammatoria sistemica. Viene utilizzato nel trattamento di patologie a base infiammatoria quali l'artrite



reumatoide, il morbo di Chron e la rettocolite ulcerosa. Solo recentemente si è scoperta una sua azione potente e selettiva anche nei confronti della neuroinfiammazione. Studi effettuati sull'animale da esperimento hanno evidenziato che una dieta priva di DHA scatena la produzione di molecole quali l'acido arachidonico, riconosciute per la loro potente azione pro-infiammatoria. Una dieta cronicamente carente, per basso apporto dietetico, di DHA, pone il cervello in condizione di diminuire le proprie difese antiinfiammatorie e aumenta invece i segnali predisponenti allo scatenarsi di eventi proinfiammatori.

Studi effettuati sull'uomo utilizzan-

do la tomografia ad emissione di positroni (PET) hanno evidenziato che il cervello "consuma" 4.6 mg/giorno di DHA, che, se non adeguatamente rimpiazzato dall'apporto nutrizionale, può portare ad alterazioni della struttura della membrana neuronale e della produzione di neurotrasmettitori. Questi studi aprono il campo a future applicazioni delle moderne tecniche di imaging anche nello studio del metabolismo cerebrale di nutrienti quali i PUFA in condizioni patologiche, al fine di progettare nuove strategie nutrizionali e/o farmacologiche adatte a sopprimere i livelli di neuroinfiammazione e ad aumentare la potenzialità neuroprotettiva.

AMICI DI LUCA

EDICOLA 
 DI CIUTI V. & CONTE M.P.

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

Via LINCOLN 5 Tel. 051 492553 - 40139 BOLOGNA

“Dopo ... di Nuovo, gli Amici di Luca”: sensazioni e testimonianze dei protagonisti

Un anno tra espressività ed emozioni

Ci domandiamo: “Chi sono io per essere brillante, magnifico, pieno di talento, favoloso?”. In realtà, chi sei tu per non esserlo? Tu sei un figlio dell’Universo. Il tuo giocare a sminuirti non serve al mondo. Noi siamo fatti per risplendere come fanno i bambini. Noi siamo fatti per rendere manifesta la gloria dell’universo che è in noi: non solo in alcuni di noi, ma in ognuno di noi

Nelson Mandela

Le foto dell’articolo sono di Cleo Danza

È passato un altro anno di attività per il Laboratorio Teatrale “Dopo Di Nuovo, gli Amici di Luca” e non siamo stati con le mani in mano... un anno caratterizzato da **incontri per formarci** in maniera nuova come con Paolo Ruocco e Alessandra Cocchi in un percorso sul ritmo o l’acquerello Steineriano con Giuseppe De Luca, incontri con la comunità con una serie di laboratori-performance aperti al pubblico, giocati in piazza e nei licei, o con le performance in autodrammaturgia all’interno della manifestazione estiva “la Conquista della Felicità”, ma anche **incontri tra di noi del gruppo e noi della struttura** per la costruzione di sagome colorate e giorni di extra-ordinarietà. Molto ci sarebbe da dire, ma preferisco dare la parola ai veri protagonisti di questa avventura...

Alessandra

L’isola dove fili rossi uniscono le persone, anche quelle che si conoscono appena, dove per far festa si mangiano torte con le vongole, l’isola dove si impara a parlare con i gesti e a sorridere con gli occhi, dove si scopre che si può dire basta, ma che non si può mai dire mai.

Una penisola, forse, dove incursioni barbare hanno lasciato sempre qualche regalo, anche quei barbari che si fermavano al confine e non osavano entrare, per paura di imparare una lingua nuova o di perdersi in questa penisola, in cui le strade si sa dove cominciano ma poi non è ben certo che da qualche parte finiscano. O forse una terra di mezzo, un crocevia di strade, di percorsi: uno di quei luoghi dove puoi passare di sfuggita e allora ti sembra che sarebbe bello fermarsi a guardare, anche solo per un’ora, tutta la gente che passa per di là, ma se poi ti fermi davvero, e cominci a riflettere, capisci che in fondo anche tu continui a muoverti, di un movimento lentissimo, impercettibile, che se guardi quelli vicino a te sembrano fermi, ma è perché vi state muovendo insieme.

Marco

I bei momenti.. Stefano che si mette ridere e mi vuole abbracciare per via di una ciambella alle vongole.. Gianni che chiede appuntamento a Gisella e io provo a suggerire soluzioni possibili.

Un giorno Nino si ricorda il mio nome perché è lo stesso di suo babbo... Francesco che ride e dice che sono forte..Fede che mi fa i complimenti per il testo...

Fede che si fida di me davanti a un

“Dopo di Nuovo, gli Amici di Luca”, nasce ufficialmente nel febbraio del 2009 con l’intento di utilizzare il teatro come strumento per facilitare la socializzazione, allenare la creatività individuale ed allargare le proprie potenzialità comunicative.

Il gruppo è formato da dimessi dalla “Casa dei Risvegli Luca De Nigris” e operattori volontari. Dopo di Nuovo, gli Amici di Luca può considerarsi come intervento educativo ed espressivo che accompagna la persona anche nel delicato momento della dimissione, creando un uno spazio e un luogo che ammortizzi il distacco dalla struttura e accompagni la persona nel riallacciare relazioni vecchie e nuove.

vuoto in prova. Nino che ricorda "dopo dinuovo" nel linguaggio dei segni... Gisella mi ringrazia del massaggio. Canna e suo fratello che hanno una gran fotta per lo spettacolo.. Ciccio beato carezza le guance di Emma che ha gli occhi chiusi..La bimba dell’Anto e il bimbo di Laura... Le lacrime di Laura

Marco Truzzo si schiera con me e Christian Sacchetti contro Elena Cantelli, Davide Sacchetti e le forze del male... Luca ha un’immaginazione infinita ed è bravo

Trozzo compagno di merende..Giuliana mi invita a prendere un tea e ride... La carezza alla guancia di Emma e il lavoro con la creta..Christian ha trovato l’ascoltatrice più carina: bravo gallo! Alessandra e Cristina ridono di gusto e il lavoro

sullo specchio va avanti... Francesco è stato entusiasta to be continued.. notte

Augusto

Mi chiamo Claudio e all'inizio non volevo partecipare al teatro, perchè pensavo che non mi servisse (perchè ero un pò superiore), invece non solo ho fatto una bella esperienza, che spero che continui ma ho trovato degli amici, con cui scherzare anche o parlare, di cose serie è un'esperienza che consiglio a tutti, non l'incidente che si sta male e si fa star male, ma se succede l'incidente non bisogna chiudersi in se stessi, (come avevo, fatto io), la vita continua per fortuna ciao.

Claudio B.

Io ritornerei volentieri a far parte del gruppo *Dopo di Nuovo* e sarei contento di ritrovarci tutti assieme perchè mi sono trovato molto bene, mi è piaciuto il laboratorio perchè abbiamo fatto cose nuove che io non avevo mai fatto, mi sono divertito a dipingere, ad incontrare nuovi amici come Augusto e Francesco e non vedo l'ora che inizi di nuovo, il Dopo di Nuovo .
Ciao a tutti

Nino

Il teatro che fai tu, Alessandra, a me piace. Sebbene puoi trovarti chiunque a fare teatro, da chi può capitare che parli a bassa voce – dipende dalle volte (io) – a chi può fare fatica a muoversi (carrozzina, o ex carrozzina) ce la fai comunque. Con le persone che hai a mano tu riesci a far loro fare quello che loro possono fare, quello che loro possono dare alle altre persone, agli altri. Non è semplice ma tu riesci a farlo.
Riesci anche a tappare i buchi che ti si creano, facendo recitare gente che non recita, che non fa teatro: ma tu la fai recitare. È una cosa che io ritengo



Poco prima di andare in scena con la performance "10 germogli". Niente tensioni, ma solo voglia di divertirsi.

bella, perché tu riesci a coinvolgere nel modo giusto anche chi non è, all'inizio, coinvolto. Ma tu ci riesci.

Vi saluto qua. Ciao **Gisella**

Un nome, un volto, un sorriso, una lacrima in un sorriso (e penso alla faccia di Nino quando i primi giorni alternava la commozione gioiosa all'emozione triste e piangeva).

Tutto è graduale, in processo e in trasformazione da una scelta di ritmo, tentiamo l'incontro provando ritmi comuni. Tutto gradualmente, con ordine: la scelta in velocità e in lentezza. Tutti insieme. Ci incontriamo in un rito: la danza dei nostri nomi. GIULIANA che diventa Giuiiaa (in velocità) e ancora G-i-u-l-i-a-n-a. Per nascere ci vuole il posto giusto. Per nascere ogni giorno sono in cerca di posti giusti e sono giusti solo quando non lo sono. La vita stessa è paradossale... finisce morendo!

Così il posto giusto per rinascere e crescere è creato all'istante da persone non giuste, persone che ci sono, imperfette, che nell'accettare la propria diversità diventano meravigliose.

E ogni lunedì è necessario ripresentarsi con Claudio C.: "Ciao io sono Giuliana, facciamo teatro insieme

nel gruppo *Dopo Di Nuovo*" lui si che riconosce il mio essere diversa ogni lunedì! perchè mica sono la stessa che ha incontrato la settimana prima!...eppure sono anche quella, o almeno lo sono stata!

Poi c'è Claudio B. che ci insegna che dobbiamo aprire bene le orecchie! Già le dobbiamo proprio sturare! E ascoltandolo ci rendiamo conto di quanto cerume strutturale abbiamo nelle nostre comunicazioni giornaliere! Allora un respiro di sollievo...allora non si può proprio fare a meno di dimenticarsi il suono abituale che oramai diamo per scontato! Menomale! Era come ho sempre sognato!

C'è Francesco che con i suoi baci suona il mondo che lo circonda (indimenticabile la sua orchestra nei giochi sul ritmo), riempie di gioia quando mi sorride e mi dice "Sei bella!"...già ne avevo proprio bisogno!

...Gisella e il suo salame al cioccolato! già ho l'acquolina in bocca! Quanta attenzione e amore che c'è in quello che fa, in quello che facciamo insieme. E ogni volta anche se è un gesto già conosciuto lei lo rende ancora nuovo, fresco di un respiro diverso.

E come non scuotersi quando mi si

chiede se “sono stata in coma e se si, se posso concedere un'intervista!” allora è vero... non è proprio tutto così *normale* in me!

Che bello!!! – mi dico.

E un flash: Stefano F. che come un lampo ha illuminato quella stanza, che ci accoglie, e l'ha riempita dei suoi silenzi eloquenti e sorrisi teneri, quanta serenità che ho sentito emanare da lui!

E poi lui....il mio fedele compagno del lunedì! Un passo avanti e Federico Federico Federico! Quando ci relazioniamo nello specchio lui è quella parte di me che non conosco e scopro: ripete il gesto con me, ne trae spunto, sembra simile, sembra quasi uguale e invece! Ogni volta mi stupisce! e poi insiste! come insiste! Federico Federico Federico! È un ritornello dopo strofe, c'è lui, ritorna! (Grazie Federico).

Ma come non rammentare tutti quei simpatici smorfiosi (perchè quante facce che abbiamo fatto in questi mesi, ne sono testimoni tutti i nostri tableau vivant!) operatori “normali” che siamo noi! – e io che volevo fare l'Attrice!!

Ma è così bello ritagliare questo spazio così speciale e diverso da ogni altro, così ricco di Diversità e Alterità. Ne esco sempre cambiata, attraversata da qualche nuova consapevolezza risvegliata in me.

Grazie alle educatrici e pedagoghe, ad Antonella e-risata che nasce spontanea all'immagine dell'adolescente che mastica la gomma “bella yo” così egregiamente abitata da... Cristina!

Infine Alessandra, paziente donna, che ci accompagna facendoci sbocciare nelle nostre singolari poeticità. Grazie a noi tutti, meravigliose diversità in comunione e ascolto: dopo di nuovo, dopo dopo, didi dinuovo dopo! di- nuovo!! dopo dopo dopo di nuovo!

- me ne vado canticchiando fra me e me!

Giuliana

Quando cominciai a frequentare “Dopo di Nuovo”, mi capitava di

essere stanco, a volte mancava la voglia, poi durante l'attività mi si accendeva una fiamma, così la voglia cresceva, come il divertimento. Sono stato affiancato “affibiato” a Domenico, Nino, o meglio “il Maestro”.

Con l'aumentare del tempo questa “malavoglia” è andata sempre più diminuendo fino a sparire, anzi il lunedì era, ed è, il giorno dedicato a NOI. NOI, è un termine che non sempre mi capita di utilizzare, soprattutto in un laboratorio, nel senso che anche se si lavora insieme, non è detto che tra i componenti del gruppo si crei un buon affiatamento, almeno per esperienze personali. Dopo di Nuovo per me è questo. È un grade Noi, un grande organo, composto da attori e operatori; da Alessandra, sempre pronta a proporre, stimolare, cogliere e trasformare, lei non ti fa mai sentire solo o abbandonato; le cure di Antonella e Cristina nel seguirci, rendendoci il percorso semplice, facile, organizzato; le scuole e tutti quelli che seguono il gruppo durante i laboratori aperti, anche loro sono parte del gruppo.

Guardando le foto del NOSTRO percorso, mi vien da pensare a quante cose abbiamo fatto, nonostante non sia passato così tanto tempo dalla formazione del gruppo, i laboratori aperti fatti in piazza VIII Agosto, nella piazzetta della Casa Dei Risvegli Luca De Nigris, alla scuola, in piazza Maggiore, poi lo spettacolo per l'Epifania... tante cose e sempre con tanto entusiasmo, aspettando che ne avvengano altre, aspettando che Alessandra ci sorprenda con un laboratorio sensoriale, o un'improvvisazione divertente, o un lavoro individuale e di coppia...tante cose, mai stanchi (o quasi mai), sempre entusiasti..

Il gruppo è aperto, si può parlare, e si è sempre ascoltati, questo per me è uno degli elementi più importanti, fondamentali, niente è dato al caso.

In teatro ho sentito dire “Tutti sono importati, nessuno è indispensabile”, è vero, per la realizzazione di un laboratorio la presenza fisica non è indispensabile, basta sostituire, ma noi tutti siamo indispensabili, perchè l'as-



Dopo la performance qualcosa rimane sempre... un'emozione, un pensiero, un canto, una filastrocca...

senza di qualcuno la si percepisce all'inizio e la si sente durante e anche alla fine.

Spero di essere stato chiaro e comprensibile, anche se l'entusiasmo che ho per questo gruppo non è facile da riuscire esprimere con semplici parole.

L'importante è che adesso posso ancora dirvi: “Ciao, a lunedì!”

Luca

Casa dei Risvegli.

Laboratorio dopo di nuovo

Incuriosita dall'attività che svolge Alessandra Cortesi, le ho chiesto di partecipare al laboratorio Dopo di nuovo alla casa dei risvegli di Luca De Nigris.

Quando lei ha accettato la mia richiesta mi sono sentita euforica e onorata! È cominciata così la mia avventura alla casa dei risvegli un giorno di Febbraio del 2009.

Trauma:

Errore di valutazione.

Mi sono trovata di fronte ad un muro! Ero convinta di non incontrare tante difficoltà, ma ho dovuto ricredermi. Semplice complesso. Non è stato facile ammettere di sentirmi handicappata, ero io ad essere addormentata. Ho voluto mettermi in gioco e cominciare a superare i miei limiti .

Primo risveglio:

Dopo circa 3 mesi, ho cominciato a sentirmi più capace di gestire la situa-

zione. La paura di relazionarmi con il nuovo mondo ha cominciato ad affievolirsi.

La giusta importanza di un gesto e/o di una parola:

Ho compreso che in una parola, in un gesto e nello sguardo si celano tanti mondi. Ho assistito ad una grande scoperta: una semplice parola, per essere espressa, ha bisogno di tanti meccanismi che interagiscono tra loro. Il corpo comunica molto più delle parole.

Nuovo percorso:

Quando ho cominciato a sentirmi meglio, più sicura e più rilassata, consapevole delle mie acquisite potenzialità, ... ecco che si presenta, come per incanto, un nuovo limite: la difficoltà di accettare l'incomprensione da parte dell'altro: l'incomunicabilità. Il nuovo limite, mi ha dato la possibilità di aumentare la mia concentrazione che mi ha permesso di gestire meglio il mio lavoro. Ho voluto rischiare provando approcci più creativi chiedendo "aiuto" anche al gruppo. Mi sono, così sentita parte di un insieme.

Musica maestro:

Il ritmo, la sua grande importanza nella sfera emotiva e psichica di ogni persona. Attraverso il ritmo il semplice gesto acquista una maggiore importanza. Ho sentito liberarsi ogni emozione ancora chiusa nella prigione del mio corpo. Divertimento, gioia ed entusiasmo sono state protagoniste nello svolgere il laboratorio.

Sabin, oltre le barriere:

Grande sorpresa! Credevo di trovare delle resistenze, ma è stato più facile di quando immaginassi. Ho incontrato sguardi curiosi, attenti, interessati ed interessanti, tanta immaginazione e voglia di esprimersi attraverso l'arte di colori.

Chiudere gli occhi:

Risveglio del tatto, dell'olfatto.. del-



Grazie alla collaborazione con Girotp, Dopo di Nuovo promuove le iniziative dell'associazione anche per le strade di Bologna.

l'udito ... piacevole sensazione nel sentirsi trasportare, riponendo piena fiducia nell'altro. Sono riuscita a vedere più cose senza usare gli occhi ... ho visto con le mani, con il naso, con le orecchie ... Il tutto viene meglio definito in ogni dimensione. Completezza.

Io comincio ... tu finisci:

Rendersi conto che quello che è stato fatto da te non è tuo, o meglio non è solo tuo, ma grazie e attraverso l'altro, il tuo lavoro assume una nuova identità. Crescita: si esce dal proprio sé narcisistico per entrare in un ... noi, noi, noi ... noi ... noi, noi, noi, noi, noi, noi, noi, noi, noi ...

Olimpia

Non è semplice per me spogliarmi di corazza, scudo, elmetto..)

per me è stato un percorso, non so se di crescita, ma è stato un bel percorso in cui ho fatto i conti con tante cose (realtà esterne e non) che mi facevano paura. anche se tuttora mi fanno paura, almeno riesco a non ignorarle. forse si chiama consapevolezza...(almeno un accenno; ma per arrivarci so che non mi basteranno migliaia di altri tortuosi percorsi...!!!!)

ecco, se guardo le immagini sorrido, pensando a tutto quanto di positivo sono riuscita ad assorbire in ognuna

di quelle esperienze...ma non posso fare a meno di pensare anche al lavoro che c'è stato dietro. emozioni, disagi, paure di ogni tipo, curiosità, gioia, soddisfazione, fiducia negli altri e in me stessa, mancanza di fiducia, insicurezze, imbarazzi, risate, sorrisi, sguardi, saluti...tutto questo ogni volta, ogni lunedì, ogni incontro...credo che si possa riassumere abbastanza bene tutto questo in quel lunedì in cui utilizzammo l'argilla: gli occhi bendati, fidarsi dell'altro per farsi guidare, la curiosità del nuovo e lo studio e la sperimentazione di qualcosa che si sta conoscendo a poco a poco... grazie!

PS: e non per ultimi, i momenti del the!!! con quei dolci fantastici e maledettamente buoni... tanto buoni...

Marty

Nessuna impressione questa volta. E neppure riflessioni. Perché?

Perché questi sono preziosi regali che le persone si scambiano con uno scopo: che vengano ritrasformate in qualcos'altro. Sono il concime del nostro terreno interiore, che affronta momenti di ricchezza ma anche di grande aridità. Sono stimoli, intuizioni, semi che la nostra creatività trasforma in nuove idee, strade, possibilità.

Spesso invece galleggiano sulla

superficie come alghe morte, ristagnano. Non hanno divenire. Ma noi dobbiamo essere ecologisti, dobbiamo combattere l'inquinamento del nostro fiume creativo, che è ovunque e trasforma tutto, rinnova energia, implacabile e sempre vivo. Dobbiamo abbattere le dighe, ossigenare la superficie, liberare gli estuari e brulicare di creature pulsanti. E rinnovarci, sempre.

Perciò questa volta non ho riflessioni sul laboratorio "Dopo di Nuovo", nè impressioni, nè sensazioni. Ho invece proposte, richieste, azioni, Reazioni.

Siamo una coppia di vecchia data io e C.C. Ogni lunedì ci presentiamo, ci stringiamo la mano, ci guardiamo negli occhi, ci sorridiamo. Con la neve e col sole, nelle buone giornate e nei pessimi pomeriggi. Qualche volta mi dice che ho una faccia familiare. Altre volte non mi riconosco nemmeno io, ma lui mi stringe la mano.

E allora ogni settimana, saluto tutti e torno a casa. E ogni settimana per strada, lontano dalla Casa dei Risvegli, mi guardo attorno e penso che siamo noi quelli con la memoria a breve termine. Siamo noi che abbiamo la mente come un colabrodo e quello che possiamo trattenere lo occupiamo con nozioni televisive. Siamo noi che andiamo a vedere la performance del laboratorio "Dopo di Nuovo" o chi per lui, salvo poi dimenticarci che il teatro, la musica, l'arte in generale è un efficacissimo mezzo di sensibilizzazione, di riflessione (e torniamo sempre qui), ma il vero messaggio è "Agiamo!", la vera domanda alla quale trovare una risposta immediata è "Cosa posso fare da adesso?", "Come posso esserci, ora, subito?" (ma esserci davvero, in presenza di me stesso e degli altri).

È in questa condizione, con questa rinnovata energia, che dovremmo alzarci dopo aver visto una performance dei nostri attori, anzi non dovremmo neanche riuscire a poggiare il sedere sulla sedia tanta è la

scarica di adrenalina e voglia di fare che ci attraversa. Siamo noi che dobbiamo smettere di ragionare a compartimenti stagni, "questo mi interessa", "quello non mi riguarda", quando siamo ciascuno una parte del tutto.

La mia proposta, per chi non è già parte attiva di questa struttura, è dunque "Esserci". Senza paura di prendere un impegno, di essere all'altezza, di farsi stupire, di provare a fare qualcosa o di provare qualcosa, di esprimere un'idea. È preferibile persino un sano conflitto di opinioni all'indifferenza verso una condizione che siamo convinti non ci appartenga.

Emma

Essere presente in questo gruppo quest'anno è stato per me davvero difficile..doverne uscire per un lungo periodo e poi rientrare. I miei ricordi sono infatti pieni di lacune.. ma cerco di contribuire portando quello che posso...

Inizialmente l'impatto con una diversa realtà è stato dirompente, contenere l'emotività di fronte ad un vissuto difficile, drammatico mi sembrava impossibile. Il teatro, l'espressività, il gioco mi hanno però permesso di focalizzarmi meglio sul lavoro che stavamo facendo e che facciamo tutti insieme e il resto è venuto da sé con una naturalezza che forse in altri contesti simili non sono mai riuscita a trovare.

Ricordo il laboratorio aperto che abbiamo fatto in piazza VIII agosto e il volti incuriositi e divertiti degli spettatori-attori. È stato bello vedere le persone prese dal pubblico lasciarsi un poco andare e recitare con noi; dopo l'imbarazzo iniziale ho visto comparire anche sui volti di quelli apparentemente più scettici sorrisi ed espressioni divertite, concentrazione



Un momento altamente espressivo di una performance in Piazza Maggiore.

e creatività, soddisfazione.

Un piccolo cambiamento. Ma decisivo.

Lo stupore è l'elemento che ha accompagnato il nostro lavoro. Lo stupore di notare piccoli grandi cambiamenti nelle persone che costituiscono il nostro gruppo, sui volti di chi assiste al laboratorio, sul volto di chi sperimentando scopre in se qualcosa che non conosceva, qualcosa che sembrava dimenticato o accantonato nella vita di prima e che ora invece ritorna, riemerge spontaneamente.

Stimolare ed essere stimolati, per non spegnerci tutti nel grigiore quotidiano di operazioni sempre uguali ripetute all'infinito. Riscoprire la semplicità di un piccolo gesto ripetendolo, riproducendolo e finalmente conoscendolo. Scoprirne quindi la difficoltà e ricominciare ad impararlo tutti assieme.

L'esperienza sensoriale che abbiamo sperimentato è stata in questo senso illuminante. Le immagini affioravano alla mente mentre ce ne stavamo ad occhi chiusi a camminare su superfici di diverso materiale. Era come muoversi su pianeti diversi, noi stessi esseri fatti di materiali che cambiavano continuamente.

La timidezza iniziale, quasi il pudore di vivere certe sensazioni e ricordi, la difficoltà di spiegare a parole qualco-

sa di così fisico ed emozionale, di astrarre ed abbandonare per un attimo la concretezza.

Una difficoltà reale, anche una barriera protettiva per non temere di non essere capiti forse, o sembrare strani. Ma i ricordi tornano forti e cerchiamo di usare il sentimento che ci richiamano per esprimerci ora, come persone, come attori.

Sentirsi strani comunque a volte sembra inevitabile nel contatto con l'altro. Ci si studia, ci si prende per mano, si entra in contatto qualche volta non ci si capisce, il più delle volte ci si diverte. La socialità conta. A volte ho l'impressione che certi aspetti di noi e dei nostri caratteri emergano solo al laboratorio proprio perchè siamo quelle persone che si incontrano in quel luogo e non altre. Durante il percorso ho conosciuto aspetti degli altri che inizialmente non mi sarei mai aspettata, chi sembrava più serio e scontroso ora mi appare invece burlone o desideroso di aprirsi.

E poi stare in gruppo richiede anche una certa dose di regole da rispettare e il proprio impegno va ad aggiungersi a quello degli altri e quindi si sente la responsabilità del lavoro che si fa e il rispetto per l'impegno degli altri e dello stesso lavoro. L'importanza di esserci e di volerci essere.

Affrontare la paura. Ricominciare dopo che qualcosa si è interrotto. Ricominciare proprio da questo. Confrontandosi con l'esperienza propria e di altri.

Permettendosi di avere un contatto con altre persone ed altri corpi. Permettendosi di rispondere quando si ha qualcosa da dire e permettendosi anche di stare in silenzio. Potendo essere diversi gli uni dagli altri nell'approccio, nello scherzo e soprattutto diversi da quello che gli altri ci dicono che siamo. Riscoprire in un piccolo spazio la vastità di chi siamo e che forse stentiamo a ricordare. Uno spazio dove poter prendere parola e ricordare al mondo chi siamo.

Margherita

Il tempo.

Quel tempo è diverso.

La soggettività del tempo. a volte non ci si rende conto di quanto il passare del tempo sia soggettivo per ogni persona, bisogna sempre correre, spesso ci si trova a dover rincorrere il tempo, sempre troppo poco, sempre troppo veloce il suo scorrere.

Trovarmi davanti a qualcuno che vive diversamente da me, che deve camminare con una sedia a rotelle, che sta imparando a parlare, a muovere le mani la differenza di quello scorrere del tempo di dilata. Posso passare minuti ad aspettare quel gesto, quella parola, quello sguardo per me quei minuti possono essere come ore ma per l'altro può essere troppo poco.

Così devo mettermi in ascolto, questo ascolto deve essere continuo senza interruzione, se mi interrompo è perchè sto pensando all'obiettivo ciò non fa che distogliermi da un possibile e preziosissimo imprevisto! Se ascolto posso seguire passo passo, secondo per secondo quel percorso che deve essere lo stesso per me e per l'altro (gli altri).

ascolto, misuro il tempo, del mio compagno e metabolizzo quel tempo.

Il tempo come linguaggio. Se io ho il mio tempo e l'altro ha il suo dovremo trovare un punto in cui incontrarci e quindi quell'unico tempo.

Se batto un ritmo con un tamburo e l'altro vuole suonare con me dovrà ascoltare il mio ritmo e agire di conseguenza.

Il tempo in quelle due ore si fa estremamente lento e quindi di facile misurazione, tutto diventa più scandito i dettagli si evidenziano, i gesti si rimpiccioliscono. Come percorrere una strada in macchina e per qualche guasto, non puoi superare i 40 km/h così sei obbligato a guardarti intorno, a non pensare solo alla



“Dopo... di Nuovo” incontra periodicamente la comunità facendo dei laboratori aperti a tutti, nelle maggiori piazze di Bologna.

meta, puoi osservare cosa c'è prima di quel posto, tutto diventa parte del posto che devi raggiungere: da quell'albero, a quel fiore, a quella casa, quella donna, ogni cosa diventa fondamentale, ogni cosa vive anche se non l'avevi considerata, ogni imprevisto diventa fondamentale.

All'inizio ho chiamato questo tempo “diverso” dopo questa riflessione dico “tempo ideale”.

Spero di non aver risposto troppo tardi!

Un bacio

Letizia

Grazie alla “Casa dei Risvegli” non ho continuato a seguire solo una passione per il teatro ma ho sviluppato anche un interesse nuovo e piacevole per il sociale.

Ho incontrato diverse difficoltà ma nonostante ciò non voglio arrendermi, voglio continuare questo percorso e crescere insieme agli altri.

L'incontro con il gruppo per me rappresenta un momento di relazione, di crescita e di riflessione.

Purtroppo molto spesso la mia timidezza ha portato a chiudermi, ed è anche questo che insieme a voi vorrei superare, per me si tratta di un cammino appena iniziato...non spezziamo questo filo... continuiamo a “giocare” insieme per scoprire e per scoprirci...

Marina

L'agire pedagogico di linguaggi teatrali può produrre arte

Identità reali in situazione di rappresentazione



di
Stefano Masotti
Operatore teatrale
Casa dei Risvegli Luca De Nigris

“In televisione si vede piccolo, al cinema si vede grande, in teatro si vede vero”

(bambino anonimo)

I biologi riconoscono che il bisogno di esprimersi è poco meno importante del bisogno di sopravvivere; l'inibizione dell'espressione emozionale porta alla perdita di sensibilità e vitalità.

L'espressione di sé, come manifestazione dell'individualità, conduce all'auto-percezione e all'auto-consapevolezza, intese come aspetti interiori o psichici dell'esistenza individuale.

Qualsiasi forma di espressione di sé ha elementi creativi e produce piacere e soddisfazione. L'esperienza è il migliore e, forse, l'unico vero maestro. Se l'esperienza è tutto ciò che accade dentro l'organismo, che potenzialmente diviene cosciente, il teatro è un'opportunità per riconquistare fiducia nell'esperienza del corpo, per rivivere quelle emozioni che un contesto discriminante può avere escluso dalle vite di alcune persone. L'obiettivo può essere quello di ampliare la gamma delle abilità, per potenziare le competenze espressive, sostenute da sentimenti autentici.

Il percorso fatto con la compagnia teatrale “Gli amici di Luca” ha per-

messo a chi vi ha partecipato un'attività densa di contenuti affettivi ed espressivi, e talvolta di recuperare la fiducia nel proprio organismo e in se stessi.

“Ci occupiamo d'arte per abbattere le nostre frontiere, trascendere i nostri limiti, riempire il nostro vuoto, realizzare noi stessi”.⁽¹⁾

Teatro è il termine-definizione di una pratica in continua metamorfosi; può divenire itinerario di conoscenza dell'identità, singola e collettiva, tramite l'esplorazione creativa e lo sbocco nella rappresentazione. Educare alla teatralità facilita l'empowerment del soggetto, e può divenire volano di nuove competenze relazionali e qualità psico-

“Teatro è luogo del giusto tempo per i sentimenti, da esperire ed esprimere in un contesto accogliente, protetto e rassicurante”

fisiche, che normalmente non vengono sfruttate; un'opportunità altamente educativa in quanto percorso strutturato di confronto con se stesso e l'altro, con limiti ed inibizioni. Può comportare il superamento della solitudine: tramite l'incontro alimenta vissuti e sentimenti veri, che stimolano una maggiore comprensione di se stessi.

Il microcosmo teatrale, paradossalmente, può essere più onesto della vita, in quanto può rendere consapevoli della finzione, delle masche-

re sociali portate senza coscienza, di limitazioni create da durezze caratteriali e fisiche; può mostrarci aspetti della nostra realtà.

Teatro è luogo del giusto tempo per i sentimenti, da esperire ed esprimere in un contesto accogliente, protetto e rassicurante, e si propone come dimensione in cui tendere ad una piena e spontanea vitalità.

Far teatro con persone disabili e in situazione di handicap, significa tener presente la centralità e peculiarità della persona e la molteplicità e potenzialità degli strumenti a disposizione, per un incontro ottimale tra questi elementi.

Nel 2003 pensammo di proporre il teatro a persone con esito di coma, con l'obiettivo di limitare la marginalizzazione operata dalla società nei confronti di chi ha incontrato il trauma, e una metamorfosi della propria condizione, non più rispondente ai canoni di bellezza e perfezione propinati dalla cultura contemporanea fortemente narcisistica. Ci accorgemmo presto che oltre a ciò avevamo attivato una formazione alla persona, finalizzata a benessere, prevenzione della salute, riabilitazione di risorse, espressione e consapevolezza del sé. Questo può fare il teatro per noi. E questo ha fatto.

Questa esperienza ha segnato profondamente il mio pensiero teatrale. In questi anni si è corroborata in me la convinzione che lo sguardo sul teatro debba sempre essere pedagogico; lapalissiano quando operiamo nel disagio, ma credo lo debba essere anche quando lavoriamo con persone in agio. Ritengo inoltre che l'agire pedagogico dei

linguaggi teatrali possa tendere all'arte e produrre arte, cioè che si possa fare un teatro utile, per un pubblico pagante, anche con attori-non attori come quelli della compagnia "Gli amici di Luca". Pedagogia e arte, sguardi e intenzioni apparentemente distanti ma, dal mio osservatorio, perfettamente compatibili e conciliabili.

Ma cosa possiamo fare noi per il teatro?

Penso che il teatro per l'interazione sociale, attualmente, possa suggerire qualcosa di interessante all'altro teatro, quello dei 'sani', e non viceversa. Mi pare che il 'teatro professionistico' non stia cogliendo un possibile insegnamento dalle esperienze fatte con attori non-attori.

Nel nostro ambito il lavoro con l'identità reale della persona, da conoscere e con cui confrontarsi, è obbligatorio, quasi unica strada percorribile. Dal mio punto di vista non avrebbe senso lavorare esclusivamente sulle competenze teatrali, che possono produrre nell'attore una forza poetico/narrativa. Con gli esiti di coma, infatti, obiettivo centrale e imprescindibile è quello della restaurazione dell'identità della persona, che permetta l'integrazione degli aspetti del cambiamento post-traumatico.

Il corpo è fonte di verità assoluta, senza menzogna; il suo linguaggio non può ingannare. La condizione umana, qualunque essa sia, è sempre una comunicazione con il mondo esterno; non si può non comunicare. Perciò la condizione psico-fisica ed emotiva dell'attore entra, imprescindibilmente, nella comunicazione teatrale.

Ognuno è la somma delle proprie esperienze di vita, ciascuna delle quali è strutturata nel corpo e registrata nella personalità. Mostriamo, costantemente, tratti autobiografici irriducibili, che proiettano un'immagine esterna che si fa racconto. Compito di un attore in agio è



Una scena dello spettacolo "Metamorfosi" della compagnia Gli amici di Luca

ammorbidire questi tratti, trovare una neutralità nel corpo che possa essere pagina pulita, su cui scrivere racconti differenti. Nei nostri non-attori questi tratti sono spesso evidenti, difficilmente attenuabili e con facilità emerge il loro racconto. Sul palco la disabilità più la nascondi più si vede, e il tentativo di insegnare tecniche teatrali al non-attore produce quasi sempre uno scimmiettamento grottesco della recitazione, e sentimenti di pietismo/buonismo nel pubblico, che inficiano il prodotto estetico e la dignità della persona.

A prescindere dalla possibilità di acquisire qualità tecniche, per entrambe le 'categorie', ritengo che la credibilità sulla scena dipenda molto dal raccontare senza finzione.

La verità è sempre la miglior invenzione. In teatro c'è bisogno di "fare la verità, tutta la verità, nient'altro che la verità. Non fingere, non ingannare, non cadere nei trucchi psicologici"; "la creatività, soprattutto per quanto riguarda la recitazione, è sincerità senza limiti benché disciplinata"⁽²⁾. "Avanzerei l'ipotesi che l'individuo in contatto col suo corpo e con i suoi sentimenti non mente (...). Se un uomo si presenta a se stesso in modo non veritiero, crea un conflitto interiore fra l'immagine proiettata e la realtà

individuale"⁽³⁾. L'espressione, essendo segno universale, viene immediatamente compresa dall'interlocutore, dal pubblico dei teatri, il quale coglie gli elementi di incongruenza della comunicazione, che risulta posticcia, non convincente.

"La sincerità non è possibile se ci nascondiamo dietro abiti, idee, segni, effetti scenici, concetti intellettuali, rumore, (...)"⁽⁴⁾, se ci nascondiamo dietro un personaggio.

Nella seconda metà del '900 alcune importanti compagnie abolirono il lavoro sui ruoli e il concetto di personaggio; gli attori portavano loro stessi sulla scena.

Nella 'rappresentazione dell'altro da sé' è come se l'attore "dovesse di continuo saltar fuori dalla propria pelle e dentro quella del personaggio e viceversa. Si viene a trovare in una situazione tragica"⁽⁵⁾. Nel 'teatro delle persone' diviene centrale la determinazione a spogliarsi della maschera sociale e a mettere se stessi in gioco nell'esperienza.

Il lavoro sul personaggio si contrappone alla ricerca della propria reale unicità, integrità ed interezza, e può aumentare la dimensione del vuoto interiore, producendo smarrimento e solitudine nella vita della persona.

Dietro la maschera della falsa

coscienza individuale e collettiva, nel teatro attuale si utilizzano ancora metodologie di lavoro che fanno esercitare persone ad essere ‘come se...’ fossero qualcun altro, pensando di poterlo incarnare.

Un bambino crede alla storia che la mamma racconta, i personaggi prendono vita nella sua immaginazione e il racconto diventa reale, nonostante la mamma continui a fare la mamma. Così come per il bambino, il personaggio nasce nella testa del pubblico, che necessita di costruirsi un sistema interpretativo che dia senso all’azione dell’attore/narratore. L’attore può lavorare su se stesso, fedele a se stesso, al servizio di una narrazione che si compie nelle menti in platea. I personaggi si costruiscono in luoghi non abitati da attori, non pertinenti al lavoro dell’attore: il personaggio è il mestiere dello spettatore.

Occorre alimentare un corpo sincero, che sveli la sua poetica autenticità dell’essere, capace di raccontare con emozioni incarnate, e non ipotizzate.

È questa la strada percorsa con ‘Gli amici di Luca’.

“Penso che ci sia un bisogno urgente di un luogo dove non ci nascondiamo e siamo semplicemente come siamo”⁽⁶⁾. *“Quello che importa non è come assicurarsi l’approvazione dello spettatore ma accettarsi, (...) non nascondersi. Semplicemente essere interi, sono come sono”*⁽⁷⁾. È sufficiente essere quello che si è, basta esserlo.

“La formazione dell’attore è la formazione dell’uomo (...), un uomo nuovo, capace di essere compiutamente se stesso e di esprimersi superando gli ostacoli che all’espressione oppongono le abitudini e i divieti della società”⁽⁸⁾. L’equilibrio tra esperire ed esprimere è l’elemento centrale del lavoro su di sé che il teatro può offrire, come esperienza trasformativa. Ciò che interessa è il vissuto corporeo fatto di



Yuri in “Metamorfosi”, regia di Antonio Viganò.

sensazioni corporee, schemi corporei, immagine corporea, affetti. Teatro come luogo dove ripristinare una libera funzione espressiva e una concomitanza tra identità esperita ed identità espressa.

Quello che noi possiamo dare al teatro è mostrare che l’autenticità, la sincerità, la reale identità di attori disabili produce, in situazione di rappresentazione, una comunicazione convincente che può farsi poetica. Possiamo insinuare il dubbio che il lavoro sulle verità personali, sul ri-conoscimento di se stessi, come obiettivo pedagogico, esplicito o implicito, sia una tappa per tendere alla credibilità e all’estetica della narrazione, obiettivi sempre espliciti in teatro.

Gli attori non-attori della ‘Compagnia Gli amici di Luca’, interpreti di se stessi, incapaci di enfasi didascalica, obbligati a ri-conoscersi dopo l’esperienza traumatica, tesaurizzando l’esperienza del dolore, mostrano verità che si fanno racconto. Un potenziale poetico dovuto alla inconfutabilità della condizione vera, della disabilità, che come la fatica e il dolore è incapace di falsità, menzogna e finzione.

In un mondo sempre più affascinato dall’illusione che successo, bellezza, denaro e potere possano essere regno di felicità, abbiamo

bisogno di risvegliare il valore della semplicità e del mostrare come le verità di qualsiasi corpo siano dignità, e potenzialmente poesia e bellezza.

Il teatro è uno solo, da frequentare per un tempo che si auspica proficuo, luogo che da sempre nutre l’ambizione di contribuire all’ordine sociale, diffondere precetti e dubbi, per una realtà migliore. Ma ancor prima di questi importanti obiettivi credo sia nostro compito formare persone vere, consolidare autenticità e identità reali da rendere, in forma poetica, al servizio della situazione di rappresentazione.

Note bibliografiche:

- (1) **Grotowski, J.** (1970), Per un teatro povero, Mario Bulzoni Editore, pag 28;
- (2) **Grotowski, J.** (2006), Holiday e Teatro delle fonti, La Casa Usher, pag 51;
- (3) **Lowen, A.** (1968), Amore e orgasmo, Univ. Economica Feltrinelli, pag 306;
- (4) **Grotowski, J.** (2006), Holiday e Teatro delle fonti, La Casa Usher, pag 72;
- (5) **Moreno, J.L. in Valenti, C.** (2006), Altri teatri - Animazione teatrale e linguaggi della diversità, Alma Mater Studiorum Bo, pag 158;
- (6) **Grotowski, J.** (2006), Holiday e Teatro delle fonti, La Casa Usher, pag 68;
- (7) **Grotowski, J.** (2006), Holiday e Teatro delle fonti, La Casa Usher, pag 70;
- (8) **Molinari C. in Savarese, N.** (2004), Training, DinoAudino Editore, pag 44

Un fumettista di nostra conoscenza si vuole "vendicare"...

Tanta ironia nei fumetti di Roberto



Riceviamo e volentieri pubblichiamo i fumetti di Roberto Bortolotti, nostro ospite alla Casa dei Risvegli Luca De Nigris. Noi ci ricordiamo di Lui ma anche Roberto, certo, non si è dimenticato di noi... Certe volte i disegni

parlano, descrivono più di tante belle parole. Ecco a seguire alcuni ritratti di vita quotidiana della struttura all'ospedale Bellaria. Qualcuno si riconoscerà... Grazie Roberto!

Il pianista nella Sala del Durante

Girando per la struttura con mio figlio ANDREA sento in lontananza il dolce suono di un pianoforte: riconosco la colonna sonora de "La stangata", mi avvicino alla sala del durante e vi trovo un signore molto distinto che accarezza gli ottantadue tasti del pianoforte con molta sicurezza. Nell'aria scorrono note dolci, la sala è vuota. Decido di fare amicizia con questa persona che mi sembra interessante: sobrio, vestito con cura, ben tenuto anche nell'aspetto fisico, mi racconta quanto segue: a 60 anni è andato in pensione e ha deciso di seguire un corso di pianoforte che poi ha abbandonato per continuare autonomamente.

Non è andato ad oziare al bar giocando a briscola e bevendo vino; ha deciso di spendere meglio il suo tempo, e, per completare l'opera è diventato volontario dell'associazione "Gli amici di Luca". Abbiamo subito stretto amicizia, si direbbe nel gergo di Facebook.



Poi incontro Antonella, anche lei dell'associazione. Le consiglio sempre di essere più brutta e sfaticata: lei mi regala un sorriso rilassante che è meglio di una medicina. sempre intenta a spostare sedie, affiggere inviti,... a lavorare per riempire i nostri sabati... MA CHE BELLO!!! Vedi, ANDREA, vale la pena di frequentare gente così; e così è l'associazione, piena di gente di spessore, QUALIFICATA e QUALIFICANTE per la struttura. E allora ANDREA, soffia, soffia nel vento, perchè dopo la tempesta viene il sole... e il sole lassù è di tutti, tu lo sai. Io, il pianista e Antonella, lotteremo sempre per garantirti una vita dignitosa e serena.

Ermes, il papà di ANDREA

Discografia:

Bob Dylan "Blowin' in the Wind"

Steve Wonder "Il sole è di tutti".

Una nuova associazione che difende e diffonde il valore della vita

L'inguaribile voglia di vivere: la volontà di “vincere la nebbia”



di
Massimo Pandolfi

Giornalista caporedattore de Il Resto del Carlino, scrittore, presidente del club L'inguaribile voglia di vivere

Tante volte scende la nebbia nel cammino della nostra vita. Non troviamo più la strada. Capita a noi ‘sani’, figuriamoci alle persone disabili o gravemente malate.

Noi del Club “L'inguaribile voglia di vivere” non ci vogliamo perdere alla nebbia: abbiamo tutte le intenzioni di trovarla questa strada! Sappiamo che c'è, perché la incontriamo, quotidianamente, negli occhi e nella carne di tanti nostri amici, magari malandatissimi, magari inchiodati a una sedia a rotelle e incapaci di muoversi, parlare, attaccati a una macchina per respirare, eppure autentici testimoni di speranza.

Un mio caro amico, Gian Piero Steccato, è una delle ‘bussole’ di questa nostra “società dell'allegria”. Gian Piero è un ex ferroviere di Piacenza che 11 anni fa è stato colpito da un grave ictus: da allora è muto, paralizzato, attaccato a un respiratore, cieco, un po' storpio e mezzo sordo. Uno può chiedersi: ha senso vivere così? Lui, Gian Piero, un anno e mezzo fa, ha risposto a questa domanda andando in visita dal Papa. Al Pontefice ha fatto pervenire il seguente messaggio: “Ho voglia di vivere, sono entusiasta e curioso, amo la natura e il mondo in cui ho la fortuna e il privilegio di esistere. Sono consapevole che la mia fortuna è frutto della volontà del Signore e ringrazio infinite

volte per quanto mi viene concesso”.

Quando qualche mese fa raccontavo queste cose a dei ragazzi, durante un incontro, un sacerdote è intervenuto e ha detto: “Queste parole qui non possono lasciarci indifferenti, devono scuoterci per forza. E diciamocelo chiaramente: ci viene da pensare che quest'uomo o è matto o è già santo”.

Certo, ha ragione quel prete: viene da pensare così. Però non è così. Gian Piero non è matto e non è santo, posso assicurarlo: lo conosco bene.

C'è una terza risposta. Gian Piero è semplicemente un uomo che ha trovato – pur nella sua complicatissima situazione fisica che avrà riempito e chissà quante volte ancora riempirà di nebbia il suo percorso – la strada giusta. La stessa strada che per questa società cosiddetta moderna ma tanto nichilista, a un certo punto non può esistere più.

Ma invece c'è, eccome se c'è! La realtà – che può assumere anche circostanze difficili da accettare, circostanze tremende, di malattia, di morte – non è una nemica dell'uomo: c'è sempre qualcosa di buono. Bisogna scavare.

Noi del Club, come Gian Piero Steccato, insieme ai mille Gian Piero Steccato d'Italia, vogliamo renderla visibile questa via, in un cammino che è un poi personalissimo, sì, ma che si può percorrere solo se si hanno a fianco degli amici, delle persone che ti vogliono bene, ti accompagnano, ti accarezzano, magari ti accendono la torcia. Senza di loro non ce la fai, vai a

tentoni, vince la nebbia.

Ecco, noi vogliamo essere le “torce” umane capaci di far risplendere la strada della vita, della felicità; in certi casi si potrà incontrare anche tanto dolore, certo, ma chi l'ha detto che la parola ‘dolore’ debba per forza fare a pugni con la parola ‘felicità’?

“L'inguaribile voglia di vivere” è il titolo di un libro che ho scritto tre anni e mezzo fa: racconta la storia di persone malate e gravemente disabili. In questi anni ho fatto, abbiamo fatto il giro d'Italia, con un'infinità di incontri che mi/ci hanno regalato la gioia di conoscere gente straordinaria, instaurare amicizie vere.

L'idea di un club è nata da queste esperienze, non da un ragionamento fatto in laboratorio. Perché se ripeti a memoria, a mo' di ritornello, che la vita è sacra, rischi però di fermarti lì, confuso e smarrito in mezzo alla nebbia. E prima o poi ti perdi. Ci vuole qualcosa di più, qualcosa di concreto. Delle esperienze, appunto. Noi le abbiamo incontrate queste esperienze, le stiamo incontrando, vogliamo incontrarle anche in futuro.

A un certo punto – forti di questi rapporti, di queste amicizie – ci siamo detti: ma perché non mettere in rete queste relazioni? Il Club L'inguaribile voglia di vivere è nato così.

Abbiamo anche “nomi grossi”, personaggi eccellenti, come ad esempio il cantante Ron, vicepresidente del club (ha scritto la canzone L'inguaribile voglia di vivere che dovrà poi diventare la colonna sonora del-

l'omonimo documentario), ci sono gli amici della “Casa dei Risvegli Luca De Nigris” – Fulvio De Nigris e il suo testimonial Alessandro Bergonzoni – il medico e malato di Sla Mario Melazzini, presidente onorario del club.

Proprio Melazzini è la persona che mi ha dato la spinta finale per immergermi in questa avventura, nel 2007. Ricordo che quando lo incontrai per la prima volta (dovevo intervistarlo per il libro) e gli domandai, un po' impacciato, come potesse affrontare la quotidianità della vita in quelle condizioni, sapendo fra l'altro che la Sla inesorabilmente avanza, lui mi guardò negli occhi e con un sorriso che cancella ogni nebbia e ti entra per forza nel cuore, mi rispose: “Caro Massimo, io di inguaribile ho solo la voglia di vivere”. È nato tutto così.

Con il Club siamo partiti da poche settimane e abbiamo già raccolto decine, ormai centinaia di adesioni, cioè persone che sono diventate socie, persone che si fidano e vogliono darci una mano.

Cosa vogliamo fare? Fermo restando che il vero timone di questo avventura dovrà sempre essere la realtà, nello statuto del Club (nato come associazione culturale e regolarmente registrato) abbiamo prin-



Un raduno dei soci fondatori del club “L'inguaribile voglia di vivere”.

cipalmente due obiettivi: 1) difendere e diffondere il valore della vita, sempre e comunque, magari attraverso incontri, conferenze, dibattiti, ma anche con la vicinanza fisica a persone in difficoltà; 2) Almeno una volta all'anno, aiutare una persona disabile, malata o che comunque sta soffrendo a realizzare un suo desiderio, un suo sogno. Qualcosa di questo genere abbiamo già realizzato l'estate appena trascorsa: Patrizia Donati, una disabile forlivese, muta e paralizzata da 17 anni, desiderava da sempre trascorrere due mesi al mare. Roba proibitiva o quasi per una persona nelle sue condizioni. Invece, grazie anche all'opera di sensibilizzazione

del nostro club, ce l'abbiamo fatta, Patrizia ce l'ha fatta! Ha trascorso due mesi al mare.

E un malato di Sla di Legnano, Severino Rossini, grazie sempre alla mobilitazione del club, trascorrerà una giornata nel ritiro della sua squadra di calcio del cuore, il Milan, e potrà incontrare i campioni rossoneri.

Ecco, noi vogliamo continuare a fabbricare sogni del genere. Chi vuole darci una mano?

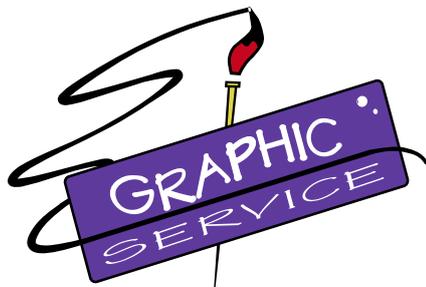
Sito internet:

www.inguaribilevogliadivivere.it

Email:

club.inguaribile@gmail.com

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

Un percorso di sostegno che prende in carico i familiari delle persone con grave cerebrolesione

L'esperienza nell'Unità Operativa G.C. dell'Ospedale di Montecatone



di
Giovanna B. Castellani
Medico U. O. Gravi Cerebrolesioni
Ospedale di Montecatone

“Il nulla? [...] Si può accettare il nulla per se stessi. Mai per quelli nei quali si è intravisto il riflesso del bello, del bene, per quelli che abbiamo amato.”

M. Van Der Meersch.
(da *Corpi e anime*)

Comincio dalla citazione di una frase ad alto impatto emotivo perché mi sembra esprima in due righe ciò che si prova di fronte alla persona amata che non ti guarda, non ti sente e non ti risponde più così come ha fatto fino ad un attimo prima dell'evento che l'ha mandata in coma.

La sensazione di nulla, di vuoto, di assenza è talmente tangibile e destabilizzante da trasportare i familiari di una persona in coma in una condizione di sospensione irrealistica che si prolunga per alcuni mesi dalla data dell'evento. Fin dall'inizio essi si sentiranno dire che per fare una prognosi, per sapere quali saranno le condizioni del loro caro in futuro ci vuole tempo e questo inevitabilmente produce un sentimento ambivalente di paura e di speranza con il quale si deve convivere durante il periodo di tempo trascorso in ospedale e spesso anche dopo.

La persona con grave cerebrolesione acquisita, dopo la fase acuta, caratterizzata dal ricovero in rianimazione o in neurochirurgia, viene trasferita in reparti di riabilitazione nei quali la presenza dei familiari è molto intensa ed assidua, probabilmente per sopprimere al vuoto affettivo che provano e perché vogliono tutelare il malato incapace di provvedere a se stesso.

Nel reparto di riabilitazione delle gravi cerebrolesioni la figura del familiare assume un rilievo maggiore rispetto ad altri ambiti sanitari: egli viene accolto nel percorso riabilitativo e ne prende parte, pur non essendo il malato, diretto

“È chiaro a tutti quanto una famiglia ben coinvolta, informata, parte attiva e critica del percorso di cura, sia fondamentale per il paziente”

interessato alle cure, con notevole investimento di partecipazione e di impegno, ma soprattutto con un sovraccarico di sofferenza mista a speranza.

Come si può aiutare il familiare a sopportare questa nuova realtà in cui è stato catapultato? Come lo si può aiutare a reagire a quanto è successo? Come si può utilizzare al meglio la sua presenza di persona emotivamente ed affettivamente significativa perché capace, conoscendo la storia del

paziente, di interagire costruttivamente con l'equipe riabilitativa interpretando segnali, trovando stimoli, evocando ricordi?

Trovare la modalità di accoglienza di familiari con uno stato d'animo così frastornato e guidarli nel nuovo reparto dovrebbe essere considerato importante quanto assistere e trattare correttamente il paziente. Non vi sono tuttavia molti studi in letteratura utili a fornire indicazioni ed il problema è, invece, molto sentito tanto che nella recente Conferenza Nazionale di Consenso sulla buona pratica clinica nella riabilitazione ospedaliera delle persone con gravi cerebrolesioni acquisite, uno dei quesiti posti alla giuria riguardava proprio le modalità di integrazione dei familiari nel progetto riabilitativo.

È chiaro a tutti quanto una famiglia ben coinvolta, informata, parte attiva e critica del percorso di cura, sia fondamentale per il paziente e di grande beneficio per l'equipe riabilitativa. È un percorso lungo, difficile e simbiotico con quello del paziente che dipende molto dalle capacità personali dei familiari nel mettere in atto le competenze giuste per fronteggiare la situazione nuova ed altamente stressante; ma dipende molto anche dall'ambiente e dagli interlocutori che si incontrano lungo il cammino e cioè da noi operatori sanitari.

Da circa un anno, presso l'Unità Operativa Gravi Cerebrolesioni dell'Ospedale di Montecatone a Imola, in cui lavoro, è in corso un

progetto di riorganizzazione del reparto che ha comportato e comporta dei cambiamenti nelle modalità operative e relazionali. Uno degli aspetti più importanti su cui si sta lavorando è proprio il rapporto con i familiari del paziente.

Da tempo gli operatori sanitari hanno evidenziato la criticità della gestione del familiare in questo contesto. Infatti, nel reparto delle Gravi Cerebrolesioni si ha l'impressione che con facilità maggiore che altrove si manifestino incomprensioni, conflitti e addirittura contenziosi, che creano situazioni particolarmente difficili da affrontare.

Qui il paziente arriva quando è stabile, non più in pericolo di vita ed è da qui che parte la riabilitazione con tutte le speranze di recupero e di guarigione che questo termine si porta dietro. Il trasferimento è vissuto con paura, ma anche con speranza. Paura perché si teme per il proprio caro visto che diminuisce l'intensità assistenziale di tipo intensivo che prevede il monitoraggio continuo e l'assistenza altamente specialistica e dedicata. Speranza perché finalmente si comincia a parlare di recupero, di riprendere i ritmi e le consuetudini della normale vita di tutti i giorni.

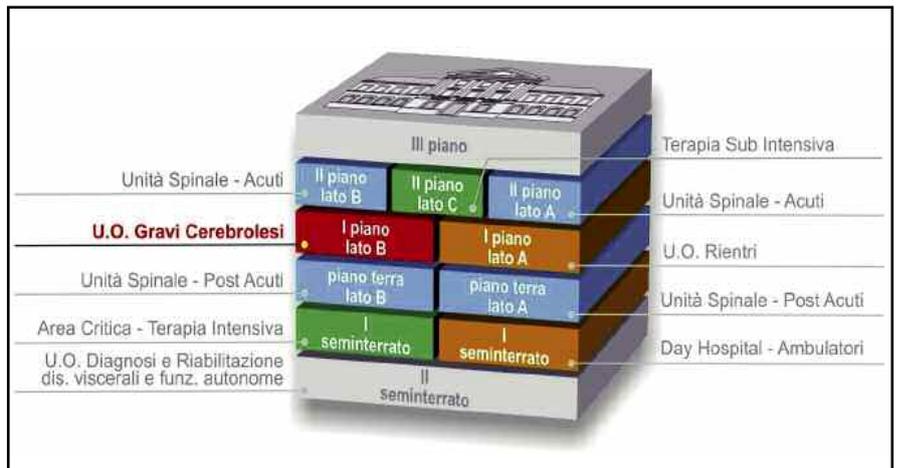
Nella realtà di cui faccio parte sono stati intrapresi due percorsi: la creazione di un gruppo di lavoro specifico sul tema e la richiesta di un educatore all'interno del reparto.

Il gruppo di lavoro, costituito dal personale (medico, infermiera, fisioterapista, logopedista, psicologa e assistente sociale), ha analizzato i punti critici del rapporto con i familiari.

Siamo partiti dal fatto che, così come è importante riprendere i ritmi naturali per il paziente, anche i ritmi di relazione con i



La facciata dell'Ospedale Montecatone di Imola.



L'organigramma dell'Ospedale con la dislocazione degli ambienti e dei servizi.

familiari devono essere regolati rientrando in un progetto comprendente l'aspetto della comunicazione, formazione e supporto psicologico.

Il coinvolgimento nel progetto riabilitativo del paziente deve essere reale ed il familiare vi deve avere un suo ruolo attraverso la precoce individuazione del caregiver ed un suo rapido coinvolgimento nel programma terapeutico.

Per consentire la corretta informazione ed il coinvolgimento appropriato del familiare è stata prevista una serie di incontri chiamati

“*Parliamone insieme*” a cui sono invitati i familiari e dove, con il contributo di alcuni membri dell'equipe riabilitativa e con la costante presenza di psicologa ed educatrice, vengono trattati i temi ritenuti più rilevanti per il familiare della persona con grave cerebrolesione nel periodo della riabilitazione perché lo coinvolgono direttamente o perché lo disorientano e confondono. Si presenta l'organizzazione di reparto, si parla degli aspetti giuridici e previdenziali, dei disturbi motori e di quelli cognitivo-comportamentali, dell'uso dei presidi, degli ausi-

li e del rientro a casa o in struttura. Si è notato che spesso questi incontri si trasformano in chiacchierate amichevoli in cui i familiari presenti in reparto da più tempo sostengono ed incoraggiano quelli giunti da poco.

Inoltre all'ingresso dei familiari in reparto è stato previsto un colloquio immediato con la psicologa e l'assistente sociale, durante il quale oltre ad un'anamnesi sociale e psicologica, si invitano i familiari a riferirsi al servizio di psicologia qualora lo ritengano opportuno. Infatti, nonostante la presenza della psicologa sia costante nelle riunioni tra equipe riabilitativa e familiari, abbiamo notato una certa resistenza al ricorso al servizio di psicologia dell'ospedale e consapevoli che tale consuetudine non si possa imporre, stiamo cercando di incoraggiare i familiari a "familiarizzare" con la psicologa.

La formazione dei familiari è un aspetto che si è sviluppato attorno ad una persona di riferimento che si pone in affiancamento ai familiari ed in relazione con l'equipe. Da giugno di quest'anno è con noi la dottoressa Cristina Franchini, educatrice professionale della Cooperativa PerLUCA ed è, a mio avviso, la figura che mancava nel reparto. La sua presenza è importante per i familiari che con lei si sentono più liberi di esprimere il loro disagio o la loro difficoltà a capire o accettare quanto appreso dai clinici. Con grande garbo poi Cristina è capace di trasferire ai medici ed agli altri operatori le problematiche riferite ed insieme si riesce a comunicare meglio ai familiari ciò che era stato frainteso o rifiutato prima.

Da qualche mese è partito un progetto di sostegno psico-educativo rivolto ai familiari chiamato *"Essere nel proprio tempo per stare nel tempo dell'altro"* a cura

della psicologa e dell'educatrice con lo scopo di favorire lo scambio e la condivisione di esperienze personali per aiutare i familiari a fronteggiare la nuova situazione personale a partire da un lavoro su se stessi.

Il progetto di riorganizzazione del reparto ha cominciato a produrre risultati, cioè a provocare il cambiamento. Un percorso strutturato ha permesso di gestire situazioni, che avrebbero potuto diventare critiche, grazie a tappe che fungono da filtro, accogliendo la problematica espressa dalla persona, e che attivano precocemente i sistemi di mediazione e di comunicazione opportuni per sostenere la famiglia o il singolo di fronte alla realtà nuova, che appare

"La formazione dei familiari è un aspetto che si è sviluppato attorno ad una persona di riferimento che si pone in affiancamento ai familiari ed in relazione con l'equipe"

minacciosa o deludente.

Abbiamo sentito la necessità di chiarire il ruolo del caregiver nei confronti del paziente e del reparto progettando una procedura sulla presa in carico del familiare che evidenzia gli aspetti giuridici, formativi, informativi e attuativi di un percorso il cui scopo è rendere il familiare consapevole delle nuove esigenze e delle possibilità del suo caro per facilitare la futura convivenza.

Lo stiamo sperimentando e sembra funzionare. Questo maggiore coinvolgimento implica un impegno di tempo notevole per tutti gli operatori, ma soprattutto un

aumento di disponibilità alla relazione e al confronto. È per questo che sono previsti corsi di formazione sulla relazione d'aiuto. Non vi è dubbio, infatti, che il professionista che lavora con questo tipo di paziente e con i suoi familiari debba sapere, più di altri, come comunicare con le famiglie. Concludendo, mi sembra che questa esperienza di presa in carico del familiare stia portando dei buoni risultati; infatti, ad un iniziale aumento di impegno di tempo per gli operatori sta corrispondendo un aumento di qualità del lavoro.

È invece difficile esprimere un parere su come sta andando per paziente e familiari. Cosa utilizzare come indicatore di performance? Conflitti ed incomprensioni, trasferimenti in altre strutture senza terminare il percorso presso di noi, consultati da parte di esperti nazionali e non? È chiaro che se il paziente migliora e torna il più possibile come prima, siamo tutti contenti; ma questo, purtroppo, non può succedere spesso. Penso che noi operatori dobbiamo impegnarci per il miglioramento continuo della nostra professionalità e per renderla più attuale e opportuna possibile. Il familiare deve poter esprimere il proprio repertorio di storia, vissuti e memorie con la sua voce e con la sua faccia dando al suo amato e all'equipe riabilitativa la medicina più potente per attingere a tutte le potenzialità residue di recupero. Affiancare il familiare quando il nostro lavoro lo porta a confrontarsi con il limite, con ciò che non si recupera più, è importante perché può aiutarlo ad accettare la realtà e le nuove possibilità che il futuro gli offre.

Ci sono ancora tante cose da fare, sappiamo di essere solo all'inizio ma sentiamo di essere sulla buona strada.

Attività educative di accompagnamento per ridare significato alla propria vita

Non sentirsi inutili è la base da cui partire



di
Cristina Franchini
Educatrice Professionale Cooperativa
perLUCA

Il mio compito di educatrice professionale all'interno dell'Unità Operativa Gravi Cerebrolesioni Acquisite di "Montecatone Rehabilitation Institute" è quello di promuovere un percorso di affiancamento e supporto al familiare, con azioni facilitanti la relazione, per accompagnare la famiglia durante l'elaborazione dell'accaduto, aiutandola a trovare in se stessa e nella rete di aiuto le risorse necessarie per ridare significato alla propria vita e al proprio esistere

È un progetto che va ad integrarsi con il lavoro del Team riabilitativo dell'Unità Operativa Gravi Cerebrolesioni Acquisite di "Montecatone Rehabilitation Institute", i professionisti della riabilitazione, medici, infermieri, Oss, fisioterapisti, logopedisti, terapisti occupazionali, assistenti sociali, psicologhe, educatrice, sono coloro che forniscono quotidianamente al familiare gli strumenti più adatti per poter affrontare questa difficile situazione, aiutandolo ad agire nel modo migliore con la persona, a dire la cosa più giusta, senza mai illudere, ma distinguendo sempre tra un desiderio legittimo e la possibilità di realizzarlo.

Per facilitare, nel familiare, la legittimazione dei sentimenti e la scelta di decisioni realistiche,



Un momento degli incontri con i parenti dei degenti.

credo sia necessario consentire o, semplicemente, agevolare il passaggio a strategie adeguate, per poter far fronte al senso di inadeguatezza e di impotenza che accumuna tutti i familiari che si trovano davanti a questa realtà,

***“Sarà compito di tutti
coloro che ruotano
attorno alla persona,
familiare compreso,
trovare il modo
più adatto
per prendersi cura”***

per fare questo non si può prescindere dal concetto di “empowerment”.

Significa riconoscere alle persone le competenze di soggetto attivo, operando affinché venga sviluppato il legame tra competenze

delle famiglie e competenze dei servizi che se ne occupano (*Empowerment familiare*, C. Mazzoleni, Erickson 2004), per mobilitare le risorse umane esistenti verso la promozione di nuove, o diverse, forme di adattamento alla situazione.

L'importanza del “non sentirsi inutili” è la base da cui partire, poiché la presenza del familiare è comunque percepita, non sappiamo e non possiamo dire fino a che punto in alcune situazioni, ma possiamo dire che la presenza umana di una persona conosciuta è già uno stimolo di per sé, sarà compito di tutti coloro che ruotano attorno alla persona, familiare compreso, trovare il modo più adatto per stare accanto, per “prendersi cura”, per ri-costruire una relazione sicuramente diversa, ma fondamentale per riabilitare la persona con Grave Cerebrolesione Acquisita alla vita.

Un nuovo servizio, anche a domicilio, per una migliore qualità della vita

Il sostegno psicologico individuale e di gruppo



di
Marcella De Blasi

Psicologa Clinica
Specialista in Psicoterapia
coop perLuca

La disabilità acquisita, propria o di un familiare, comporta significativi cambiamenti che possono far emergere un disagio che richiede accoglienza, ascolto e comprensione, bisogni che possono essere soddisfatti attraverso interventi di sostegno psicologico, individuali o di gruppo.

L'Azienda Usl di Bologna ha richiesto alla "Cooperativa sociale perLuca" l'attivazione, dal settembre 2009, del Servizio di Sostegno Psicologico sul territorio, a favore di *persone affette da gravissime disabilità acquisite in età adulta (certificate dalle Commissioni 2068 distrettuali) ed alle loro famiglie, in carico ai servizi socio-sanitari.*

Il servizio prevede la sperimentazione di interventi sul territorio presso le sedi dei servizi pubblici o, nei casi in cui si presenti un'impossibilità da parte dell'utente di raggiungere l'ambulatorio dell'ausl, presso il domicilio della persona.

Il ruolo dello psicologo, che opera al domicilio, consiste nel fornire un aiuto ed un contatto umano per sollevare le ansie e le preoccupazioni di chi si trova a convivere quotidianamente con una patologia neurologica invalidante, nel rispetto delle abitudini familiari.

Gli interventi svolti consistono in

attività di *consulenza* rivolta ai servizi per una valutazione bio-psico-sociale della persona in carico ed attività di *sostegno psicologico individuale*, strutturata in cicli di interventi periodici, ambulatoriali o domiciliari, rivolti alla persona o al familiare.

Il progetto prevede il confronto tra lo psicologo e gli operatori socio-sanitari dei servizi territoriali, che attivano l'intervento specialistico ed hanno in carico la persona, al fine di condividere il progetto terapeutico e gli obiettivi da perseguire.

La comunicazione interprofessionale risulta essere un elemento

"Il servizio offre un sostegno alle persone con grave disabilità e alle famiglie durante i momenti più critici"

determinante per la buona riuscita di quegli interventi rivolti a situazioni complesse che richiedono un approccio globale e integrato, che prenda in esame non solo la patologia ma anche le problematiche sociali, che ne influenzano la sintomatologia e il decorso.

Il servizio offerto è nato dalla necessità di sostenere le persone con grave disabilità e le loro famiglie durante alcuni momenti critici quali: la comunicazione della diagnosi, l'aggravamento della condizione di salute e la negazione della nuova condizione



Marc Chagall, *La Promenade*.

di disabilità.

Alcune patologie, a livello emotivo, inducono in qualche modo la persona ad elaborare diversi e ripetuti lutti, legati alla privazione nel tempo di alcune delle principali funzioni vitali. L'obiettivo dell'intervento è, in quest'ultimo caso, favorire l'elaborazione dei continui vissuti di perdita, attenuare il disagio dovuto al mutamento dell'immagine personale ed all'instaurarsi, in alcuni casi, di una condizione di dipendenza, per favorire una migliore convivenza con la malattia.

I livelli di ansia e depressione sono influenzati, oltre che dalle limitazioni funzionali indotte dalla malattia, anche dalle caratteristiche psicologiche individuali, soprattutto dalle capacità personali di fronteggiare le difficoltà e la perdita del proprio ruolo sociale.

Al fine di mantenere una qualità di vita il più possibile accettabile è necessario rinforzare le capacità residue aiutando la persona, verificati gli interessi o le attività realizzabili, a focalizzare l'attenzione su tutto ciò che gli è possibile pianificare e concretizzare nel quotidiano.

Oltre a fornire percorsi di sostegno individuali, la "Cooperativa sociale perLuca" offre *interventi di gruppo per sostenere i familiari delle persone con esito di coma*.

L'associazione "Gli amici di Luca" ha attivato nell'ottobre 2010 il terzo ciclo di incontri di gruppo denominato gruppi di sostegno "Ti-Ascolto". L'attività ha lo scopo di fornire strumenti di coping per diminuire i livelli di stress ed offrire un supporto psicoeducativo al familiare, finalizzato all'accettazione della malattia, all'elaborazione della modifica dei ruoli e delle reazioni emotive (ansia, senso di colpa, depressione, rabbia, imbarazzo, solitudine, ecc).

Il gruppo fornisce uno spazio di contenimento che favorisce la condivisione del dolore e la circolazione delle emozioni dei partecipanti. Il clima di supporto che si viene a creare, permette l'espres-



Henri Matisse, *La danse*.

sione dei sentimenti e delle emozioni legate ai compiti di assistenza.

Le informazioni scambiate tra i familiari e le osservazioni reciproche, sul modo di agire e sugli eventuali errori commessi nell'interagire con il proprio caro, vengono maggiormente recepite e facilmente accettate, senza necessariamente viverle come degli attacchi personali sulla propria modalità di pensare ed agire.

Il supporto tra pari (nel nostro caso tra i familiari) risulta essere uno strumento terapeutico molto importante, perchè in grado di favorire la condivisione della so-

fferenza comune e di far scattare la molla dell'aiuto reciproco.

Alla luce delle esigenze avvertite sul territorio le due tipologie di percorsi di sostegno su menzionate vanno a costituire un importante nodo della rete dei servizi socio-sanitari sul territorio a favore dei disabili e delle loro famiglie.

La "Cooperativa perLuca" offre molti altri percorsi che vanno a valorizzare le risorse e le potenzialità delle persone con disabilità, al fine di alleviare il disagio vissuto dalla persona e il carico assistenziale della famiglia.

Richiedete le nostre guide per le famiglie

**GRUPPO
PERDISA
EDITORE**

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



Lo studio degli aspetti emotivi e le origini della personalità secondo la psicoanalisi

L'origine sociale del carattere secondo Erich Fromm



di

Giuseppe Battaglia

Psicoanalista, Docente e didatta
Istituto Erich Fromm di Psicoanalisi
Neofreudiana, Bologna

Il carattere è quell'ampia componente cosciente e non cosciente dell'apparato psichico con cui l'individuo si mette in relazione con se stesso e col mondo, stabilendo scambi relazionali. Il carattere, si acquisisce tramite un processo di assimilazione relazionale; esso indicherà le modalità dello stare con gli altri e dell'essere con se stessi secondo l'avere o l'essere.

E. Fromm critica e rifiuta la teoria della libido elaborata da Freud. Questa scelta è stata il motivo che lo portò a scontrarsi con E. Marcuse e alla rottura della sua collaborazione con l'Istituto per la ricerca Sociale di Francoforte, dove aveva condotto gli studi psico-sociali sull'autorità e la famiglia. Il carattere per Fromm scaturisce dalle forze sociali ed economiche da un lato, e dai bisogni psichici dall'altro, funzionando come mediatore delle spinte che riceve dall'una e dall'altra parte. Il carattere non può essere considerato il risultato unico di istinti sessuali e di conservazione, tanto meno di istinti di vita e di morte. Il padre della psicoanalisi aveva distinto quattro tipi di carattere: orale-ricettivo, sadico-orale, sadico-anale, genitale. Secondo questa teoria, tutte le persone transitano da questi quattro stadi; tutti quelli che non attraversano correttamente o si fermano ad uno o ad un'altro di questi, sviluppano una specifica patologia caratteriale.

Dall'attraversamento più o meno corretto dipende la patologia individuale. Questi stadi vengono attraversati da tutto il genere umano e il meccanismo, secondo Freud, è universale e biologicamente dato.

La persona con carattere orale-ricettivo si aspetta di essere nutrito materialmente, emotivamente e intellettualmente; è un individuo dalla "bocca sempre aperta", è passivo e aspetta che gli venga dato ciò di cui è dipendente. Pensa di meritare ogni cosa perché si crede buono e ubbidiente. Può essere molto narcisista fino a credersi un essere meraviglioso. Si aspetta che tutto gli sia offerto senza che debba ricambiare.

Anche il sadico-anale crede che tutto gli debba arrivare da fuori e non dal suo lavoro, ma diversamente dal sadico-orale, non aspetta il rifornimento, cerca di estorcerlo con la forza. Questo è un vero predatore. Il sadico-anale pensa che niente può

essere creato autonomamente e perciò l'unica cosa da fare è conservare tutto ciò che possiede. Assomiglia ad un forziere da cui niente può uscire. Vive isolatamente per sua scelta, è molto ordinato, parsimonioso e ostinato. Gli stessi tratti sono presenti nel carattere sfruttatore.

Solo il carattere genitale è ben integrato nel suo apparato emotivo, questo è il tipo maturo e sviluppato.

Lo spartiacque fra questi tipi caratteriali è dato dalla modalità di prendere: si può aspettare passivamente l'arrivo di cose dall'esterno, si può ricevere dipendendo, si può accumulare o si può produrre autonomamente, attivamente e in modo indipendente.

Da quando Freud ha elaborato la sua teoria caratteriale, il mondo è cambiato. È cambiato il modo di produzione dei beni, sono cambiati i bisogni, il modo di allevare i bambini, i ritmi della vita e con questi è cam-



René Magritte, *Gli amanti*, 1928.

biata la visione politica e religiosa, è cambiato il modo di desiderare. Oggi si vive in un mondo molto diverso da quello abitato da Freud nella Vienna fine ottocento. Altre differenze nella formazione del carattere provengono dall'appartenenza ai ceti sociali in cui si viene allevati, pertanto differenti sono le aspettative sociali, gli interessi e i valori trasmessi dal microambiente familiare, diversi dunque saranno i modi di stare al mondo.

I bisogni possono essere soddisfatti in tanti modi diversi, dalla modalità della loro soddisfazione nascono le passioni, l'amore, l'odio che sono prodotti sociali come il disprezzo e l'accoglienza.

Saper cogliere e coltivare la passione per la bellezza e l'amore per la vita, sarà molto difficile per le persone allevate in una delle tante favolas sparse nelle periferie del Mondo dove dominano violenza e disperazione.

Lo studio del carattere di Fromm ha portato alla scoperta di altri orientamenti caratteriali :

- l'autoritario contrapposto all' egualitario,
- il distruttivo odiatore, contrapposto al costruttivo-amoroso.

Secondo Fromm, Freud ha commesso un errore legando lo sviluppo del carattere esclusivamente alla sessualità infantile considerata distruttiva, sempre in cerca di soddisfazioni oggettuali. Tramite l'educazione, l'energia sessuale e le tendenze distruttive, potranno essere imbrigliate e tutto ciò che è selvaggio sarà civilizzato, una formazione reattiva, sublimazione, trasformerà il "male" in "bene". L'evoluzione filogenetica, avvenuta in decine di migliaia di anni, si ripeterebbe nel corso di una sola esistenza.

Nella sua pessimistica visione dell'uomo, Freud, elabora gli istinti di vita e successivamente aggiunge gli istinti di morte, presentandoli come una contrapposizione biologica. L'i-

stinto di morte è stato ampiamente disconfermato e rifiutato. Quando Fromm muoveva la sua critica radicale, alla teoria degli istinti e alla concezione sull'uomo sostenuta da Freud, fu prima isolato e poi allontanato dall'I.P.A.

La dipendenza vista in termini di sottomissione era correlata al complesso di Edipo che Fromm rifiuta come mito rivolto alla sessualità, ritiene che la tragedia di Sofocle si riferisce al passaggio dalla società matriarcale a quella patriarcale. Legare le passioni e i bisogni umani alla libido sessuale e agli istinti, era per Freud una necessità teorica data dalla preoccupazione di dare una base scientifica alla sua teoria e per fare ciò doveva trovare un sistema che legasse il soma alla psiche. L'unico legame che ha trovato fra

“Il principale agente per la formazione del carattere è la famiglia”

corpo e mente è stata la pulsione sessuale, quando Freud elabora la sua teoria psicologica, si sapeva poco su come funzionava il cervello. Molto di ciò che sappiamo oggi sui neuroni, sul loro funzionamento, sul ruolo degli ormoni è stato scoperto da pochi decenni. Per Fromm, attento osservatore dei fenomeni sociali e psichici, non era possibile ricondurre le passioni umane e tutto ciò che riguarda la vita dell'uomo esclusivamente alla sessualità. È convinto che si possono esaminare più accuratamente e più approfonditamente le passioni che dirigono e orientano l'uomo se vengono inserite nella relazionalità e nella storia come frutto di processi culturali dinamici. Per Fromm esistono bisogni biologici che sono fame e sete che servono alla sopravvivenza dell'individuo e

della specie e passioni prodotte dalla società e dalla storia. E' dunque necessario integrare la teoria psicoanalitica con la storia, con la psicologia sociale, con l'antropologia, con la sociologia, con la filosofia.

Il principale agente per la formazione del carattere è la famiglia, inserita in un contesto economico specifico, essa è l'espressione tipica di una cultura che si sviluppa in un luogo e in un tempo dato. Per Fromm, sono i mutevoli rapporti di produzione e la storia gli agenti che formano il carattere e la concezione della vita. Le isterie sono praticamente scomparse, nell'occidente opulento il loro posto oggi è occupato da anoressia, bulimia e depressioni, sono in aumento le patologie attribuibili a deficit e in diminuzione quelle attribuibili ai conflitti. Le caratteristiche sociali della produzione e del consumo, in continuo mutamento, determinano il carattere sociale e individuale. In una società autoritaria, sono le strutture economiche a generare il carattere sado-masochistico, perché questo è necessario al mantenimento di un'organizzazione gerarchica. Se le persone amano o odiano, se si sottomettono o sono libere, se sono tirchie o generose, crudeli o affettuose, la responsabilità non è degli istinti. Vi sono società che promuovono una cultura di collaborazione come quella degli indiani Zuni del nord America dove le patologie dell'avere e sadomasochiste, sono pressoché assenti, questa è una popolazione pacifica.

Il carattere di una popolazione e dei suoi membri è definito anche dalle condizioni climatiche, geografiche e storiche. Gli antropologi hanno rilevato che le popolazioni che non dispongono di un suolo fertile, dove si può praticare la caccia e la pesca, sviluppano più facilmente un carattere bellicoso e aggressivo, la modalità per sopravvivere è razzare. Le popolazioni che vivono in territori in cui sono assenti grandi animali for-

nitore di proteine, possono praticare anche il cannibalismo, come è successo agli Atzechi e questo senza essere tanto più feroci delle popolazioni che si cibano prevalentemente di erbe.

Le passioni apprese culturalmente possono essere di una forza enorme, più potenti di quelle biologicamente date. In un periodo di lutto intenso si perde l'appetito, in un periodo in cui la coppia soffre, si perde la spinta sessuale, l'onore è un sentimento che ha provocato guerre e seminato morti, la guerra fra greci e troiani immortalata da Omero nell'affascinante Iliade, è stata causata dall'onore ferito di un re. Si può continuare ad elencare ciò che l'uomo ha fatto spinto dalle grandi passioni politiche, economiche e religiose. Le rappresentazioni drammatiche che l'uomo ha messo in scena in tutte le epoche non affondano le radici esclusivamente nella fame e nel sesso, ma nell'amore, nell'odio, nell'onore, nella dignità, nell'unione, nell'orgoglio, nella brama di ricchezza, ecc...

È più facile che un uomo si tolga la vita perché sono state frustrate le sue ambizioni economiche, sociali, che non per i suoi desideri sessuali non corrisposti. Non è il sesso ciò che tiene unita una coppia per tanti anni, anche se questo può dare il "la" iniziale. È vero che Freud vede l'individuo come essere sociale, ma si occupa solo della psicologia individuale e delle modalità con cui questo riesce o non riesce a soddisfare le sue pulsioni. Le persone per Freud, ragionando secondo la modalità dell'avere, sono considerate oggetti da utilizzare o da eliminare, su cui rivolgere i propri desideri pulsionali.

Freud non riesce ad elaborare una teoria che inserisca la persona in una rete più ampia di relazioni umane con tutta la gamma dei sentimenti che questi implicano. Il nucleo di psicologia sociale presen-



Marc Chagall, *Il compleanno*, 1915.

te nella sua teoria non lo sviluppa, non tiene conto che l'essere umano si evolve all'interno di passioni sociali, di dinamiche familiari di potere o di sottomissione, di vicinanza o distanza, di freddezza o di calore, di frustrazioni o gratificazioni, di odio o di amore, da cui scaturiscono specifici bisogni e comportamenti.

***“Bisogni primari sono
la vicinanza,
il collegamento,
la percezione del calore,
l'amore degli altri
e per gli altri”***

Una popolazione australiana in tutti i suoi spostamenti portava con sé un bastone che simboleggiava l'unione tra terra e cielo, era vissuto da tutti come segno di congiunzione, vicinanza e amore della divinità. Quando questo bastone, durante uno spostamento, incidentalmente si spezzò, gli appartenenti al clan si sedettero a terra e si lasciarono morire perché i loro simboli interni si erano spenti. Si lasciarono morire

perché era stata rotta l'unità fra cielo e terra, erano crollati emotivamente perché erano caduti in una condizione di abbandono del cielo, erano rimasti scollegati con ciò che credevano il dispensatore della vita, caddero in uno stato depressivo collettivo. Bisogni primari, sono la vicinanza, il collegamento, la percezione del calore, l'amore degli altri e per gli altri. Freud non sapeva che le connessioni sinaptiche sono modificabili socialmente e che da ciò deriva la plasticità del cervello e che la cultura altera i geni. Il cervello si ricostituisce attimo per attimo, i nodi centrali della memoria implicita, sono poco variabili, i contorni mutano a seconda del luogo, del tempo e delle persone presenti nel qui ed ora in cui avviene la ricostruzione del ricordo. Tutti abbiamo constatato che quando si raccontano agli amici fatti di un viaggio appena concluso, non si racconta mai allo stesso modo ciò che si è visto o fatto, si resta spesso sorpresi quando riguardando le foto si notano particolari che sembra non avere mai visto. È difficile percepire il cambiamento perché il cervello è più interessato alla continuità e alla qua-

dratura del cerchio. Se manca un dettaglio, il cervello lo inventa, lo costruisce sul momento senza avere coscienza di omettere o aggiungere particolari, ecco perché è difficile in certe circostanze per i giudici capire i fatti criminosi, il cervello non riporta esattamente allo stesso modo i fatti che ha registrato. Il bisogno biologico di stare in contatto spinge le persone ad agire secondo le aspettative che in loro sono state riposte. Se il primo giorno di viaggio si litiga col compagno, le emozioni modificano le percezioni e le cognizioni. La qualità delle modalità relazionali per i bambini è un' autentica iniziazione e i contenuti relazionali saranno mantenuti per tutto l'arco della loro vita e saranno espressi dal carattere. L'esistenza di ogni sistema si fonda sull'uso vantaggioso delle energie che riesce ad avere per sé, quando un sistema economico è orientato, alla massimizzazione della produzione, delle vendite e del profitto, gli individui sono spinti al consumo poiché sono stati convinti che il sistema non possa perpetuarsi se non si espandono le vendite. Un sistema economico sopra descritto di tipo espropriante crea sistemi caratteriali sado-masochistici-autoritari. Prima degli anni '50, il sistema economico si fondava sul risparmio, sul recupero e sulla lunga vita degli oggetti. Questa concezione oggi è stata abbandonata, perché, per i produttori di beni, la lunga durata degli oggetti è un danno economico. Se i vecchi risparmiatori, mantenessero il loro orientamento, costituirebbero una seria minaccia per l'intero sistema economico. La spinta al consumo è diventata una necessità per lo sviluppo economico. Tutto deve essere di breve durata, si accorcia la vita degli oggetti, delle amicizie, dei matrimoni. In



Pablo Picasso, *Il sogno*, 1932.

queste condizioni, consapevolezza, solidarietà, libertà, rischiano di diventare parole senza senso, il vero obiettivo è creare un individuo merce che produce e consuma. Il carattere mercantile descritto da Fromm è spinto dall'egoismo, dal desiderio di dominare e dall'essere dominato, il vero dramma emotivo

“Il bisogno biologico di stare in contatto spinge le persone ad agire secondo le aspettative che in loro sono state riposte”

oggi è il non poter avere una vita prestazionale, il non poter stare in vetrina, il non poter soddisfare le infinite proposte della moda, se non si appare, non si esiste. Un fenomeno in crescita sono le impotenze maschili e una importante causa è l'angoscia della prestazione.

Il carattere si forma, interiorizzando le richieste provenienti dall'esterno, i bisogni, i desideri, le passioni, sono acquisizioni sociali che generano nell'individuo emozioni, stati

di esaltazione e depressione. Le energie individuali disponibili vengono intercettate e catturate dall'esterno, diventando meno disponibili per se stessi. L'individuo, anemico psicologicamente, perde di vista se stesso, smarrisce il senso di ciò che fa, resta senza valori personali, non sa più quali sono le sue vere priorità di vita. L'acquisizione dei valori e dell'orientamento alla vita è culturale, non esistono spinte provenienti dall'ano che costituiscano le basi caratteriali della civiltà. Finché le condizioni economiche rimangono stabili, il carattere sociale può svolgere anche una funzione equilibrante,

seppure nella dipendenza patologica sado-masochistica. Se le borse perdono il loro valore o crollano, si crea depressione sociale, che non è solo economica, è esistenziale, perché crolla la fiducia, la speranza, le persone vivono il senso dell'abbandono, smarriscono l'orientamento, come era successo alla popolazione australiana, cadono in uno stato confusionale di smarrimento depressivo dove il suicidio può diventare una via d'uscita. La crisi bancaria americana nel 2009 ha creato una forte depressione economica mondiale, con la perdita di migliaia di posti di lavoro, tante coscienze si sono depresse per l'insicurezza che la recessione ha creato, le case farmaceutiche hanno visto schizzare alle stelle la vendita degli antidepressivi. Il carattere non è il risultato di rimescolamenti libidici. È difficile stabilire quanto c'entrano le zone erogene, le pulsioni di vita e di morte nelle crisi economiche. Negli anni '30 Fromm, perseguitato dalle leggi razziali, emigra negli USA dove incontra lo psichiatra americano E.S. Sullivan con cui diventerà amico. Sullivan lottava contro la

convinzione di derivazione crepeliniana e freudiana della irraggiungibilità degli schizofrenici, sentenziati come non trattabili. Sullivan, sosteneva che le patologie caratteriali si formano secondo i differenti modi in cui le persone sono messe in relazione col mondo.

Oltre a Sullivan, altri psichiatri e psicoanalisti americani avevano rifiutato la teoria della libido, dando importanza alla socializzazione, ai condizionamenti culturali e alle relazioni familiari. L'amicizia fra Sullivan e Fromm diventerà una collaborazione e insieme ad altri "dissenzienti" daranno vita ad un movimento di pensiero psicologico in contrapposizione a quello ortodosso. I "dissenzienti" concordavano sul fatto che nel processo di crescita, l'uomo non può sottrarsi ai condizionamenti, che subisce passivamente nei primi anni di vita, poiché la prima necessità per i bambini è la vicinanza e il contatto, questi, non possono vivere senza cure parentali. Il carattere può essere metaforicamente immaginato come un recipiente dal contenuto relativamente stabile nel quale vengono canalizzate le emozioni da cui scaturiranno le passioni. Il carattere è determinato dal sentire, dall'agire e dal pensiero di altre persone fondamentali necessarie alla crescita, questo è confermato dalle più moderne ricerche scientifiche in neurologia, come quelle fatte da Rizzolatti sui neuroni specchio sulla trasmissione dei contenuti della mente.

Per comprendere il carattere è necessario considerare motivazioni, virtù, passioni, vizi, pregi, etc., stabiliti nelle relazioni sociali, non è più possibile, alla luce delle più recenti scoperte neurofisiologiche-relazionali, ridurre il comportamento a pulsioni e sue formazioni reattive.

Il pudore, il gusto, il disgusto, la vergogna, la sfacciataggine, gli scrupoli morali, etc., sono acquisi-



Pablo Picasso, *Arléchino*, 1923 (particolare).

zioni culturali.

È necessario riconsiderare la visione adultomorfica del bambino che può agire le sue emozioni in modo rudimentale. Il bambino era considerato una creatura ostinata nella emissione o ritenzione delle feci, l'attività educativa, dice Freud, ha il compito di spezzare l'ostinazione rendendolo più docile.

È vero che gli orientamenti caratteriali scaturiscono dall'inconscio e che sono a questo riconducibili, ma l'inconscio di Fromm è inserito in un contesto socio-economico che lo condiziona, è un'acquisizione, relazionale.

Nel 1973 in "Anatomia della distruttività umana" Fromm dice che il sadismo ha origine nel piacere di tormentare e distruggere per il piacere della distruzione. L'imperatore romano Nerone, traeva piacere e componeva versi poetici mentre vedeva bruciare Roma. Fromm chiama necrofilia il desiderio di ciò che esprime morte e biofilia il desiderio di ciò che esprime vita e amare.

Il carattere, è dotato anche di risorse per reagire alle richieste sociali di conformazione. Le passioni possono essere modificate e ri-orientate a

favore di sé, l'uomo può scegliere e pertanto è anche responsabile delle sue azioni.

Nel 1947 Fromm pubblica "Dalla parte dell'uomo" e afferma che il carattere scaturisce da diversi fattori, alcuni costituzionali come il temperamento di base, che, comunque, è modificabile da acquisizioni sociali.

Egli distingue diversi tipi di caratteri pregenitali non produttivi:

- ricettivo
- predatorio o sadico-orale
- accumulatore.

A questi aggiunse il *carattere mercantile*: orientato alla commerciabilità di sé, attento al valore che il mercato gli attribuisce. Per questo tipo, relazionarsi è mercanteggiare le proprie abilità e l'intero suo essere, pensa che tutto è in vendita, tutto è affare, tutto può essere acquistato. Il carattere mercantile crea un'individuo senza volto, capace di assumere qualsiasi maschera, il prezzo viene stabilito dal committente. La chirurgia del lifting è sempre più in espansione, le persone hanno bisogno di cambiare e il sistema offre interventi estetici. La persona di successo è quella che sa vendere bene anima e corpo. Il carattere mercantile non è

produttivo per sé, esso può solo vendere le sue abilità come merce, esso mette in vendita e in caso di crisi economica in svendita la sua vita, l'offerta del mercato, è determinante per la contrattazione dell'anima. Nella cura psicoanalitica è necessario smascherare anche le finzioni di controfigura in cui le persone sono costrette a vivere, l'obiettivo è la trasformazione dell'improduttività in produttività per sé, l'obiettivo, è l'individuazione e l'espansione della personalità.

Il carattere produttivo è impostato sull'essere, l'improduttivo sull'avere. Negli anni '60 Fromm individuò un altro orientamento, *il necrofilo*, descritto in "Psicologia dell'amore" (1964), a cui è contrapposto *il biofilo*. In "Anatomia della distruttività umana", 1973, la necrofilia è presentata come attrazione per tutto ciò che è morto, putrido e marcio. La necrofilia è la passione che trasforma quello che è vivo in non vivo, il necrofilo mostra un interesse per tutto ciò che è meccanico, ama tutto ciò che è morto, è un odiatore, un distruttore di tutto ciò che è integro. Per Fromm solo la biofilia, l'amore per la vita, la produttività e la crescita sono innati. L'uomo nasce con una normale spinta biologica alla vita, come tutti gli altri animali, la necrofilia è un fenomeno psicopatologico che emerge dallo storpimento relazionale e da ostacoli posti allo sviluppo della biofilia.

L'uomo è naturalmente dotato della spinta alla vita, la necrofilia è una soluzione patologica alternativa, è una deformazione in cui i processi vitali vengono trasformati in cose. La vita è sempre complessa e incerta e questo il necrofilo non lo sopporta, esso vuole certezze e si nutre solo di regole, di leggi, tutto deve essere: "sicuro come la morte". Teme il dinamismo e perciò deve rendere il mondo controllabile e i fatti della vita prevedibili e calcolabili, non vuol dire che per vivere

non si debba prevedere, la differenza è data dal grado di ossessività.

Il necrofilo ossessivo apparecchia la tavola sempre allo stesso modo, ha l'automobile sempre pulita e in ordine, soffre terribilmente quando vengono spostati gli oggetti dentro casa. Esso separa il pensiero dal sentimento, ritiene i sentimenti inutili poiché sono incontrollabili e irrazionali, la realtà è colta solo cerveloticamente. I necrofilo e i sadomasochistici, rientrano nel quadro narcisistico delle patologie del carattere, essi sono il risultato di relazioni fredde e simbiotiche.

Oggi, è pienamente condivisa l'in-

"Oggi è pienamente condivisa l'influenza che esercitano gli altri nella costruzione della struttura del carattere"

fluenza che esercitano gli altri nella costruzione della struttura del carattere, la psicologia individuale è diventata sempre più relazionale. La scoperta della dinamicità del carattere che offre la comprensione della motivazione del comportamento ed entro certi limiti il metodo per predirlo restano il grande contributo di Freud. Per Fromm, gli interessi della società non si combinano con gli interessi dell'individuo, non è la limitazione degli interessi sessuali a creare la patologia e per questo mette in discussione la teoria della libido ed elabora una teoria dei bisogni che derivano dalle condizioni sociali dell'individuo. Nella sua critica, prende in esame il ruolo che il sistema di produzione della ricchezza e della povertà creano nell'esistenza e da importanza ai valori e all'etica che ne scaturiscono. Considera l'ansia, la solitudine, la paura dei sentimenti profondi, la mancanza di gioia e l'alienazione, produzioni della patologia sociale. L'uo-

mo nella concezione di Fromm, è considerato un essere pienamente sociale, non una macchina idraulica; le emozioni, le passioni, le aspirazioni, l'odio, l'amore per se e per la vita, nascono e si riproducono nella sua esistenza di uomo.

Bibliografia

- Dennet D.C., Coscienza. Che Cosa è, Rizzoli, Milano 1993.
- Erikson E.H., Infanzia e Società, Armando, Roma 1989.
- Fairbairn W.R.D., Studi psicoanalitici sulla personalità, Boringhieri, Torino, 1970.
- Ferenczi S., The Clinical Diary of Sandor Ferenczi University Press, Cambridge.
- Freud S., Boringhieri, Torino, Opere in 12 volumi.
- Introduzione al narcisismo (1914). Vol. 7. Pulsioni e loro destini (1915). Vol. 8. Alcuni tipi di carattere tratti dal lavoro psicoanalitico (1916). Vol. 8. - Vie della terapia psicoanalitica (1918). Vol. 9. - Al Di là del principio di piacere (1920). Vol. 9. - L'Io e l'Es (1922). Vol. 9. - Il disagio della civiltà (1929). Vol. 10. - Analisi terminabile e interminabile (1937).
- Fromm E., Escape from Freedom, Avon, New York 1941 / Trad. It. Fuga dalla libertà, Il Saggiatore, Milano 1966. - Fromm E., Man for himself, Fawcett, Greenwich, Conn. 1947 / Trad. It. Dalla parte dell'uomo, Astrolabio, Roma 1971. - Fromm E., The Revolution of Hope, Arper & Row, New York 1968. Trd. It., La rivoluzione della speranza, Bompiani, Milano, 1982. - Fromm E., The Anatomy of Human Destructiveness, Holt, Rineart & Winston, New York 1973. / trd. It. Anatomia della distruttività umana, Mondadori, Milano, 1983. - Fromm E., To Have or to Be, Arper & Row, New York, 1976. / trad.it. Avere o Essere? Mondadori, Milano, 1986.
- Geertz C., Antropologia interpretativa, Il Mulino, Bologna 1988.
- Gill M.M., Teoria e tecnica dell'analisi del transfert, Astrolabio, Roma, 1985.
- Greenberg J.R. e Mitchell S.A., Le relazioni oggettuali nella teoria psicoanalitica, Il Mulino, Bologna 1987.
- Levenson E., L'ambiguità del cambiamento, Astrolabio, Roma 1985.
- Mitchell S.A., Gli orientamenti relazionali in psicoanalisi. Bollati Boringhieri, Torino 1993.
- Sullivan H.S., Teoria interpersonale della psichiatria, Feltrinelli, Milano 1972.

A Sospiro (Cremona), un seminario che aiuta a capire la coscienza dello stato vegetativo

Maria che ci infonde amore: continue ad aiutare chi le vuole bene

La sera del 2 marzo 2009 la giovane vita di Maria di anni 54 si è spezzata, il suo cuore si è fermato. I soccorsi sono stati immediati. Il medico con gli operatori del 118, con tanta professionalità, dopo vari tentativi, sono riusciti a rianimarla. Purtroppo però, mancando ossigeno al cervello per alcuni minuti, il medico già sapeva quali tragiche conseguenze ci sarebbero state. Dopo circa 15 giorni di coma nel reparto di terapia intensiva, Maria ha aperto gli occhi: io e tutta la sua famiglia abbiamo iniziato a sperare.

Poi quattro lunghi mesi ricoverata nel reparto di medicina riabilitativa. La situazione era grave, ma grazie all'assistenza professionale e attenta dei medici, degli infermieri, alla volontà di Maria di voler vivere e alla presenza affettuosa della mia e della sua famiglia, standole vicino in ogni momento della giornata, il quadro clinico è leggermente migliorato. Il suo corpo ha reagito bene, tutti i suoi organi vitali piano piano hanno ricominciato a funzionare, tranne purtroppo la sua coscienza. Non avendo quindi più bisogno di un'assidua assistenza medica, ma di riabilitazione specialistica, consigliati dai medici, dalla Prof.ssa Mazzucchi che ha sempre seguito Maria con impeccabile professionalità ed umanità, e dopo esserci adeguatamente informati con grande attenzione ed affetto, alla fine del mese di luglio 2009 Maria è stata trasferita nell'Istituto Ospedalie-



ro di Sospiro (Cremona) nel reparto di riabilitazione.

La struttura è ottima a tutti gli effetti, la sua stanza è ben ordinata e luminosa; Maria è stata ben accolta dai medici, dalla caposala Fausta, dagli infermieri, dalla fisioterapista e dagli operatori socio-sanitari: subito si è instaurato un bellissimo rapporto, la sua dolcezza ha contagiato tutti ed insieme hanno iniziato il lungo recupero.

Dopo poco tempo viene tolto il catetere vescicale, e più avanti, anche se con maggior difficoltà, con l'aiuto stesso di Maria viene eliminata la cannula tracheostomica.

Tutto sta procedendo abbastanza bene, ad eccezione dell'alimentazione che viene eseguita tramite PEG, in quanto persistono grosse difficoltà di deglutizione.

A livello muscolare si iniziano a notare importanti miglioramenti. Con Sara, la sua fisioterapista, è nato non solo un rapporto di

lavoro ma anche di grande affetto, condiviso anche dalle altre fisioterapiste. Insieme lavorano con entusiasmo e bravura per il bene di Maria. Tutta quanta l'equipe la segue con competenza e premura, un grazie di cuore per ogni gesto rivolto a lei, per come viene curata e tenuta in ordine. Saperla non sola quando alla sera torno a casa è per me motivo di tranquillità.

Maria sempre presente con un grande cuore, come mamma, moglie, sorella, nonna e figlia; sì, perché ha ancora la mamma di 90 anni, che tutte le sere, prima di addormentarsi, prega il Signore di non farla morire fino a quando non avrà riabbracciato la sua Maria. Disponibile e premurosa con tutti, ora è giusto che abbia tutto l'amore che si merita.

Purtroppo però sono passati 18 mesi e Maria non prende iniziativa comunicativa né gestuale, né di altro tipo, anche se alcune volte, quando le parlo, le leggo il giornale e prego, appare un po' più attenta e vigile.

Il suo stato, confermato dai medici e dalla Prof.ssa Mazzucchi, che ha visitato Maria il 6 maggio 2010, è di minima coscienza. Quando la guardo non posso che chiedermi: "Ma perché proprio lei?". Quante domande ho rivolto ai medici per capire cosa era successo veramente a Maria, quale fosse la struttura giusta per la sua degenza; quante documentazioni ho letto, ma nonostante ciò faccio ancora fatica ad accettare che mia sorella,

persona splendida e buona, sia indifesa in una situazione così drammatica.

È vero, lei è viva, io l'abbraccio, la bacio, faccio tutto quanto è possibile affinché la sua vita sia sempre dignitosa. Anche la mia famiglia mi aiuta con tanto amore in questo difficile lavoro, mi incoraggia e mi consola quando io con tanto dolore, misto alcune volte a rabbia, chiedo: "Ma questa si può chiamare vita?"

Voi mi sapete rispondere come si fa a sopportare un dolore così grande nel vedere un tuo familiare che esiste ma non esiste, e che dipende dagli altri per ogni minima cosa?

Per questo a voi tutti, dal medico al personale addetto alla cura di

Maria, chiedo di volerle sempre tanto bene e di aiutare noi familiari in questo difficile percorso con la speranza che possa, un giorno, accadere un grande miracolo.

Riconoscente ringrazio ancora tutto il gruppo di lavoro, la Dott.ssa Carbone e tutti gli altri docenti che hanno organizzato questo importante seminario, lavorando con grande impegno e dando a noi familiari l'opportunità di imparare a capire cosa significa "La coscienza dello stato vegetativo: guida e percorsi di cura".

Un grazie ed un caro ricordo anche alla Dott.ssa Gentile e al Dott. Villani, che hanno seguito Maria nei primi mesi del suo ricovero. Grazie anche al servi-

zio COMAIUTO degli amici di Luca della "Casa dei Risvegli" di Bologna per le informazioni e i consigli avuti.

Infine come non ringraziare di cuore la Prof.ssa Mazzucchi, che tanto si è prodigata per Maria, a Lei la mia stima e ammirazione per il modo esemplare con cui svolge la sua professione.

Concludendo, riporto una frase che a me è particolarmente piaciuta, letta su un libro: "Non lasciamo soli nella disgrazia coloro che la disgrazia l'hanno già avuta, e soprattutto aiutiamoli. Aiutiamoli a non distruggere la propria vita mentre assistono la vita già distrutta dei loro cari.

Grazie.

Carla, Maria Scotti e famiglie

.....

Giuseppe ed i suoi familiari lasciano la Casa dei Risvegli Luca De Nigris

Una prova difficile da affrontare ogni giorno con forza e speranza

Carissimi tutti, voi che quotidianamente operate in questo luogo avrete senz'altro raccolto molte storie di dolore, di vita, di speranza.

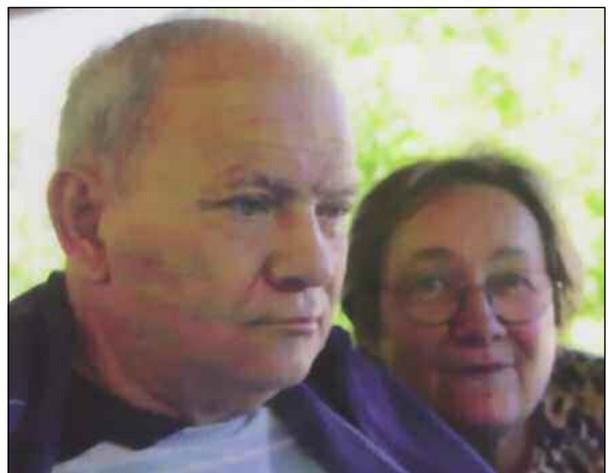
Per noi, per Giuseppe e i suoi familiari, questa è stata e continua ad essere una grande prova.

In questi momenti, in cui ci si interroga su tutto, ci ha sorretto una certezza: la vicinanza di gente straordinaria come voi, che in tempi incerti di "generazioni di fenomeni" strombazzanti come questi, ogni giorno ci danno la forza di affrontare la vita attimo per attimo, con professionalità e dedizione per la dignità dell'essere umano.

Nel lasciare questo luogo vogliamo

abbracciare e ringraziare tutti, nessuno escluso, augurandovi tanta fortuna, perché lo meritate, perché siete pezzi importanti di questo nostro Paese, perché vivete dentro di noi come parte della nostra famiglia, perché la vostra intelligenza e il vostro cuore sono doni preziosi ed esempio per tutti.

In questo luogo abbiamo conosciuto gente vera, abbiamo imparato a sostenerci reciprocamente, a rendere anche se solo in parte, il bene che



Giuseppe e Leda Calzati.

Giuseppe ha profuso a noi tutti. Grazie ancora e buona fortuna,

Giuseppe (Geppe), Leda e famiglia

La fuoriuscita dal corpo è un fenomeno che si ritrova frequentemente nella storia dell'uomo

Pace e serenità, le sensazioni e le esperienze dei *viaggiatori astrali*

di

Cecilia Magnanensi

Segretario Generale della Fondazione
Bozzano-De Boni

«*Mentre dormivo mi sono trovato improvvisamente sveglio, sul pavimento accanto al letto, mentre il mio corpo fisico era sul letto. Da quella posizione ho potuto osservare la stanza illuminata da una luce vivida e bianca, mentre in realtà era al buio. Colto da una sensazione di paura, sono automaticamente rientrato nel corpo fisico, compiendo un movimento ad arco (il alto e a sinistra), ritrovandomi nel corpo, sveglio e al buio...*».

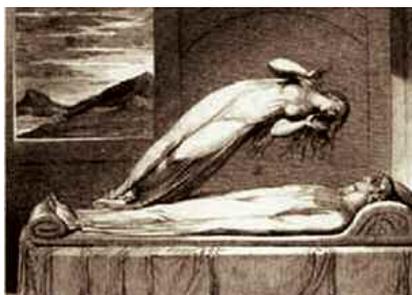
Questo racconto sembrerebbe nato dalla penna di uno scrittore, ma non è così. È invece ciò che accadde ad un giovane uomo ed è comune a tante altre persone. La fuoriuscita dal corpo è un fenomeno che si ritrova frequentemente nella storia dell'uomo. Infatti, fin da epoche remote in tutte le culture è presente il concetto di *doppio*, inteso come un corpo diverso da quello fisico, invisibile e immateriale, in grado di fluttuare nel tempo e nello spazio. Nell'antico Egitto era definito *ka*, a Roma *larva*, nel Perù *sombra*, mentre oggi si parla di *corpo astrale*. In ambito religioso, questo *quid* che è in grado di separarsi dal corpo fisico ed è simile ad esso, è chiamato *anima*, mentre la scienza preferisce usare *io cosciente*, *sé individuale* o altro ancora.

L'aneddotica sulla capacità di fuoriuscire dal corpo - nota con la sigla di OBE (*Out of Body Experience*), è ampia, ma nondimeno sono gli studi scientifici effettuati, soprattutto negli ultimi quarant'anni, sia nell'ambito delle scienze di confine sia nel mondo accademico. In precedenza la letteratura registra resoconti di coloro che

hanno vissuto tali esperienze, alcuni dei quali, desiderando verificarne la realtà e comprenderne la natura, hanno anche effettuato esperimenti. Non sono però mancati testi di analisi della casistica disponibile e verificabile. Ciò che in anni più recenti ha spinto il mondo accademico ad interessarsi a questo fenomeno sono state le cosiddette esperienze perimortali, cioè le NDE, a cui molto spesso sono associate, e venute prepotentemente alla ribalta nel 1970 grazie al lavoro di Raymond Moody, un medico americano. Oggi sono soprattutto medici, antropologi, psicologi, filosofi che se ne occupano e pubblicano i loro lavori su prestigiose riviste scientifiche.

Purtroppo lo spazio concesso qui non permette un resoconto di queste indagini e degli esperimenti compiuti. Pertanto descriverò in sintesi i *viaggi astrali*, compatibilmente con i molteplici fattori che vi entrano in gioco, riportandone qualche esempio.

Nel caso riferito a inizio articolo, il soggetto stava dormendo e tale situazione è molto comune. Infatti le OBE per lo più si presentano in circostanze spontanee di ordinaria quotidianità, come la veglia o il sonno. Spesso sono associate, come ho detto alle NDE, che si verificano in stati critici (coma o arresto cardiaco, per esempio). Talvolta avvengono, invece, in condizioni indotte, come l'ipnosi o l'assunzione di sostanze psichedeliche o anestetiche.



Chi le vive di solito non ha alcun problema di salute, ma in alcune patologie si possono osservare casi di sdoppiamento.

Pace e serenità sono sensazioni piuttosto comuni provate da chi si trova a vivere queste situazioni, mentre le modalità del distacco non sono sempre le stesse, talvolta accompagnate da sgomento o paura, sentimenti che fanno cessare la OBE. Se, però, si verifica altre volte, viene accolta con sempre più naturalezza, tanto che qualcuno cerca di provocarla, ideando magari degli esperimenti più o meno controllati.

C'è chi si ritrova improvvisamente fuori dal corpo e c'è invece chi sente il corpo irrigidito e incapace di muoversi, come riferì Roberto, un giovane uomo, a Paola Giovetti - che negli anni Ottanta del Novecento condusse un'inchiesta sul fenomeno -. La sua prima fuoriuscita dal corpo, avvenuta quando aveva 20 anni, accadde d'estate in «una giornata afosa, ero disteso su un divano e leggevo. A un tratto sentii che mi assopivo, ma in me c'era una strana lucidità mentale e rilassatezza. Mi invase pian piano un torpore e tutto il corpo mi si irrigidì, tanto che il capo era reclinato sulla spalla destra e non riuscivo a girarlo. D'un tratto mi sentii sollevare dolcemente sopra il mio corpo disteso e rigido. Mi trovai accanto alla finestra, fluttuavo nell'aria, ero in posizione verticale e mi

sembrava di muovermi "al rallentatore". Un senso di pace e di gioia riempiono il mio animo, vedevo tutto più chiaro, più luminoso, ma la stanza intorno a me non era mutata affatto. [...] immerso in una grande quiete, provavo sensazioni bellissime mai provate e difficilmente descrivibili ora, sentivo che la mia mente era libera di spaziare ovunque, quel nuovo stato mi eccitava, mi spronava ad andare avanti, anche se non sapevo dove... ».

Diversi testimoniano invece di rendersi conto di uscire, o scivolare, dal corpo attraverso la testa o i piedi e/o ritornare nello stesso modo. Talvolta il viaggiatore astrale non si accorge immediatamente dello stato e compie gesti abituali, fino a che qualcosa gli fa capire la nuova situazione.

La coscienza rimane attiva e tutti affermano di non essere mai stati così lucidi e presenti a se stessi, dichiarando che in quelle condizioni sono in grado di fare cose che normalmente mai farebbero. «La mente è chiarissima. È piacevole. La mia mente agiva e pensava per me senza che io dovessi riflettere più di una volta sulle cose», come raccontò a Moody una persona che aveva avuto una NDE.

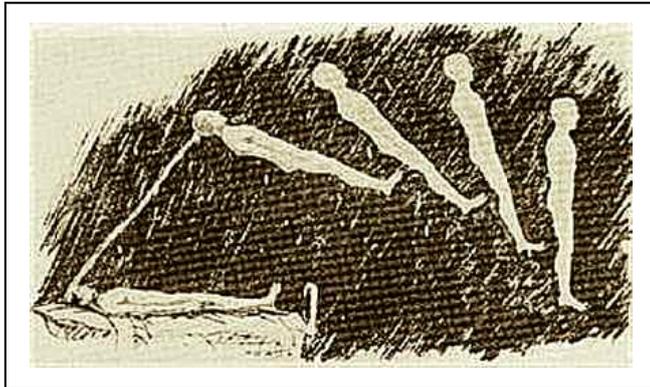
Consapevole di vivere una realtà, anche se diversa dalla normalità, questo io cosciente, dopo i primi momenti, talvolta comincia a esaminare ciò che lo circonda da diversi punti di osservazione, non ultimo il soffitto. Oppure, volendo mettere alla prova il suo nuovo essere, fluttua nello spazio, visitando luoghi vicini e lontani, oppure tenta di spostare oggetti o di compiere qualsiasi azione da poter in seguito verificare.

Nel suo girovagare (talvolta anche nel tempo) il viaggiatore astrale può incontrare figure che riconosce come amici/parenti defunti o individui di cui in seguito viene a sapere della morte e con i quali a volte dialoga in maniera telepatica. Quando, invece, queste non sono morte, cerca di instaurare con loro un contatto e/o di farsi vedere. Per la maggior parte delle volte i tentativi non hanno buon fine, ma può accadere

che terze persone percepiscano qualcosa di indefinito o vedano figure nebulose o perfino il corpo astrale. Questo può capitare al capezzale di morenti, come testimoniato non solo da parenti e amici, ma anche da medici e infermieri o in altre situazioni critiche come malattie o incidenti; e persino in situazioni ordinarie.

Per quanto riguarda il primo caso, non fu il doppio di papa Clemente XIV morente ad essere visto da diversi testimoni, ma quello di Alfonso de' Liguori, che nello stesso momento si trovava in stato catalettico nel letto della sua cella, come riferirono i suoi confratelli.

Invece, una signora «che viveva in Irlanda [e] stava cercando una casa



da comprare e la trovò mentre era fuori dal suo corpo, perfettamente adatta alle sue esigenze e ai suoi desideri... C'era solo un problema: non sapeva dove fosse... [e vi] tornò molte volte astralmente... L'anno seguente lei e suo marito decisero di trasferirsi a Londra. [La donna] Rispose ad un annuncio immobiliare di un giornale, e si sentì assolutamente sbalordita quando entrò nella casa dei suoi sogni. Appena la proprietaria la vide, gridò: "Voi siete il fantasma!" La casa aveva fama di essere infestata e alla fine fu venduta a un prezzo molto inferiore al suo valore, grazie al suo fantasma».

Un giovane, solito ad avere delle OBE anche a volontà, una notte, verso l'una, volle provare a farsi vedere da due sorelle sue amiche e che abitavano a qualche distanza dalla sua casa. Quando, dopo qualche giorno, andò a trovarle, nulla sapendo del suo esperi-

mento, la più vecchia delle due «raccontò che la domenica precedente era stata molto terrorizzata per avermi percepito in piedi accanto a lei nel letto e che aveva urlato quando l'apparizione le si era avvicinata, svegliò la sorella che mi vide pure. Le chiesi se era sveglia e l'ora in cui questo era accaduto e mi rispose di sì, che era sveglia ed era l'una di notte».

Insieme alla figura è stata vista in alcune occasioni una struttura che di volta in volta è stata definita dai testimoni – sia il soggetto che vive la OBE sia terze persone – come corda d'argento, un filo, una catena o perfino un tubo. Questa corda lega il corpo astrale a quello fisico e il suo spessore sembra variare a seconda della distanza tra i due corpi, senza tuttavia spezzarsi.

Nei viaggi in località distanti capita che i soggetti assistano ad eventi di cui al momento non si sa nulla nel luogo dove il corpo fisico si trova e che solo in seguito risultano essersi verificati. In questo caso chi studia le OBE non sempre riesce a comprendere se la persona riferisce eventi che ha realmente visto perché presente oppure che ha appreso attraverso una percezione extrasensoriale di cui è

dotata. Così come ancora non si riescono a spiegare i casi in cui terze persone assistono o verificano spostamenti di oggetti, senza che vi siano altri, oppure che avvertono tocamenti o suoni nello stesso momento in cui il viaggiatore dice di essere andato a trovarle.

Infine, il rientro di solito si svolge con le stesse modalità di uscita e se, per esempio, questa è stata caratterizzata dalla consapevolezza, lo è anche il ritorno, magari accompagnato dalla sensazione di scivolare nel corpo o di essere fortemente attratti o risucchiati in un vortice, come si verificò a Roberto «mi sentii risucchiato violentemente da una "spirale" che ruotava vertiginosamente (o almeno così mi sembrò) e mi ritrovai di colpo nel mio corpo; mi sentivo ancora rigido e pesante, ero intontito; poi piano piano, con grande sforzo, cominciai a muovere le braccia

e la testa, che era reclinata sulla spalla...»

Come si può notare il fenomeno dell'uscita dal corpo è complesso, perché non solo coinvolge molti fattori – e non tutti gli aspetti qui descritti compaiono insieme nelle esperienze –, ma anche perché suscita interrogativi a cui devono dare risposta molte branche del sapere. Per esempio, le prime domande che uno si pone sono: *davvero qualcosa fuoriesce dal corpo? E che cosa è che fuoriesce? È qualcosa di materiale oppure è una sostanza non riconducibile ad altre del nostro mondo fisico?* Tutte e tre le questioni possono essere affrontate da vari punti di vista: fisico, psicologico, filosofico e religioso, ma nessuno di loro è in grado di fornire al momento una spiegazione definitiva al problema. Quello che è certo è che nella maggior parte dei casi il *viaggiatore*, dopo questa esperienza, affronta meglio la quotidianità e dichiara di non avere più paura della morte.

Che le OBE siano un fenomeno *reale* e non un frutto dell'immaginazione è ormai assodato, anche se c'è chi ancora afferma il contrario, e le numerose pubblicazioni su di esso lo confermano. Inoltre, tutti coloro che le hanno vissute affermano che sono molto differenti dai sogni a causa della loro vividezza, dell'assoluta consapevolezza di sé e di provare sensazioni molto intense, di vivere, insomma, una *realtà* molto più profonda della loro realtà quotidiana. È auspicabile, quindi, che,

Per approfondire

Vasta è la letteratura in merito alle OBE, per cui ho scelto pochi titoli della bibliografia in italiano e in possesso della Biblioteca Bozzano – De Boni, rimandando anche alle indicazioni date per le NDE. Per conoscere le ricerche più attuali e gli articoli presenti in molte pubblicazioni scientifiche, rimando alla ricerca attraverso Internet, facendo notare che il materiale è tutto in inglese.

Due sono le opere base, la prima è quella che raccoglie esperienze fuori dal corpo (non citate in questi termini), studiate e controllate da Gurney, Myers e Podmore, nell'ambito della loro inchiesta sulle apparizioni di viventi presentata nel volume *I fantasmi dei viventi* (pubblicato in forma ridotta nella versione italiana alla fine degli anni Settanta del Novecento); la seconda è quella di E. Bozzano, da molti ritenuto un classico. Interessante, poi, il libro di Di Simone in cui parla di diverse esperienze avute da Renato Patelli, una delle quali con l'intenzione di verificare la realtà del fenomeno. Robert Monroe, invece, ha raccontato in prima persona le proprie esperienze spontanee e indotte, con lo scopo di comprenderle. Inoltre i viaggi astrali di Pasqualina Pezzola, dei quali ho parlato già in queste pagine, sono stati analizzati da Piero Cassoli. Nell'opera di Paola Giovetti sono riportate diverse testimonianze pervenute in seguito ad un'inchiesta effettuata negli anni Ottanta. Nel suo libro, invece, Greenhouse cita molti casi che rappresentano i molteplici aspetti con cui si verificano le OBE. Libri dedicati all'analisi e allo studio dei casi sono quelli di Celia Green e Scott Rogo.

Bozzano.: *Dei fenomeni di "bilocazione"*, Tipografia Dante, Città della Pieve 1934, pagg. 132.

Cassoli Piero: *Esiste la bilocazione? Studio di una sensitiva marchigiana*, Fratelli Bocca Editori, Milano 1954, pagg. 13

Di Simone G.: *Esperienze fuori del corpo (O.B.E.). Un esperimento a sostegno della sopravvivenza*, Edizioni Mediterranee, Roma 1988, pagg. 178. (13/B)

Greenhouse H.B.: *Il corpo astrale*, Armenia Editore, Milano 1976, pagg. 398

Gurney E., Myers F., Podmore F.: *I fantasmi dei viventi*, Armenia Editore, Milano 1979, pagg. 442

Giovetti P.: *Viaggi senza corpo*, Armenia Editore, Milano 1983, pagg. 156.

Giovetti P.: *Viaggi dell'anima*, Armenia Editore, Milano 1989, pagg. 198.

Green C.: *Esperienze di bilocazione*, Prefazioni di H. H. Price e Massimo Inardi, Edizioni Mediterranee, Roma 1970, pagg. 155.

Monroe R.A.: *I miei viaggi fuori del corpo*, Edizioni MEB, Torino 1974, pagg. 259

Rogo Scott D.: *La mente fuori dal corpo*, SIAD Edizioni, Milano 1979, pagg. 328.

con il progredire delle conoscenze soprattutto nell'ambito delle neuroscienze, si possano comprendere non solo i meccanismi per i quali si verificano le uscite dal corpo, ma anche tutto ciò che esse coinvolgono, compresa la

coscienza di sé, la percezione che l'uomo ha del suo corpo e del mondo, e la possibilità di una sopravvivenza oltre la morte fisica. In definitiva, risolvere una volta per tutte il problema mente-corpo.

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 **mercoledì** alle ore **16.30**.

Nel corso dell'anno culturale 2010-2011 è prevista la 10° Giornata di Studio, che si terrà sabato 5 febbraio 2011 e si occuperà de "I grandi iniziati". Si parlerà di H.P. Blavatsky, fondatrice della Società Teosofica; Pietro Ubaldi, letterato, mistico e medium; C.G. Jung, creatore della psicologia analitica; Roberto Assagioli, padre della psicosintesi; Mikhael Aivanhov, mistico e veggente. Interverranno: Cristina Bassoli, Paola Giovetti, Gaetano Mollo, Antonio Girardi Il programma definitivo della Giornata, così come quello delle conferenze previste nel periodo gennaio-marzo 2011 sono consultabili sul sito internet della Fondazione alla pagina <http://www.bibliotecabozzanodeboni.it/pubblico.htm>

Dato il limitato numero di posti, per partecipare alla Giornata del 5 febbraio si prega di telefonare per la prenotazione al 3381714288. Per informazioni scrivere a rec1021@iperbole.bologna.it oppure telefonare al n. 3381714288.

Un importante contributo a favore dell'associazione "Gli amici di Luca"

Uno splendido compleanno: auguri Fabio!

Sarà destinato al laboratorio teatrale "Dopo... di Nuovo" rivolto a persone con esiti da coma

Ci scrivono:

Nella nostra società di individualisti, egoisti, arrivisti, arroganti, truffatori, indifferenti e quant'altro si vuole con gli stessi significati, è bello poter constatare che da 9 anni 60/70 amiche e amici di Fabio lo festeggiano nella ricorrenza del suo compleanno l'8/10/2010, il 43esimo. Ancora più significativa la loro sensibilità nel partecipare alla donazione di Euro 1800 (milleottocento), che oggi abbiamo bonificato a vostro favore, per sostenere l'attività dell'ASSOCIAZIONE di cui non smetteremo mai di elogiare gli scopi. Il comportamento dei giovani nella circostanza ci fa sperare in una società migliore e più sensibile ai veri problemi che assillano la quotidianità della vita.

Cordialità.

Famiglia ORLANDI

E noi grati rispondiamo:

Carissimi Giandomenico, Fabio, familiari vostri e amici, ancora una volta con grande riconoscenza l'Associazione "Gli Amici di Luca" desidera ringraziarvi per il cospicuo contributo devoluto a favore del progetto della Casa dei Risvegli Luca De Nigris e del Centro Studi per la Ricerca sul Coma in occasione del compleanno del carissimo Fabio. Prima di tutto da Gli amici di



Fabio con la fidanzata Laura.

Luca i più calorosi auguri di BUON COMPLEANNO a Fabio! È molto positivo constatare che proprio attorno ad una storia di lunghi anni dopo il coma, come quella di Fabio, scaturisce nelle persone che lo circondano tanta consapevolezza, tale da poter aprirsi ai bisogni di molti altri giovani che, dopo gravi eventi traumatici, stanno lottando come lui per un recupero della qualità della vita in seno alle loro famiglie. Fabio rappresenta per noi un amico che, grazie ad altre persone che gli vogliono bene, ci accompagna nel percorso impegnativo che ci siamo assunti dopo l'esperienza con il nostro caro Luca.

Desideriamo comunicarvi che il vostro contributo sarà destinato a supportare il progetto del laboratorio "Dopo...di nuovo", un'esperienza di risocializzazione in gruppo rivolta a persone con esiti gravi dopo il coma, svolta attraverso l'espressività propria del linguaggio teatrale. Tale attività da due anni è portata avanti settimanalmente da

un'operatrice teatrale e da un'educatrice e viene effettuata grazie all'affiancamento di vari volontari che agiscono all'interno del gruppo. Il laboratorio mira al raggiungimento di uno degli obiettivi principali della nostra associazione che è quello di costruire, attraverso l'operato di professionisti preparati e volontari, nuovi percorsi per un

affiancamento a lungo termine a queste persone che, una volta usciti dalla Casa dei Risvegli Luca De Nigris, si trovano ad affrontare il rientro in una vita diversa da prima e piena di incognite e di difficoltà.

Questo progetto dà corpo ad uno dei motti che ci hanno guidato nella nostra attività sin dall'inizio, 13 anni fa: "PER USCIRE DAL COMA E RIENTRARE NELLA VITA". Non basta risvegliare dal coma, bisogna essere in grado di dare tutti i supporti per poter continuare il complesso percorso di recupero dopo il risveglio.

L'attenzione ed il grande sostegno che continuamente ci dimostrate ci spronano a proseguire nel nostro progetto con impegno ed entusiasmo.

Ringraziamo perciò di cuore tutte le persone che vogliono bene a Fabio, gli stanno vicino e sanno con tanta generosità essere accanto a "Gli amici di Luca"

Con gratitudine e affetto vi salutiamo.

Gli Amici di Luca

Nel 1855 il l'epidemia del colera fece il suo ingresso in città seminando centinaia di morti

La terribile pestilenza che portò lutti e miserie a Bologna



di
Giuseppe Quercioli

Nei secoli scorsi, non furono soltanto le guerre a sterminare i popoli, ma anche le pestilenze, una tragedia che non aveva confini.

Nel 1855, dopo un breve assaggio di sei anni prima, il 1849, il paese intero ed in particolare Bologna fu inglobata in una nebulosa epidemia che lasciò per le vie, e nelle case, centinaia di morti.

L'epidemia era indicata dai medici come "il cholera morbus" o "Colera asiatico".

Questa epidemia così virulenta e distruttiva era presente a macchia di leopardo in tutta Europa e aveva come epicentro la Russia e i paesi nordici compresa la Polonia, la Germania e la Francia. Il veicolo di infezione veniva trasmesso dalle truppe di occupazione, sempre mutabili a seconda del momento politico. Infatti a Bologna stazionarono da tempo, le truppe austro-ungariche, poi quelle francesi di Napoleone e truppe miste arruolate da stati prezzolati dal potere al soldo dei potenti.

Per tornare al "Cholera-Morbus" del 1855 è utile rifarsi ad uno scritto dell'epoca che inquadra il momento culmine del contagio e il diffondersi del morbo:

«Incombe a coloro che descrivano una pestilenza, ed in specie una pestilenza di una malattia esotica, e da essi ritenuta contagiosa,!! dimostrare per quanto, è possibile il modo e la via per cui il semino Contagioso s'introduce nel paese colpito, impero-



Un lazzaretto ai tempi del colera (Biblioteca comunale dell'Archiginnasio, Bologna).

che l'importazione del colera nella nostra città, e nella provincia nostra è stato talmente palese che bisognerebbe essere cieco degli occhi per negarla».

Non era la prima volta che la città e la provincia venne aggredita da un morbo così virulento che sterminava interi borghi e paesi. Già in precedenza nel 1849, un "assaggio" di tale

portata, ebbe Bologna città, ma per fortuna fu un passaggio assai breve e rapido che non lasciò traccia se non in alcuni casi di forte malattia, poi risolti. Ma nell'anno 1855, il morbo ritornò a imperversare su Bologna in maniera virulenta e mortale da portare la morte di molte persone. Il morbo entrava in Italia dal confine francese divulgandosi prima a Nizza e nell'im-



Esempi di pubblicità di preparati anticolerici venduti in alcune farmacie bolognesi (Biblioteca comunale dell'Archiginnasio, Bologna).



minenza della stagione calda a Cuneo, poi a Genova a Torino e mano mano sempre più verso il centro del Paese da tenere conto che l'Italia era ancora un territorio distinto in varie piccoli statarelli con un ordinamento proprio.

L'espansione dell'epidemia veniva a diffondersi dall'occupazione delle massime città da truppe straniere che avevano al seguito gruppi eterogenei assoldati alla bell'è meglio.

Comunque Bologna fu invasa dal *Colera morbus* nel periodo estivo e autunnale. Il primo caso stando alle brevi descrizioni dell'evento, fu denunciato a Malalbergo: «*In seguito, e precisamente al 25 settembre, veniva in guarnigione in Bologna un reggimento di Croati provenienti da Verona, che avevano fatto tappa a Ferrara e in Malalbergo; luoghi che, come abbiamo notato, erano infetti ed il giorno 27, due militari di quel reggimento, l'uno acquarterato nel Convento della SS Annunziata a porta San Mamolo l'altro per via... furono colpiti da colera e in breve morirono. Nel giorno 28 (il giorno dopo) avevano luogo ad un tratto in quello stabilimento, otto casi, seguiti ben presto da altri inoltrai che in un mese furonvi là dentro casi 86, in una popolazione di circa 500 individui, quasi tutti cachetici, vecchi e malati.*».

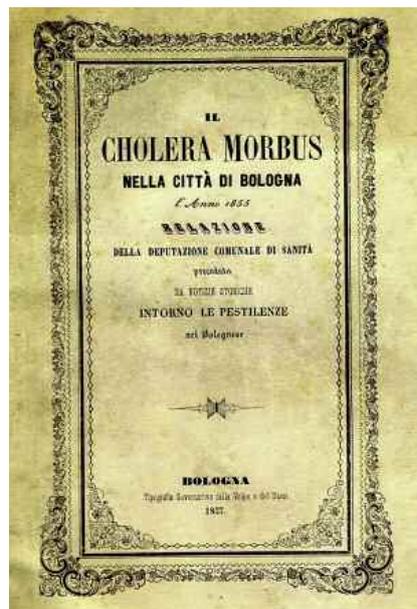
L'infezione si propagava in maniera troppo frequente tanto che molti lazzeretti erano pieni e non si sapeva dove coricare i malati gravi.

Anche il Bottrigari nella sua "Cronaca di Bologna" annota diversi casi per lo più tra le donne di malavita: «*18 Giugno, quantunque di poco, i casi del morbo asiatico aumentano ed il numero giunge a sei o sette ogni giorno e sono disgraziatamente seguiti da morte... e più avanti rispetto ai soldati di stanza in città*» ... - 25 Giugno.

Nel frattempo l'autorità Austriaca ci porge aiuto, inviandoci da Venezia (già da tempo infetta dal morbo) non poca soldatesca, la maggior parte viene acquarterata in città. Nella suc-



Lo sviluppo e i confini della città in una veduta dall'atlante del Blaeu, 1663.



Il cholera morbus nella città di Bologna l'anno 1855 - Bologna, Tip. governativa Della Volpe e Del Sassi, 1857. (Biblioteca comunale dell'Archiginnasio, Bologna).

cessiva notte del 25 al 26 ben 30 di questi soldati morirono di cholera. Da questo momento in avanti, sia caso o sia affetto di contagiosa malattia si espande in maggior proporzioni. Siamo al 3 Luglio ed hanno ben luogo 50 casi al giorno... «*Per non seguire la nota lugubre giorno per giorno, mi limiterò a dire che dal 29 maggio*

suddetto alla mezzanotte del 14 Luglio i casi furono 1410, di cui guariti 168, in cura 587, morti 655...».

I morti si accumulano per le vie della città e nelle frazioni circostanti.

«*È cosa orribile a dirsi, ed incredibile se io non fossi stato testimone oculare; lungi solo due miglia da Bologna, e cioè nella parrocchia di San Ruffillo, manca la calce per seppellire i cadaveri de' colerosi, e ciò e anche poco! Cadaveri d'uomini e di donne denudati ed esposti alla pubblica vista, sono stati gettati nel cimitero, ove sono rimasti per lunghe ore insepoliti.*».

La nota sui morti sarebbe lunga poiché si giunse a contarne da Maggio a Ottobre ne in città e negli appodiati, furono 3458 così suddivisi: Maschi 1058 - femmine 1675 - negli appodiati maschi 334 - femmine 371 .

Come si evince, le femmine furono sempre in forma maggiore, tra cui anche la madre del Bottrigari.

Il morbo si debellò da solo con l'inizio della stagione fredda e con il cessare del morbo, la città riprese l'aspetto normale.

Presentato alla Casa dei risvegli Luca De Nigris un libro emozionante alla presenza dell'autore

“Sirena senza coda”: una voce forte, un pensiero profondo e toccante



di
Maria Vaccari
Presidente associazione
“Gli amici di Luca”

“SIRENA SENZA CODA” Vallecchi editore, è il titolo del libro scritto da Giancarlo Trapanese e Cristina Tonelli, presentato alla Casa dei Risvegli Luca De Nigris (ospedale Bellaria Azienda Usl di Bologna) lo scorso 13 novembre dagli stessi autori con la partecipazione del giornalista Giorgio Tonelli e l'accompagnamento delle musiche di Stefano Zuffi e dell'Alchemic Folk Orchestra.

L'iniziativa è stata promossa dal circolo di lettura Gli amici di Sofia in collaborazione con il circolo Aziendale Ravone (che ha offerto un buffet alla fine dell'incontro) e l'associazione Gli amici di Luca.

È stato molto interessante sentire dalle parole di Giancarlo Trapanese (caporedattore RAI3 Marche) come è nata l'idea di scrivere questo romanzo: tutto è partito dall'incontro che lui, come giornalista, ha avuto con la famiglia di Cristina Tonelli, una ventenne di Fano, grave cerebrolesa dalla nascita. In quell'occasione lui ha intervistato la mamma e il papà di Cristina e ha avuto modo di entrare in contatto con una realtà entusiasmante, quella di una famiglia che non si era arresa di fronte al grave handicap della figlia e, accanto a lei, aveva affrontato un percorso pieno di fiducia nelle sue potenzialità, fino ad arrivare a traguardi quasi

insperati: la possibilità per la ragazza (priva della capacità di parlare) di comunicare il suo pensiero, che nonostante il danno cerebrale è lucido e profondo, attraverso un efficace sistema informatico adattato alla sua mobilità della mano.

Tale è stato il positivo effetto che ha avuto su di lui l'incontro con la ragazza, che ha deciso di tentare la scrittura a quattro mani di un romanzo; dalle sue parole abbiamo percepito il suo mettersi in gioco nel tenere un colloquio a distanza con Cristina e sviluppare così la trama avvincente e complessa del romanzo anche in base agli input che gli giungevano da lei. Ne è uscita un'opera piuttosto voluminosa, in cui si intrecciano diverse storie e nella quale emerge la complessità di un'esperienza di vita, quella di Cristina, che lei è riuscita a manifestare attraverso riflessioni molto profonde e narrazioni emotivamente molto coinvolgenti.

Dopo diversi interventi dei partecipanti al dibattito, la presentazione del libro ha raggiunto il suo apice quando Cristina stessa, presente tra il pubblico, è stata accompagnata davanti

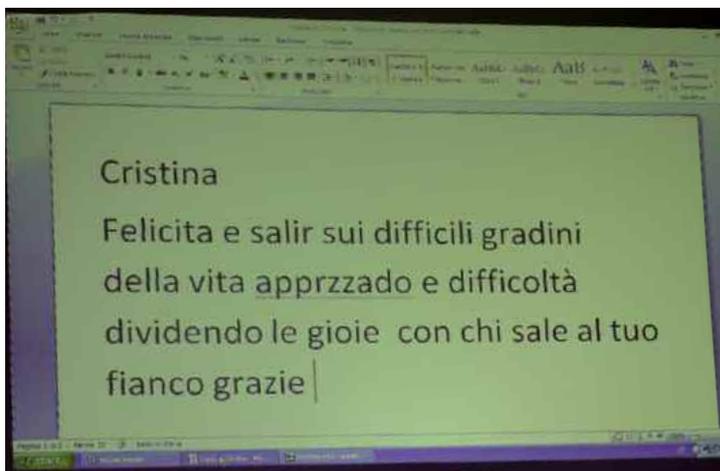


Cristina Tonelli con Giancarlo Trapanese, alla presentazione del libro “Sirena senza coda” alla Casa dei Risvegli Luca De Nigris.

alla sua tastiera del computer ed è stata invitata a comunicarci il suo pensiero. Questo è ciò che è uscito dalla digitazione lettera per lettera della ragazza:

Una frase ricca di significato, che la platea dei partecipanti ha seguito nel suo lento prendere forma sullo schermo del videoproiettore e che ha colmato tutti di una grande emozione: Cristina c'è, Cristina pensa, Cristina dà a noi tutti il senso di un mondo immenso racchiuso nella sua disabilità apparentemente così limitante.

Grazie, Cristina! E bravo lo scrittore che ha saputo mettersi in gioco per dar voce alla sensibilità e all'intelligenza di una ragazza di 20 anni che poteva altrimenti essere condannata al silenzio, invece si è dimostrata capace di esprimere contenuti profondi in una società rumorosa e ridondante di comunicazione veloce e superficiale.



La frase scritta da Cristina nel corso della presentazione del libro.

Un graditissimo invito a pranzo nei moduli della Casa dei Risvegli Luca De Nigris

La semplicità e l'importanza della condivisione

Un venerdì mattina alla Casa dei Risvegli Luca De Nigris: i nostri ospiti sono impegnati nelle varie attività riabilitative con fisioterapisti, logopedista, terapeuta occupazionale, operatori teatrali; c'è il solito via vai di familiari, di operatori sanitari, educatrici, la psicologa, il medico, ognuno occupato nello svolgimento del proprio compito. Io quella mattina ricevo una giovane amica che viene da Vicenza per conoscere il progetto che portiamo avanti nella struttura: parlo a lungo con lei, è interessatissima perchè anche lei lavora nel campo dell'assistenza sanitaria e le piacerebbe sviluppare nuovi percorsi di affiancamento, tesi ad un'umanizzazione dell'attività assistenziale rivolta ad anziani e gravi disabili. Passano alcune ore in questo dialogo ricco e aperto tra noi.

Giunge il momento di andare a visitare la struttura e con lei percorro i corridoi della Casa, le mostro la palestra, i laboratori e infine ci avviciniamo alla zona dei moduli. La mia intenzione è di visitarne uno all'interno per mostrarle come sono strutturati e come vengono personalizzati dai nostri ospiti.

Così, camminando lungo il corridoio adiacente ai moduli, arriviamo davanti a quello di Francesco e, essendo la porta spalancata, sentiamo un vociare allegro uscire di lì e vediamo un gruppo di sette o otto persone attorno ad un tavolo insieme ad Adele, la nonna di Francesco e lui stesso in mezzo a loro sulla sua carrozzina.

Ci chiamano e ci invitano ad entrare: sono alcuni operatori sanitari dell'ospedale Maggiore che sono venuti alla Casa dei Risvegli per partecipare ad un corso di formazione; sono stati invitati a pranzo da Adele. Li ha messi a tavola con semplicità, portando sulla mensa ciò che aveva preparato per sé e per la tirocinante che terminava la sua attività accanto a Francesco; in questo modo Adele voleva avere vicino a sé persone che l'avevano accolta quasi un anno prima,

“Un progetto che funziona, un modulo abitato vissuto e condiviso”

quando lei, con il nipote e la mamma di lui, giunsero dall'Abruzzo all'ospedale Maggiore: la caposala Patrizia e altre operatrici sanitarie che l'avevano aiutata allora a inserirsi in questa realtà così nuova e l'avevano avvicinata all'impegnativo percorso da affrontare con coraggio accanto al suo adorato nipote dato per spacciato dopo il gravissimo incidente stradale di alcuni mesi prima.

Adele ci invita a entrare e, visto



che ormai sono al dolce (un ottimo tiramisù fatto da lei!), lo offre anche a noi e poi...il caffè naturalmente, ottimo, bevuto con gusto sotto gli occhi

attenti di Francesco che partecipa seguendo col capo eretto i discorsi e le battute di tutte queste donne cialchiere. Poi, a creare un clima di ancora maggiore calore e familiarità, Adele ci dice che ha fatto anche il pane e ci mostra una bellissima, grossa pagnotta profumatissima, sfornata da poco.

Io sono felicissima! Felice di aver potuto non solo mostrare all'amica di Vicenza un modulo abitato e vissuto da una delle nostre famiglie ospiti, ma addirittura vivere all'interno di esso un momento di grande intimità e condivisione tra familiari e operatori, nella direzione verso la quale tendiamo con il nostro operare di associazione accanto a storie di vite lacerate, ma mai strappate del tutto dalla VITA. Grazie Adele e Francesco!

Non dimenticheremo mai il buon profumo semplice del pane e la semplicità della condivisione vicino a voi.

Maria



La letteratura e l'ambiente nelle attività dell'Associazione Culturale "Zeicon"

a cura di Bruno Brunini

Le immagini che giungono attraverso i media di edifici crollati sotto le scosse sismiche, le immagini che mostrano palazzi e paesi sommersi dall'acqua e dal fango delle alluvioni e delle frane, le popolazioni rimaste senza casa, i centri urbani assediati dai rifiuti, stanno diventando sempre più abituali nel nostro quotidiano, tanto da generare uno stato di generale assuefazione.

I disastri ambientali, causati dall'incuria e da precise responsabilità umane, alle volte amplificati da calamità naturali, sono irreversibili colpi inflitti ad un pianeta che da tempo vive di precari equilibri.

Restringendo l'obiettivo al nostro paese, non è difficile constatare che l'Italia, unica per la varietà paesaggistica e la ricchezza del patrimonio artistico, si scopre sempre più fragile di fronte ai crescenti squilibri ambientali.

La frana sugli scavi di Pompei, le conseguenze delle alluvioni nelle regioni del nord Italia, il terremoto in Abruzzo e le altre catastrofi nazionali, dimostrano che la mancata opera di manutenzione e di prevenzione, il dissesto idrogeologico, la

dissennata azione di disboscamenti e il mancato rispetto per le più elementari norme edilizie e urbanistiche siano ormai prassi consolidata ed estesa in gran parte del nostro territorio.

Prendendo spunto da tali considerazioni, l'Associazione Culturale "Zeicon" di Bologna, nella consapevolezza che lo sguardo e la prospettiva letteraria portano alla

luce certi aspetti della realtà che la cronaca, cui siamo ormai assuefatti, non è in grado di mostrarci, ha organizzato, in occasione del Terra Madre Day, un'iniziativa pubblica, perché le parole di poeti e scrittori possano fare la loro parte, nel non

lasciar cadere le cose nell'agonia dell'abbandono, risvegliando l'attenzione sui problemi del degrado e del progressivo annientamento della natura. Pubblichiamo in questo numero alcuni brani presi

da autori classici e contemporanei, che in diverse loro opere hanno affrontato il rapporto dell'uomo con la natura, e che sono stati proposti da "Zeicon" nel corso delle manifestazioni del Terra Madre Day.

DIC
10

Terra
madre
day



Da **Italo Calvino**

Le città invisibili (Einaudi 1972)

La città di Leonia rifà se stessa tutti i giorni: ogni mattina la popolazione si risveglia tra lenzuola fresche, si lava con saponette appena sgusciate dall'involucro, indossa vestaglie nuove fiammanti, estrae dal più perfezionato frigorifero barattoli di latta ancora intonsi.

Sui marciapiedi avviluppati in tersi sacchi di plastica, i resti di Leonia d'ieri aspettano il carro dello spazzaturaio. Non solo tubi di dentifricio schiacciati, lampadine fulminate, giornali, contenitori, materiali d'imballaggio, ma anche scaldabagni, enciclopedie, pianoforti, servizi di porcellana: più che dalle cose che ogni giorno vengono fabbricate, vendute, comprate, l'opulenza di Leonia si misura dalle cose che ogni giorno vengono buttate via per far posto alle nuove (...) una volta buttata via la roba nessuno vuole più averci da pensare.

Dove portino ogni giorno il loro carico gli spazzaturai nessuno se lo chiede: fuori della città certo; ma ogni anno la città s'espande, e gli immondezzi devono arretrare più lontano; l'imponenza del gettito aumenta e le cataste s'innalzano, si stratificano, si dispiegano su un perimetro più vasto. Aggiungi che più l'arte di Leonia eccelle nel fabbricare nuovi materiali, più la spazzatura migliora la sua sostanza, resiste al tempo, alle intemperie, a fermentazioni e combustioni.

È una fortezza di rimasugli indistruttibili che circonda Leonia, la sovrasta da ogni lato come un acrocorno di montagna. (...) Il patume di Leonia a poco a poco invaderebbe il mondo, se sullo sterminato immondezzaio non stessero premendo, immondezzi d'altre città, che anch'esse respingono lontano da sé montagne di rifiuti. Forse il mondo intero, oltre i confini di Leonia, è ricoperto da crateri di spazzatura, ognuno

con al centro una metropoli in eruzione ininterrotta. I confini tra le città sono bastioni infetti in cui i detriti dell'una e dell'altra si puntellano a vicenda, si sovrastano, si mescolano. Più ne cresce l'altezza, più incombe il pericolo delle frane: basta che un barattolo, un vecchio pneumatico, un fiasco spagliato rotoli dalla parte di Leonia e una valanga di scarpe, calendari d'anni trascorsi, fiori secchi sommergerà la città nel proprio passato che invano tentava di respingere (...)

Da **Mauro Corona**
Vajont: quelli del dopo
(Mondadori 2006)

Alle porte dell'autunno una notte di tragedia era calata sulle case del paese addormentato dalle fatiche e tra le vie dove per secoli aveva pulsato il cuore della vecchia Erto. Fu come un colpo di falce. Il 9 ottobre 1963 alle 22,45 duemila persone entravano nel nulla per ambizioni e interessi altrui. Sono passati più di quarant'anni da quella notte e il ricordo dei morti e della disfatta è ancora sospeso sulla valle. E anche se le foglie di quaranta autunni hanno reso più soffice camminare sul dolore, permane sempre in queste zone il fruscio della morte.

Cos'è cambiato nei paesi colpiti dall'artigiano durante questo non breve pezzo di tempo? Molto, se pensiamo che i bambini nati allora, o subito dopo la catastrofe, oggi hanno quaranta primavere, e poco sanno, se non per sentito dire, di quella storia. Nulla se osserviamo la montagna seduta per sempre nel luogo in cui doveva starci l'acqua della diga più alta del mondo. Prima ancora, laggiù, in fondo alla valle, scorreva il tormentato Vajont (...) La tragedia continua ancora, lenta come i granelli della clessidra, ma sempre presente. Negli occhi di chi si è salvato rimane congelato il muto stupore, l'ombra malinconica del rimpianto, la coscienza di aver perduto qualcosa che nessun miracolo potrà restituirci.

Marco Paolini con la sua orazione civile e dopo di lui Renzo Martinelli con il film Vajont, hanno tolto le bende a ferite non ancora chiuse, ma altresì hanno fatto sapere all'Italia dei grandi fratelli, delle

isole dei famosi, delle fattorie, la nostra pena, per troppi anni volutamente sepolta nell'oblio da coloro che non avevano la coscienza a posto. In piedi sul tetro balcone della diga, Paolini provocò nei telespettatori l'effetto di un fulmine che schiocca in mezzo a una mandria di cavalli addormentati. (...) Il caso Vajont da poco riemerso, ha riaperto gli occhi a tutti (...) intere contrade della vecchia Erto crollate. Casa dopo casa. L'una ha spinto giù l'altra come nel gioco del domino. Per quarant'anni, l'oblio e l'incuria hanno tirato spallate sui muri scalpellati del villaggio senza voci, dove eravamo cresciuti nella promiscuità affettuosa del bisogno e della solidarietà. Per quarant'anni ho visto cadere le case nell'agonia lenta e inesorabile dell'abbandono. Impotente e muto ho assistito allo sfacelo, ma il mio paese era già morto quella notte.

Da **Emily Dickinson**
Poesie (Newton 2010)

Il vento cominciò a fremere sull'erba con toni bassi e minacciosi, scagliò una sfida contro il cielo - una alla terra.

Le foglie si staccarono dagli alberi si dispersero lontane - si sollevò la polvere - da sola - e cancellò il cammino.

Corsero i carri sulle strade
Il tuono s'affrettò poco a poco - il lampo mostrò un becco giallo
e, poi, un livido artiglio.

Gli uccelli sbarrarono i nidi,
gli armenti fuggirono nelle stalle.
Cadde una goccia di pioggia gigante
poi, fu come se le mani

che frenavano le dighe lasciassero la presa,
l'acqua inondò il cielo -
ma evitò la casa di mio padre
sradicando un solo albero.

Da **Jackson Brown**
Prima del diluvio
(Late for the sky, Wea, 1974)

Alcuni di loro erano sognatori

e alcuni pazzi
che facevano piani e pensavano al futuro
con l'energia dell'innocente
raccolgevano gli arnesi
di cui avrebbero avuto bisogno
per il loro viaggio di ritorno verso la natura

mentre la sabbia scivolava verso l'apertura
e le loro mani si tendevano verso
l'anello dorato
coi loro cuori si rivolgevano
ai cuori degli altri per trovare rifugio
nei travagliati anni che precedettero
il diluvio

alcuni di loro conobbero il piacere
altri il dolore
e per alcuni di loro era solo il momento
ad avere importanza
sulle ali coraggiose e folli della fanciullezza
uscirono in volo sotto la pioggia
e le loro piume una volta così eleganti
si strapparono a brandelli
e alla fine scambieranno le loro
stanche ali
con la rassegnazione che la vita porta
con sé
e scambieranno la luce splendente e
fragile dell'amore
con i lustrini e il rossetto
e in un attimo furono spazzati dinnanzi
al diluvio

che la musica tenga alto il nostro spirito
che gli edifici tengano asciutti i nostri
bambini
che la creazione riveli i propri segreti a
poco a poco
a poco a poco
quando la luce che è dispersa in noi
raggiunge il cielo

alcuni di loro erano adirati
per il modo in cui si abusava della terra
da parte degli uomini che avevano
imparato
a forgiare la sua bellezza nel potere

e lottavano per salvaguardarla da questi
solo per restare confusi
dalla grandezza del suo impeto nell'ora
decisiva
e quando la sabbia era sparita ed era
giunto il momento
nella nuda alba solo pochi sopravvissero
nel tentativo di comprendere una cosa
così semplice e immensa
si resero conto di essere destinati a
vivere dopo il diluvio

La storia di Cristina e di Romano Magrini raccontata in un nuovo toccante volume

L'amore è "maternità": una figlia da amare, accudire e nutrire tra mille difficoltà



di
Antonella Diegoli

Da trent'anni vive in uno stato minimo di coscienza. Sente i rumori, assapora i cibi che le offrono, piange, starnuta, sobbalza... ad un certo punto della sua vita aveva ricominciato a parlare. Piccole parole per dire cose grandi: mamma, papà, un ciao alle persone che andavano a trovarla...

Poi la sua mamma è diventata il suo angelo ("L'amore è: maternità" era scritto su un poster che mamma Franca aveva posto accanto alla sua bimba ferita), e qualcosa in lei si è rotto di nuovo... ma non è e non è mai stata una cosa da cui togliere polvere o ragnatele e neppure un vegetale da

annaffiare e concimare: è una persona da amare, accarezzare, nutrire, accudire in tante piccole cose, quelle che permettono di riconoscere la dignità insondabile di cui è portatore ciascun essere umano, indipendentemente dal suo sviluppo e dalla sua condizione di vita.

Lei è Cristina, ha 44 anni, bolognese, che ora vive a Sarzana e che, con la sua storia, ha occupato i giornali locali e nazionali per diverse volte, fino ad approdare in TV poco tempo fa.

Lui è Romano Magrini, ha 77 anni ed è il padre di Cristina, la sua ancora, il sostegno che ogni minuto, per ciascuna delle 24 ore dei lunghi giorni della sua vita, si occupa di pianificare, organizzare tutto quello che ruota attorno a lei, all'amatissima figlia.



La loro storia, per tanti aspetti accostabile a quella degli Englaro, è raccontata in un libro – 'Se mi risvegliassi domani' appunto – che porta la prefazione del ministro Sacconi (presente a Bologna alla serata Lions e Rotary di sostegno alla famiglia), ma è in quarta di copertina la domanda angosciata che accomuna Romano Magrini a tanti genitori nella sua situazione: "...e dopo di me che accadrà?".

Paradossalmente, e lo faceva notare Vittorio Monti nel suo articolo sul Corriere della sera del 6 novembre 2009, se il desiderio di Romano Magrini fosse stato di far morire Cristina avrebbe trovato tanti disponibili ad aiutarlo, il fatto che invece desideri

Diario di un addio: una testimonianza pensata per far riflettere

Raccontare con il fumetto lo stato vegetativo

Icinque anni vissuti dall'autore Pietro Scarnera accanto al padre, in stato vegetativo dal 2003 al 2008, diventano in questo libro, "Diario di un addio", una testimonianza pensata per "far vedere" al mondo esterno come vive una persona in condizioni così critiche.

Ma la testimonianza, in corso di lavorazione, si è trasformata in racconto. Le corsie e le stanze d'ospedale, gli oggetti e le regole della vita in una clinica, la presenza sibillina dei dottori fanno da sfondo al ten-



tativo del figlio di relazionarsi con il padre, diventato ormai una persona diversa e "irricognoscibile", e di difendersi da una realtà che rischia di travolgere tutto.

A un primo momento di speranza seguono la disillusione e i giorni sempre uguali della vita d'ospedale.

Un tempo sospeso, in cui si conduce una battaglia silenziosa per salvare, almeno nella memoria, l'immagine di quel padre com'era una volta. Con postfazione di Beppino Englaro e Fulvio De Nigris.

per sua figlia la certezza che qualcuno, dopo di lui, possa occuparsene con quella cura che ha avuto e continua ad avere tra le mura di casa, questo crea disturbo e imbarazzo: la società non è pronta a farsi carico dei suoi elementi più deboli.

È lo stesso quesito, senza risposta certa, che avvicina tante famiglie alla scelta drammatica dell'aborto cosiddetto terapeutico quando gli esami evidenziano patologie e disabilità: "Dopo di noi che ne sarebbe di questo nostro figlio?". Perciò le nostre voci non devono tacere lo scandalo e la nostra azione deve continuare nella vicinanza, nella concretezza di un sostegno come nella ricerca di possibili aiuti. Per questo siamo nati come Movimento, per questo continuiamo a operare, volontari, tra mille difficoltà. (info. 335.5742579)

Rapporto di cura e ruolo del paziente

Il volume "Quale salute per chi", a cura di Federico Ruggeri, dal taglio interdisciplinare, vuole cogliere il carattere problematico del rapporto di cura e, in esso, la rilevanza strategica del ruolo del paziente.

L'elemento cruciale è rappresentato dal fatto che in sostanza questo è un ruolo minore, dato che l'apparato organizza-

tivo, la competenza professionale, il sistema della ricerca-conoscenza e l'industria del farmaco hanno ben altro peso sotto molteplici punti di vista.

I diversi contributi si concentrano su quella che può essere indicata come *dimensione sociale della salute* e lo fanno sottolineando i rischi che vengono proprio dallo svilupparsi della *sanità* come sistema tecnico.

(Franco Angeli editore - € 20,00)

COME PIOMBO PESA IL CIELO, UN PERCORSO DOLOROSO A LIETO FINE

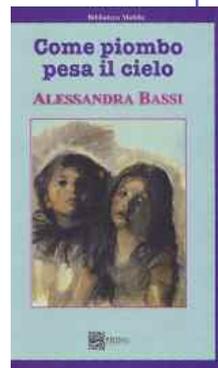
Ho letto con interesse ed emozione il libro 'Come piombo pesa il cielo' scritto da Alessandra Bassi, a noi pervenuto da un paese della provincia di Caserta. Alessandra Bassi è una giovane di 30 anni che nell'ormai lontano 1995 fu vittima di un disastroso incidente automobilistico. Racconta Alessandra: "Quel terribile giorno l'automobile su cui viaggiavo con mio padre, le mie due sorelle ed una mia amica è stata travolta da un'altra autovettura... mio padre e la mia amica morirono sul colpo, una delle mie sorelle morì dopo una settimana in sala di rianimazione; l'altra, che all'epoca aveva solo 7 anni, riportò uno stato di shock e fu ricoverata in un ospedale per una settimana. Io subii un trauma cranico e rimasi in coma per circa due mesi e mezzo; subii un intervento di "svuotamento" alla testa, per un ematoma che si era formato."

Alessandra, dopo un lungo periodo di riabilitazione fisica e psichica durato alcuni anni, ha proseguito i suoi studi con fatica e impegno, fino al conseguimento della laurea in lettere.

A questo punto, ha deciso di raccogliere i suoi ricordi in un libro che si compone di una parte prosastica e di una raccolta di poesie.

Alessandra spiega: "Ho dato a questo mio lavoro il titolo 'Come piombo pesa il cielo'. Lo invio volentieri alla vostra associazione perché credo possa essere, per coloro che si occupano di reinserimento nella vita quotidiana di persone appena uscite dall'esperienza del coma, un'utile testimonianza su un lungo percorso di riabilitazione psico-fisica, dolorosa, complessa, ma ricca di soddisfazioni. Inoltre, vista la conclusione tutto sommato positiva della mia avventura, penso che il racconto di essa possa essere un utile incoraggiamento per chiunque si trova in una situazione simile a quella descritta".

Maria Vaccari



Cercando la vita, una grande storia umana e familiare

Un ragazzo appassionato della moto, una grande passione. Racconta: "Non so se ci vuole più passione o più coraggio per guidare un cavallo meccanico... Il rumore del motore era esaltante... lanciare la moto nella curva era come scaraventarla a terra... Guidando, sferzate di pura energia partivano veloci dal cervello e si diramavano in tutto il corpo". Un'uscita in moto per andare da Potenza a prendere un caffè a Maratea, le parole di un amico che l'accompagnano alla partenza: "Dino, su quella strada si muore".

"A quello stop la mia vita prese un'altra direzione. Nel giro di pochi istanti mi ritrovai catapultato in un dimensione priva di contorni...". È il coma.

Un incidente con la moto, 4 mesi e mezzo per risvegliarsi del coma, Dino Rosa, un giovane di Potenza, ha affrontato, a partire da Bologna ed Imola, un percorso durissimo per riprendersi alla vita.

Abbandoni, solitudine, rifiuto di accettarsi, la speranza che non vuole morire. Nel libro dal titolo "Cercando la vita" che ha scritto una volta raggiunto il recupero, Dino mette a nudo, con freschezza di linguaggio, i sentimenti e gli stati d'animo propri di chi è messo all'angolo della vita e mostra le sue ferite senza autocommiserazione, ma con una determinazione che ha la forza straordinaria di un sogno. Questo libro è stato stampato in 200 copie e distribuito agli invitati al matrimonio dell'autore. Un evento significativo e simbolico che segna la conclusione di una grande storia umana e familiare.

Rocco Rosa



La sua umanità, il suo entusiasmo, la dedizione alla famiglia

Ricordando Marco

È trascorso più di un anno, da quando un tragico incidente stradale ha spezzato l'esistenza terrena di Marco. Il tempo passa, ma il dolore per la sua prematura scomparsa resta immutato. La sua mamma, Liliana, non riuscirà mai lenire la sua angoscia perché, per un genitore, la perdita di un figlio è qualcosa che trascende la capacità di raggiungere una serena pace ulteriore. A noi parenti, amici, conoscenti e ai tanti altri che gli hanno voluto bene, rimarrà il ricordo della sua umanità, del suo entusiasmo di eterno ragazzo, del suo altruismo, della totale dedizione ai suoi giovani allievi e alla sua famiglia.

Ciao Marco.

Non ti dimenticheremo, mai.



UNA TARGA PER ANGELA

Lo scorso 7 ottobre, in occasione della festa per la Giornata dei Risvegli, l'associazione "Gli amici di Luca" rappresentata da Maria, Fulvio e da alcuni volontari fedelissimi, ha posto nello studio dell'associazione alla Casa dei Risvegli Luca De Nigris una targa in ricordo della carissima Angela Longiardi, volontaria da sempre de "Gli amici di Luca", recentemente scomparsa.

Il suo sguardo simpatico e amichevole vigilerà sempre su tutti i collaboratori che si attivano nella struttura.



GUARDA DOVE SIAMO ARRIVATI

Saluti dalla nostra capitale e da quella francese da parte dei nostri inviati viaggiatori

Tutte le strade portano a Roma... ma anche a Parigi

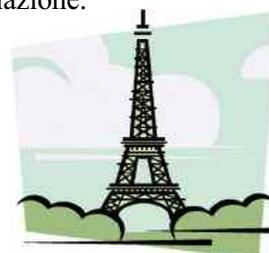
CLAUDIA E VALENTINA A ROMA

A volte non bisogna andare in capo al mondo per ribadire "dove siamo arrivati": Lo si può fare anche dietro l'angolo o un poco più in là. Come hanno fatto Claudia con la volontaria Valentina a Roma in una bella giornata di sole...



FEDERICO E GUENDALINA A PARIGI

Gli Amici di Luca a Parigi. Due *testimonial* d'eccezione nella *Ville lumière* diventano ambasciatori all'estero della nostra associazione. Bravi Federico e Guendalina!



Informazione e Formazione per apprendere. Insieme.

L'importanza delle pratiche quotidiane di chi vive il percorso didattico nella Casa dei Risvegli Luca De Nigris: un percorso In/Formazione che vuole favorire il coinvolgimento della famiglia nel processo di cura.

Con la stampa di questo quaderno didattico, non solo si vuole informare, ma si vogliono fornire strumenti di supporto alla persona e alle sue figure di riferimento, insegnando ad agire nella pratica quotidiana per facilitare il rientro a casa e diventare sempre più competenti nella capacità di stimolare il proprio caro, su come prendersene cura e come creare un ambiente che possa offrire la possibilità di fare una serie di esperienze funzionali alle sue necessità e potenzialità. Il tutto accompagnato da foto esemplificative delle procedure assistenziali da mettere in pratica, per imparare a gestire le conseguenze derivate dal danno cerebrale.

Con la prefazione di Andrea Canevaro ordinario di pedagogia speciale al Dipartimento di Scienze dell'Educazione dell'Università degli Studi di Bologna e l'introduzione della curatrice della pubblicazione: Laura Trevisani pedagogista clinica della Casa dei Risvegli Luca De Nigris.

Una sorta di manuale che si può richiedere a "Gli amici di Luca"

comAiuto

Comaiuto numero verde 800998067

Gli amici di Luca

IN/FORMAZIONE

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

comAiuto
I Quaderni de "Gli amici di Luca"

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.