

Avo, della sua crescita ne beneficia tutta l'associazione.

La formazione è però anche componente fondamentale del processo di maturazione dell'individuo: crescita del volontario, per un servizio sempre più responsabile, motivato e consapevole, e della persona, oltre i confini del proprio servizio.

Il convegno ha avuto pertanto alcuni precisi obiettivi: valorizzare i volontari, le loro caratteristiche e i loro talenti, favorirne lo scambio, stimolare un confronto sulle motivazioni del loro agire, individuare scenari comuni di impegno futuro nell'attività del volontario singolo e nel gruppo; tutto ciò attraverso lavori in gruppi, formati da ragazzi di provenienza "mista", per favorire il confronto di esperienze talvolta piuttosto diverse l'una dall'altra. I ragazzi nella prima giornata hanno approfondito lo scenario attuale dell'associazione (l'Avo vista dai giovani): attraverso l'interazione con il formatore Ceschina e, soprattutto, con gli altri volontari, si è fatta un'analisi di contesto (analisi Swot) per valutare punti di forza, aree di miglioramento, opportunità e minacce. Tale impostazione ha reso i partecipanti soggetti attivi, propositivi e direttamente responsabili.

Dopo la fotografia sul presente, nella seconda giornata si è passati alla focalizzazione sui piani d'azione: saper leggere il presente per disegnare il futuro. Dopo una breve formazione sul concetto pratico di "progettazione" i ragazzi hanno lavorato su piani di sviluppo e miglioramento di opportunità e criticità

emerse al sabato: dalla teoria alla pratica. Da una fase di analisi dell'attuale contesto a una di definizione di obiettivi: una visione di gruppo, condivisa, che diventa laboratorio di idee per gettare le basi su possibili progetti di sviluppo e crescita dell'associazione. Gli spunti ovviamente sono stati vari e di notevole interesse: hanno permesso di costruire una vera e propria agenda programmatica di quelle che sono le sfide con cui misurarci nel breve e medio periodo.

Ecco perché "convegno", perché "formativo", perché "laboratorio": formazione che plasma e fa crescere i volontari, convegno che permette di discutere, scambiarsi informazioni ed esperienze, laboratorio che raccoglie queste idee e le trasforma in obiettivi e piani d'azione.

I ragazzi hanno portato idee ed entusiasmo, voglia di fare e concretezza: è compito di tutti, giovani e "senior", fare in modo che sia solo l'inizio di un lungo percorso che ci veda tutti protagonisti, per un rinnovamento nella continuità.

"Ma all'interno, come nel nostro corpo, avviene l'usura (...) e allora occorre il rinnovamento: qualcuno che continui sulla nostra strada (...) E allora al nostro corpo aggiungiamo le cellule staminali, e sono i Giovani che hanno capito che c'è un bene comune. E ci vuole autonomia, che altrimenti mancherebbe la creatività." (Prof. Longhini, Conferenza dei Presidenti, Montesilvano 2013). Questi e altri concetti sono stati ripresi direttamente dal Prof. Longhini durante il suo intervento via Skype nel pomeriggio del sabato.

Le moderne tecnologie hanno permesso una piacevole e gradita sorpresa ai partecipanti, che hanno potuto ascoltare direttamente il pensiero del Fondatore sull'importanza di Avo Giovani come luogo di aggregazione, fase di preparazione all'ingresso nella società, dove si comunica, si vive, ci si diverte, ma dove vi è anche una concettualità simile a quella del bene comune, la concettualità del volontariato: solidarietà e sussidiarietà.

Un ringraziamento all'Avo Piemonte è d'obbligo, nella persona del presidente Patuano che crede fermamente al contributo che possono portare i giovani, ma un grande "grazie" va anche a Roberto Ceschina, che come sempre si è dimostrato un valore aggiunto per l'approccio, la metodologia, la capacità di saper coinvolgere e la disponibilità.

Infine un enorme, caloroso, sentito, GRAZIE a tutti i ragazzi che hanno partecipato alla due giorni torinese, rendendola un evento riuscito: sono stati loro la miglior conferma delle parole del Fondatore.

Sì, il futuro è adesso!

[* responsabile Avo Giovani Cuneo]



Arona

Innovazione 2.0 nell'assistenza territoriale

di Maurizio Drago

Il 20 settembre presso l'aula magna del Comune di Arona si è tenuto il convegno scientifico-informativo dal titolo "Cap di Arona. L'innovazione 2.0 nell'assistenza territoriale dell'Asl No". L'incontro ha presentato a operatori della sanità e cittadini (pochi in verità, sia per la scarsa pubblicità data all'evento che per lo spazio insufficiente) i servizi offerti dal Cap, il Centro di Assistenza Primaria di Arona.

I relatori dell'Asl No che si sono susseguiti hanno evidenziato l'impatto positivo che il nuovo servizio avrà per gli utenti del Distretto Sanitario Territoriale, in termini assistenziali ed economici, in riferimento al piano di rientro della Regione Piemonte. A supporto dell'evoluzione in corso si è accennato al *Chronic Care Model* (nuovo modello di assistenza dei malati cronici),



ideato dal dott. Wagner di Seattle, e a una ricerca effettuata dall'Università Liuc sulla sanità della Regione Lombardia, secondo cui il 30% dei malati assistiti in un anno sono risultati malati cronici, e questo 30% di utenti ha assorbito circa l'80% della spesa sanitaria regionale. E' evidente che un **diverso approccio all'assistenza dei malati cronici**, come si è cominciato a fare al Cap di Arona con cardiopatici e diabetici, **evitando continui e costosi ricoveri ospedalieri**, possa alla fine - con il coinvolgimento e il collegamento di tutte le risorse della comunità territoriale - assicurare un'ottimale e programmata assistenza. Affinché l'evoluzione di queste nuove linee guida trovi attuazione compiuta, è necessario un maggiore coinvolgimento dei medici di Medicina Generale e dei medici di base, che devono affrontare il cambiamento con più attenzione al malato che non al proprio "orticello" (vizio italiano delle rendite di posizione, ostili a qualsivoglia modifica che sfiori personali interessi). Il Cap di Arona rappresenta il primo passo di questa auspicabile evoluzione, offrendo un'organizzazione del servizio assistenziale innovativa nel panorama della sanità locale. **In questo contesto evolutivo e di grande cambiamento si è inserita con decisione l'Avo Arona** - queste le parole della presidente Silvia Riva - che ha dovuto riquilibrare i volontari dell'ex ospedale, offrendo loro l'opportunità di essere protagonisti di una nuova sfida. Sfida accettata dalla gran parte degli interessati, che si sono mostrati all'altezza del nuovo e impegnativo servizio. I circa **20 volontari coinvolti** hanno rappresentato da subito una certezza per tutti gli utenti del Cap e del poliambulatorio che vi giungevano spaesati

e/o disinformati, dando indicazioni precise e accompagnandoli agli ambulatori quando necessario, aiutandoli al Punto Giallo, offrendo una sedia a persone in difficoltà e prestando un prezioso servizio anche al vicino Cup (Centro Unico Prenotazioni). Possiamo affermare tranquillamente che **se la Sanità cambiasse passo alla stessa velocità con cui Avo Arona si è adeguata al cambiamento, l'Italia sarebbe un Paese migliore.**

Chieri Mercatino solidale

Anche quest'anno si è svolto il mercatino dell'Avo di Chieri. Un piccolo esercito di volontari ha permesso l'inaugurazione della 24ª edizione il 6 settembre. La manifestazione, della durata di tre giorni, permette di offrire oggetti e manufatti preparati dalle volontarie per raccogliere fondi per l'associazione. L'allestimento dei banchetti quest'anno è avvenuto presso la sede Avo e nel cortile il clima e l'atmosfera erano come sempre di festa cittadina. Hanno presenziato e preso la parola per un saluto il sindaco Claudio Martano, il direttore sanitario dell'Asl To 5 Pierino Panarisi e il presidente dell'Avo Piemonte Leonardo Patuano. Nel suo intervento di apertura la presidente dell'Avo di Chieri, Miranda Panero, ha messo in evidenza l'attenzione posta alle nuove sfide che siamo chiamati ad affrontare, e ha descritto **la nuova esperienza con gli inquilini delle case popolari di via Monti**, una realtà per persone con difficoltà d'inserimento. La presenza dei volontari e le attività svolte sono un primo passo per permettere il loro recupero.



Casale I colori della speranza di Rita Cerrato



Domenica 28 settembre si sono inaugurati i murales dipinti sulle pareti del reparto di Psichiatria dell'Ospedale S. Spirito fatti eseguire dalla nostra Avo. Il progetto delle pitture murali è nato come spesso accade quasi per caso, durante una visita della presidente Tecla Allara Canepa a un'amica ivi ricoverata: i muri erano grigi e senza alcuna immagine che li rendesse meno tristi. Riunito il Consiglio direttivo, ci si è domandati come rendere quell'ambiente più luminoso e solare, non potendo appendere alle pareti quadri o poster: si è allora pensato alle pitture murali. Con l'aiuto e il consenso del personale del reparto, della dott. ssa Sala, del dott. Rosa, del dott. Rutto e di tutto lo staff paramedico - e con l'appoggio della direttrice sanitaria Paola Costanzo - in primavera abbiamo iniziato a concretizzare il progetto. **La pittrice Giovanna De Francisci ha messo in opera il lavoro con grande sensibilità, coinvolgendo i degenti e svolgendo, pur senza competenze mediche, un aiuto anche terapeutico.** I vasi di fiori sui balconi richiamano la casa lasciata, le dolci colline del Monferrato le immagini delle nostre campagne, riuscendo a portare uno sguardo "dentro e fuori", mentre il violinista che "accoglie" appena entrati stimola il sogno e la fantasia. Questo è stato il nostro contributo di volontari ospedalieri in un reparto dove, per scarsità di nostro personale, non possiamo operare, ma abbiamo cercato comunque di umanizzare un poco queste corsie.



FOCUS SU...



Che tipo di formazione ritieni importante nel percorso di crescita come volontario?

I consigli di un volontario "senior" di Luciano Capriolo Avo Torino

Ritengo che la FORMAZIONE abbia un valore aggiunto e un'importanza vitale nell'ambito dell'Avo. Fermo restando che lo spirito del volontariato deve essere insito nel carattere e nella propria personalità, nel lungo percorso che ognuno di noi si augura di percorrere **la FORMAZIONE è una tappa fondamentale per tenere sempre acceso l'interesse per il "lavoro" che svolgiamo.**

PUNTO 1. TUTOR

La formazione del TUTOR è molto importante: dovrà essere la persona di riferimento che avrà il compito importantissimo di introdurre in modo pratico e convincente il neo volontario nelle mansioni di competenza. Ma **quali sono le caratteristiche di un buon TUTOR?** Il volontario che dovrà affiancare il neofita ha un compito delicatissimo e fondamentale, ecco le caratteristiche 'professionali' che secondo me sono indispensabili:

- Essere un buono 'psicologo' per capire eventuali blocchi mentali, paure, reticenze, timidezze del collega, quindi avere un approccio molto *soft*, amichevole, calmo, fermo.
- Saper parlare con serenità e persuasione cercando di entrare

nella psiche del neo per rimuovere ogni dubbio.

- Nella fase di affiancamento la cosa migliore è comunque sempre **l'esempio pratico** di come agire nelle varie circostanze.
- Dopo ogni incontro con l'ospite/paziente chiedere in privato al tirocinante le impressioni che ha avuto, risolvere i suoi dubbi e rispondere alle sue domande in modo chiaro ed esaustivo.
- Creare un rapporto di amicizia che deve proseguire anche fuori dalla sede in cui si opera, cercando di conquistare quella stima e confidenza che permetterà di formare al meglio il collega.

PUNTO 2. NOTE DI FORMAZIONE

- Riunione collegiale.
- Incontri con i colleghi di altre sedi per uno scambio a ruota libera delle varie esperienze, con esempi reali di fatti accaduti "fuori del normale" in modo da trasmettere le proprie esperienze a tutti i presenti.

Naturalmente il coordinatore/trice dovrà preventivamente documentarsi con gli interessati e valutare se i vari casi sono esaustivi oppure no. L'obiettivo è **fare tesoro delle altrui esperienze** per approfondire e consolidare la propria FORMAZIONE.

PUNTO 3. SUPPORTO PSICOLOGICO

Sicuramente a ognuno di noi sarà capitato di essere 'spiazzato' dal comportamento anomalo di qualche ospite/paziente. In questo caso lo/la specialista dovrà saper dare i consigli più utili per uscire da un'eventuale spiacevole situazione.

PUNTO 4. RACCOLTA LETTERE

Ho letto con piacere che molti di noi scrivono sul giornale Avo le proprie esperienze dirette con episodi di vario genere sia positive che negative. Sarebbe una buona iniziativa raccogliere tutte queste lettere in un solo DOSSIER, leggerle tutti insieme, commentarle e arricchire sempre di più la nostra FORMAZIONE.

Infine, una **MASSIMA STORICA: La vecchia a 100 anni voleva ancora imparare!!!**

La domanda del prossimo numero è: **"Tutor...Cosa hai insegnato? Cosa ti ha insegnato?"** Aspettiamo i vostri contributi sul tema!



APPROFONDIMENTI

E' allarme per le cure socio-sanitarie di Andrea Ciattaglia giornalista, collaboratore de La Stampa

Cure socio-sanitarie a rischio? Tagli alle prestazioni terapeutiche per i malati non autosufficienti? L'allarme è confermato: il Patto per la salute 2014-2016, frutto dell'intesa Stato-Regioni siglata il 10 luglio scorso, «ha contenuti discriminatori nei confronti delle persone non autosufficienti e disposizioni che limitano l'accesso alle cure non allo stato di malattia della persona, ma alle risorse stanziate». Ce lo spiega Maria Grazia Breda, da oltre 30 anni impegnata nel settore del volontariato dei diritti, presidente della Fondazione Promozione Sociale onlus, insieme ai rappresentanti delle associazioni del Csa - il Coordinamento Sanità e Assistenza tra i movimenti di base - attivo dagli anni '70 nel promuovere i diritti delle persone non autosufficienti e la difesa dei casi singoli.

Presidente Breda, qual è l'aspetto negativo del Patto?

L'articolo 6 del documento riguarda l' "Assistenza socio-sanitaria" e afferma che tali attività "sono effettuate nei limiti delle risorse previste a legislazione vigente per gli ambiti di intervento individuati nei successivi commi". Sono perciò vincolate alle risorse stanziate le cure per "le aree della non autosufficienza, della disabilità, della salute mentale adulta e dell'età evolutiva, dell'assistenza ai minori e delle dipendenze".

Significa che, se l'ammontare economico non basta a garantire tutte le prestazioni, il Servizio sanitario nazionale può non attuare l'intervento socio-sanitario, pur in presenza di persone malate?

Il Patto afferma questo, ma noi lo riteniamo del tutto illegittimo. Rileviamo con estrema preoccupazione che tali indicazioni valgono solo per le persone malate indicate sopra: solo per loro, e per nessun

altro malato, viene istituito un tetto di spesa. Questo è in palese contrasto con gli articoli 3 e 32 della Costituzione, con i Livelli essenziali di assistenza (Lea) e gli articoli 1 e 2 della Legge 833/1978, dove è scritto che il Servizio sanitario nazionale deve operare "senza distinzione di condizioni individuali o sociali e secondo modalità che assicurino l'eguaglianza dei cittadini nei confronti del servizio", assicurando la "diagnosi e la cura degli eventi morbosi quali che ne siano le cause, la fenomenologia e la durata". Su queste basi, riaffermando i bisogni sanitari degli anziani malati cronici non autosufficienti, alcune associazioni del Csa hanno presentato ricorso (per farlo c'era tempo fino al 25 ottobre) contro il Patto per la salute.

Come risolvere il conflitto tra continuità delle cure e risorse disponibili?

Gli sprechi nella spesa pubblica ci sono e vanno giustamente eliminati (un dettagliato elenco è sul nostro sito www.fondazionepromozionesociale.it), ma non si devono negare i Livelli essenziali di assistenza. La questione delle risorse va affrontata sul piano politico nell'ottica di un loro utilizzo più appropriato e, nel contempo, garantendo la continuità terapeutica per i pazienti non autosufficienti (prioritariamente le prestazioni socio-sanitarie domiciliari). Non possiamo accettare l'idea che si curi solo chi guarisce.

Cosa possono fare i volontari ospedalieri?

Come Avo possono aderire al ricorso delle associazioni del Csa, o presentarne uno autonomamente. I singoli volontari possono essere preziosi nell'attività di informazione sui diritti dei pazienti non auto-



Maria Grazia Breda, presidente della Fondazione Promozione Sociale onlus

sufficienti: ai familiari dei malati bastano poche lettere raccomandate (circa 20 euro di spesa) per opporsi alle dimissioni dei loro congiunti non autosufficienti da ospedali e case di cura convenzionate. Con questo semplice gesto si avvia concretamente la continuità delle cure, com'è prescritta dalle leggi, e si evita l'abbandono terapeutico.

Nel nuovo Patto per la salute si prevede anche l'aggiornamento dei Lea. Cosa cambierà?

Aspettiamo di valutare gli eventuali cambiamenti. Per ora è indispensabile dare piena attuazione ai Lea socio-sanitari, in vigore ormai da oltre 10 anni e spesso taciuti dalle stesse istituzioni sanitarie. È anche una questione di ottimizzare le risorse sanitarie. Infatti, se i malati non autosufficienti non ricevono le prestazioni socio-sanitarie dalle Asl, ricorrono con frequenza al ricovero in ospedale, di gran lunga più oneroso per il settore pubblico.

La Fondazione Promozione Sociale onlus ha sede a Torino (in via Artisti 36) ma opera su tutto il territorio nazionale promuovendo il diritto alle cure per le persone non autosufficienti e la tutela dei casi individuali.

Per informazioni: www.fondazionepromozionesociale.it, tel. 011-8124469.

UN ABBRACCIO CIRCOLARE

Lettera da un malato terminale

Dopo una vita di viaggi e lavoro nel settore turistico, Carlo Lucidi, romano, classe '45, sceglie di dedicarsi agli altri e va come volontario in Benin e Burundi. Colpito da una malattia inguaribile che lo porta alla morte nel 2006, dall'ospedale scrive una lettera agli amici del CISV (www.cisvto.org), l'associazione con cui ha profuso il suo impegno in Africa. Di questa associazione fa parte anche una volontaria dell'Avo Torino, che ha voluto condividere con noi il "testamento spirituale" di Carlo: un prezioso insegnamento sulla morte e ... sulla vita.

"Dunque, cari amici, due righe per salutare tutti, in Italia e in Burundi. Mi mancate, ma per un po', come dire, c'ho da fa' e quindi malgrado il mio inguaribile e cronico ottimismo presumo che non avremo

modo di vederci tanto presto. Sono in un magnifico hotel a 5 stelle, il Policlinico di Tor Vergata a Roma, che funziona come un grand hotel, solo che al posto di valletti segretari e camerieri ci sono medici infermieri e paramedici. Ed un sacco di infermierine e specializzande una più carina e

simpatica dell'altra. Tutti sono gentilissimi, carini cortesi e competenti. Ma sul fumare non si transige, talebani integralisti antitabagisti. "Qui dentro, a fumare non ci pensare nemmeno" intima un cartello ad ogni piè sospinto, "se te ne viene voglia, telefona a qualcuno e fatti quattro chiacchiere, funziona".

Ero entrato per farmi vedere in ambulatorio le macchie rosse che mi andavano e venivano dappertutto: "Dottore mi prescriva una pomatina ad hoc che me le faccio passare...". Quello mi guarda, in faccia, mi fa una visitina veloce veloce e invece della pomatina mi prescrive un ricovero sui due piedi, seduta stante.

"Ma io sto bene e poi non mi sono

ne di 2 litri che è durato 48 ore. Cosa diavolo c'hanno messo dentro non l'ho capito, ma mi faceva dormire come un ghio e andare al bagno ogni ora.

Ero incappato in un oncologo del reparto ematologia, propugnatore strenuo di digiuni terapeutici e diete ipo-ipo caloriche. Gli infermieri lo temono moltissimo, di conseguenza tutti i miei trucchi, affascinamenti e seduzioni vari non riescono a procurarmi una doppia cena di straforo. Per fortuna ho dietro la pipa e a notte fonda, se non sono attaccato all'albero di Natale delle chemioterapie, sgattaiolo dall'ottavo piano per corridoi interni e ascensori segreti sino all'ingresso del pronto soccorso, fronte strada, porta sul cortile, accesso all'aria aperta. Lì,

insieme ad altri spregiati tabagisti, mi dedico al piacere sublime di trasgredire peccare e accendermi la pipa, con tutta la ritualità del caso. Con noi, anche infermieri felloini, guardie giurate annoiate, autisti d'ambulanza in sosta, un club di resistenti e impe-

portato nemmeno uno spazzolino da denti e non ho niente da leggere".

"Come sta lei glielo dico io tra un paio di giorni, lo spazzolino se lo faccia portare e il giornale se lo compri all'ingresso, adesso non faccia il ragazzino e a letto subito con un bella flebo". Un bibito-

nitenti. Condividiamo sigarette e non solo: lamentazioni generiche, specifiche, apprezzamenti, giudizi e valutazioni sulla struttura, che in genere è considerata "se magna male ma ce se po' sta". Anche le grazie delle allieve infermiere rientrano negli ordini del giorno.



Ognuno racconta la sua storia, vanta la sua unicità, si paragonano i casi e si fa a gara a chi ce l'ha più drammatica e miserevole.

"Sapesse a me che m'è successo..." "Dicce dicce" (tra degenti il tu è d'obbligo) e i ragazzotti di borgata raccontano l'eroico incidente di moto e mostrano l'ingessatura firmata, altri gli ha fatto male il cuore e via di seguito.

Nella consorteria passo per intellettuale visto che fumo la pipa, ascolto molto e ho la barba bianca, di conseguenza vengo spesso chiamato a dare il definitivo ultimo parere su chi sta peggio, devo stare attento a non deludere nessuno.

Un cortile interno è lastricato di piastrelle di cemento e i fumatori che lo frequentano l'hanno riempito di motti detti ed epigrafi. Ho decifrato un "me ne frego!", uno "stiamo freschi", un "ciao mamma". Il più simpatico è "te dole cocco?".

È venuto fuori che ho una sindrome di Sezary, che è una malattia del sangue, d'ambito oncologico, non genera metastasi ma alla lunga compromette il sistema immunitario.

"Alla lunga quanto professore?" (nel frattempo sono passato sotto le cure di un illustre primario, con il quale litigo sul valore letterario del Codice da Vinci).

La risposta non è mai chiara, dice che dipende, mi sa che nell'etica di un oncologo c'è scritto di non dare mai quelle che lui crede brutte notizie ai pazienti, come se dover tutti morire fosse una brutta notizia.

Sei mesi? un anno, due, dieci? Quello alza gli occhi al cielo e

sussurra, "dipende...".

Intanto, a botte di infusi intrugli pasticche iniezioni tac infiltrazioni prelievi, biopsie spinali e quant'altro, ho rifatto una pelle da pupo, liscia e rosea come un neonato.

Ma lo capisco quel primario, poveraccio, la nostra cultura e la prassi medica che ne è una parte fa degli sforzi immani per cancellare dalla coscienza del singolo l'evento morte, lo sente evento sconfitto e incubo da esorcizzare a tutti i costi. Morte nella nostra cultura è parola tabù, vergognosa, impronunciabile. Cancro poi suscita una selva di fantasmi e quindi giù con eufemismi.

Primus vivere, vivere per sempre, anche a costo di solo sopravvivere. Ci si chiede di cancellare anche l'idea, il pensiero, la riflessione stessa sulla morte, perché la morte si sente ingiusta, è immeritata, è un affronto personale, un insulto, nel migliore dei casi una iella personale, caso infuato. Come se anche la morte non fosse un pezzo della vita...

E così creiamo dicotomie, paranoie, angosce, schizofrenie, vite senza senso e smarrimenti.

Ma come si fa a godersi la vita se non si mette anche la morte nel bouquet di fiori della vita stessa? Il problema, a mio umile parere, non è morire, piuttosto il non aver vissuto prima, aver sprecato l'occasione. Il rimpianto, se proprio rimpianto ci deve essere, dovrebbe essere per aver sprecato le occasioni che la vita ci ha messo sulla strada, di non aver rischiato abbastanza e tentato e ritentato, d'esser stati prudenti e avveduti, di non aver creduto nell'impossibile. Di essersi arresi al così va il

mondo, in nome della ragionevolezza.

Beh, cari amici, non so se questo è un bilancio, un ultimo messaggio o cosa. Volevo dirvi che non sono triste, che intendo appropriarmi dell'evento e fare tesoro dell'esperienza relativa. Alcune cose buone le ho messe a segno, molte altre no, mi sono spesso comportato da egoista e pure vigliacco, ma ahò... mica se nasce imparati...

Quindi se è il momento, visto che parole memorabili non me ne vengono, vi sorrido, vi ringrazio delle opportunità che mi avete offerto incontrandovi e vi saluto tutti, se il momento di vivere quest'ultima avventura fosse arrivato, con un sorriso e un abbraccio circolare".

Carlo Lucidi

Questa e altre lettere di Carlo sono pubblicate in "Un abbraccio circolare. Racconti dall'Africa", Impressioni Grafiche 2010. Prefazione di Sveva Sagamola





AVO Torino Guarigioni possibili di Stefania Garini

Attacchi di panico, deliri psicotici, abuso di sostanze: l'Avo Torino propone tre incontri dedicati al disagio psico-sociale e ai modi per venirne fuori, raccontati dai diretti protagonisti e dagli specialisti che li hanno aiutati a uscire dal tunnel. Questi gli appuntamenti del ciclo "Guarigioni possibili: storie di persone che ce l'hanno fatta" (a Torino in via S. Marino 10, ore 9.30-12.30):

•22 novembre 2014:

Ansia, che emozione!

•24 gennaio 2015:

Normali si diventa: vincere la schizofrenia

•Febbraio 2015 (data da definire):

Alcol, droga, gioco... la strada per l'(In)dipendenza

L'idea di questo ciclo d'incontri nasce dal fatto che nella nostra esperienza di volontari, ma anche nella vita di tutti i giorni, capita d'imbattersi in forme di disagio che vanno oltre la "semplice" malattia coinvolgendo diversi aspetti dell'esistenza e impedendo alle persone le più normali attività: lavorare, studiare, muoversi, avere una vita affettiva, ecc. Una sofferenza complessa, sempre meno localizzata negli ospedali, diffusa sul territorio. Nell'incontro con queste forme di disagio - l'alcol, la droga, la follia... - il rischio è portarsi dietro alcuni pregiudizi, soprattutto l'idea che sia impossibile uscirne: idea purtroppo condivisa anche da molti operatori, e dagli stessi pazien-

ti. Per sfatare questi preconcetti l'Avo Torino vuole proporre **la testimonianza di chi dal disagio ha saputo riemergere**. I tre incontri sono un'occasione di **formazione**; ma anche un **incoraggiamento** per chi opera in mezzo a queste problematiche, così da scoprire che il *male di vivere* non sempre ha l'ultima parola.



E' scritto straniero ma il cuore legge amico

Questo il titolo della formazione regionale che si è svolta a Torre Pellice il 27-28 settembre. Pregiudizi, incomprensioni, paure che nascono dalla non conoscenza dell'altro: ecco alcune barriere che creano distanza tra noi e gli stranieri, e possono ostacolare il nostro servizio ac-

re quali sono i modi più corretti di comportarsi con gli immigrati. Non esistono ricette preconfezionate, valide per ogni situazione (ogni paziente è una persona unica), ma per svolgere un buon servizio si può seguire una raccomandazione: quando avviciniamo un paziente straniero, **per prima cosa presentiamoci, spieghiamo che siamo volontari, cos'è il volontariato** e cosa possiamo

aiutarci con la comunicazione non verbale, sapendo però che **gli stessi gesti hanno significati differenti per i diversi popoli**, quindi occorre un minimo di preparazione per non fare *gaffe* e non offendere - involontariamente - gli altri. La parola d'ordine, che può guidarci come una bussola infallibile, è una sola: **RISPETTO**.



Foto di Carlo Miglio, Associazione Prati-Care

canto ai malati di culture diverse. Con l'aiuto dell'antropologa Annamaria Fantauzzi, della mediatrice culturale libanese Kassida Khairallah e dello psicologo Cristian Mascia si è provato a esaminare i "muri" che ognuno si porta dentro, per lasciarseli alle spalle e aprirsi al dialogo. Attraverso relazioni frontali, testimonianze personali e la messa in scena di sociodrammi in cui i volontari sono stati "attori protagonisti", si è cercato di capi-

fare per lei/lui. La figura del volontario infatti non esiste in tutti i Paesi del mondo, e la nostra presenza può disorientare il malato che rischia di confonderci con gli operatori sanitari, creandosi aspettative sbagliate.

Quando indossiamo il camice Avo assumiamo un ruolo "ufficiale", non rappresentiamo noi stessi ma l'intera associazione: perciò la correttezza "professionale" ci chiede di trattare lo straniero con lo stesso atteggiamento accogliente e comprensivo che usiamo verso gli altri malati (qualunque sia, a livello personale, la nostra opinione su di lui, la sua cultura o la politica del suo Paese). Se poi le differenze linguistiche ci impediscono di capirci, possiamo

La domanda
del prossimo numero è:

"Tutor...Cosa hai insegnato?"

Cosa ti ha insegnato?"

Aspettiamo i vostri
contributi sul tema!



In Redazione:

Laura Bertelegni
Sonia Bertocci
Stefania Garini
Leonardo Patuano
Elena Pianta

Scadenza
per l'invio materiali
del prossimo numero:
15/12/2014



Per inviare contributi e info:
avoregionaleinforma@yahoo.it

www.avopiemonte.ideasolidale.org