

ASCOLT



Foglio di formazione e informazione per i volontari dell'Associazione Maria Immacolata

in questo numero

EDITORIALE

Il corpo è persona. Stupenda affermazione che declina ogni gesto e informa l'agire.

Se nel numero precedente abbiamo rilevato l'importanza del corpo, complessa manifestazione della personalità di ogni individuo e strumento per comunicare interiorità e non semplice involucro formale da mantenere bello e snello, è pur vero che questo corpo è fragile, partecipe della legge universale di deterioramento che investe tutta la creazione. Ed è proprio questa consapevolezza che ci fa dire, insieme a tutti gli altri contributi, che la dignità del corpo deve persistere anche quando esso manifesta le sue profonde debolezze (fisiche e morali), se sono affrontate in un certo modo, con determinati aiuti, con particolari risorse.

La parola "fragilità" richiama un'altra parola: "amore". L'uomo sensibile viene sollecitato a fare qualcosa dalla "fragilità" dell'altro, dal suo bisogno. Ciò che è successo nel Sud-Est Asiatico - con quelle notizie e immagini di uomini e cose spazzate via dalla furia del Tsunami, che dicono quanto sia "fragile" l'uomo davanti alle forze dirompenti della natura - ha mobilitato la sensibilità umana, provocando una gara di solidarietà immensa, capace di dire quanto l'uomo sa amare quando si sintonizza con la fragilità e la vuole soccorrere.

L'uomo accoglie nel suo amore la fragile donna, per proteggerla e



custodirla; la donna dal canto suo rende partecipe della sua tenerezza l'uomo, bisognoso del delicato sentire femminile. Ma tutti noi siamo ben consapevoli, ed è sotto gli occhi di tutti, quanto sia importante la "fragilità" nelle relazioni umane, ma anche quante volte la "fragilità" mette in difficoltà la relazione. Noi vogliamo parlare della "fragilità", tessere un elogio alla "fragilità" per creare e sostenere relazioni vere e durature: la fragilità del bambino apre al dono dei genitori; la fragilità dell'anziano invoca comprensione e pazienza; la

fragilità del malato attende il soccorso dei medici, degli infermieri, dei volontari e dei familiari; la fragilità dell'immigrato aspetta un posto di lavoro per inserirsi nel nuovo contesto sociale; la fragilità di chi si sente peccatore si affida alla misericordia di Dio. Ben venuta fragilità, quando sei fonte di ricchi rapporti solidali e comunicativi, di consapevole interdipendenza.

È proprio l'esperienza di "fragilità" che accomuna gli uomini, che li fa riavvicinare gli uni gli altri, che li rende umili, idonei a relazioni più autentiche. La fragilità è il punto di partenza per raccogliere le proprie forze e affrontare la vita e dedicarsi a se stessi e agli altri.

Concludo citando Montini a 50 anni dal suo ingresso nella diocesi di Milano: "Nel venire a voi io non ho altro titolo che il mandato della Chiesa. Solo su questo la mia fragilità e la mia debolezza trovano sostegno e riparo". Riferendosi poi al suo predecessore, il cardinale Ildefonso

Schuster, lo descrive "fragile e forte, assorto continuamente nei pensieri contemplativi, ma rapido e sicuro nel decifrare l'essenziale d'ogni scena esteriore, non d'altro sollecito che della salvezza spirituale del suo popolo" (6 gennaio 1955).

don Carlo Stucchi

Nel prossimo numero

**La dignità del corpo
I gesti che curano**

parliamo di ...

LA FRAGILITÀ DEL CORPO

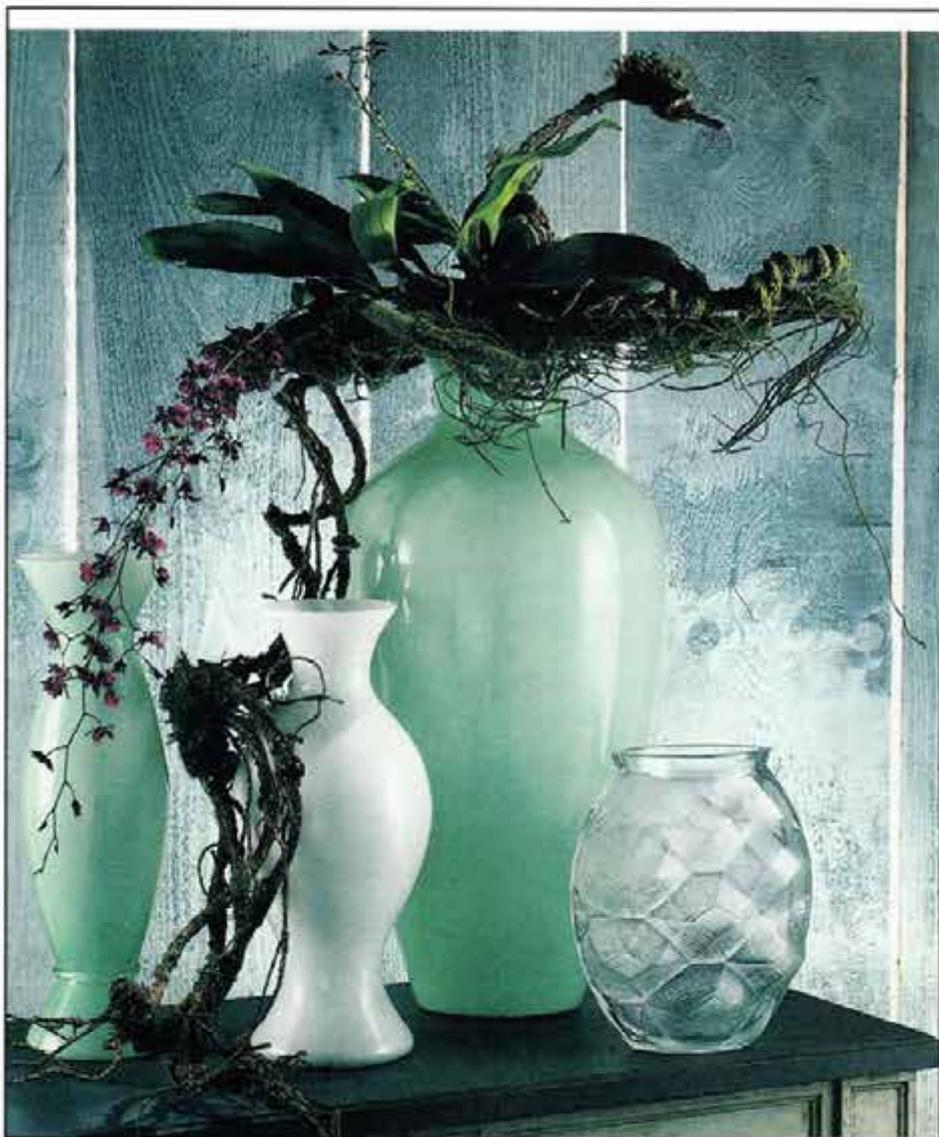
Aspetti psicologici e relazionali

Cercherò prima di tutto di **definire cosa** si intende per fragilità, **da dove** proviene questo termine. Nella tradizione culturale dell'Occidente, che nasce dalla fusione delle culture greca, latina ed ebraica, questo termine è assente. Sfogliando i dizionari di teologia, soprattutto di teologia morale, che ci interessa più da vicino, la fragilità compare sporadicamente a proposito di peccato, di condizione umana. Manca però la voce specifica. È presente invece il termine "forza", più propriamente "fortezza", che è considerata una virtù morale per eccellenza. È possibile compiere il percorso all'inverso, partendo da questa virtù che ci propone un uomo forte, una donna forte, con determinate caratteristiche, per arrivare alla fragilità?

Il termine "fragilità" deriva dal latino, dal verbo *frangere*, che ha diversi significati. Un primo gruppo è formato da: "rompere, spezzare, indebolire, umiliare, sottomettere, offendere", termini che anche noi usiamo per definire la fragilità. Ma il verbo *frangere* ha anche il significato di "commuovere", "intenerire". La fragilità ha quindi due aspetti: uno, passivo, di condizione per la quale noi subiamo, possiamo addirittura essere umiliati da un altro o anche essergli sottomessi. Ma contemporaneamente la fragilità ci rende capaci di commuovere, ci rende capaci di amore. Nell'Antico Testamento viene invocato per l'uomo un cuore spezzato, che è un cuore infranto, un cuore rotto, un cuore fragile, perché è mediante questo cuore "rotto" che noi sappiamo riconoscere il cuore ferito dell'altro. Quindi, in qualche modo, la fragilità che scopriamo in noi stessi ci aiuta a leggere la fragilità

dell'altro. Chi non ha un cuore ferito, umiliato, chi non sa riconoscerlo in sé, non riuscirà a muoversi, sia pur con fatica,

di questa o di altre epoche, ma che tutto quanto è nato dalle mani di Dio misteriosamente è fragile.



all'interno dei molti percorsi della fragilità.

La fragilità poi appartiene alla **creazione**. Quando San Paolo parla del "gemito di tutta la creazione" in fondo dice: non siamo fragili solo noi uomini e donne,

Talvolta la fragilità è legata a **ciò che è bello, prezioso**: pensiamo a certi oggetti molto belli, ma sempre esposti al rischio di sciuparsi o di spezzarsi. Lo scrittore francese Saint-Exupéry, in un libro che non è molto noto, ha scritto delle belle parole su que-

sto tema: "Se tu mi rechi un tesoro, lo voglio così fragile che il vento lo possa sciupare". Per dire che forse è proprio questa fragilità, questa debolezza, che rendono prezioso un tesoro.

Ma la fragilità è propria di tutti i rapporti umani: la verità di una relazione, sia di amicizia sia d'aiuto, si gioca proprio sulla nostra onestà nei confronti della fragilità dell'altro e della nostra fragilità.

Fragilità dell'anziano e malattia

Nella vecchiaia Arturo Paoli è riuscito a dire: "Io non posso niente, ma mi abbandonano a Colui che può tutto", trasformandosi in un piccolo legno leggero, che si lascia trasportare da Dio.

La malattia accresce la fragilità dell'anziano, perché genera non solo sofferenza, ma anche inquietudine e paura. L'anziano malato sa che per lui è molto più difficile ritornare alla vita di un tempo, quando era in buona salute. Ogni nuova caduta viene vissuta come una brutta sorpresa, come un evento che rende ancora più fragile la sua fiducia nel proprio corpo e nella possibilità che la vita ripari. Da giovani, si pensa che la vita tutto ripari e in un certo senso è così. Per l'anziano sovente la malattia significa la rottura irreparabile di un equilibrio, la scoperta di debolezze, che non sono solo del corpo, ma anche dell'anima, della propria interiorità. Finché si è giovani, si riesce a nascondere certi aspetti di noi stessi. Quando si invecchia invece è impossibile "recitare", anche in senso buono. Quando si è giovani e sani, non ci si rende conto di avere un corpo. Col passare degli anni l'esistenza sembra ridursi sempre più alle necessità del corpo, si accresce a dismisura la percezione del proprio corpo, il corpo diventa pesante, impone umiliazioni, che sono tanto più grandi quando l'anziano è in ospedale, perché spesso mancano pudore, riservatezza, protezione, comunicazione adeguata.

Questa condizione fisica provoca una stanchezza tale, che abbrutisce la persona: non riesce

più a riflettere su di sé, perde le proprie capacità intellettuali, il pensiero sembra svanire. Ci sono però anziani fortunati, che del passato serbano memoria dell'a-

FRAGILITÀ

Disteso sull'erba guardo
Osservo.
Ho il tempo generoso
Che mi lascia vedere
La crescita dei fiori.

Troppi inverni
Hanno scavato
La mia pelle
Di solchi profondi.
Troppe estati
Hanno bruciato e raggrinzito
il mio viso.

Quando mostro col dito
Le stelle cadenti
Moltiplico il loro numero
Col tremore della mano.

Poi m'incammino
Lento e sbuffante
E con pazienza infinita
Vado a rintanarmi.

Mi accascio e guardo
A lungo
Guardo con le ombre
Che giocano
Davanti agli occhi
Dentro di me
Il giovane che non voleva
Morire.

La mia voce stridula
Tenta di cantare
Le lodi al Signore
Senza gracchiare.

Ma poi lo so, lo so!
Presto correremo
Nei prati verdi
A perdersi
Oh dolce amata
Che non c'è più.

GIACOMO DABBAH

more e dell'affetto, che conservano nel cuore la fede nella presenza di un Dio amore come una sorta di patrimonio, che dà forza nei momenti bui. Sono persone di speranza. Non persone che si illudono: l'illuso è colui che

pensa di guarire.

Talvolta per l'anziano la fragilità può essere una condizione per diventare forte, solamente se passa attraverso l'amore. L'uomo fragile può allora andare oltre la malattia e la vecchiaia. "Andare oltre" significa riuscire a vivere giorno per giorno in spazi di speranza e di serenità, sentirsi custodito, avere la percezione di non essere abbandonato.

Un altro tema importante sia della fragilità in generale, sia di quella dell'anziano in particolare, è la capacità di accettare se stessi. Questo vale per gli operatori e per i volontari che si trovano di fronte a un anziano malato e vale per il paziente stesso, naturalmente con accezioni completamente diverse. Sicuramente, se chi si avvicina agli altri non si accetta, non ha imparato ad accettarsi, non sarà mai capace di autentiche relazioni di amore nei confronti degli altri. Se ognuno di noi ha sondato la propria miseria, riesce, per esempio, a non giudicare il parente che non viene a trovare il paziente in ospedale; perché quello che giace nel letto, indifeso e debole, magari è stato un marito insopportabile, che picchiava la moglie, beveva e rendeva la vita impossibile a tutti. Occorre quindi sospendere il proprio giudizio sugli altri, ma non sospendere la nostra presenza.

D'altronde la malattia, per l'anziano come per il sano, può determinare due tipi diversi di reazione di volontà: vi è una volontà arida, per cui di fronte a un ostacolo ci si irrigidisce; se poi la malattia è cronica, la solitudine è persistente, ci sono problemi familiari o economici, questo tipo di volontà forte incattivisce le persone. C'è poi una volontà dolce, accogliente, che accetta la stanchezza e dà la capacità, in una situazione di passività e di soggezione a tutto, di assaporare ancora delle cose buone, di vedere quello che c'è di piccolo e buono nella vita. In questo caso la debolezza può diventare dono, occasione di incontro, di ascolto, di vicinanza silenziosa.

Ilaria Grosso
Medico chirurgo
Istituto nazionale dei Tumori, Milano

il volontariato racconta

IL RITO DEL BAGNO

L'assistenza è un'arte: e se deve essere realizzata come un'arte richiede una devozione totale e una dura preparazione, come per qualunque opera di pittore o scultore; con la differenza che non si ha a che fare con una tela o un gelido marmo, ma con il corpo umano, il tempio dello Spirito di Dio. È una delle Belle Arti. Anzi, la più bella delle Arti Belle.

Queste parole, che Florence Nightingale scriveva nell'Ottocento e che alcuni siti internet dedicati alla professione infermieristica riprendono, sono disattese ancora oggi in medicina, dove il corpo viene spesso maneggiato come un oggetto e ci si dimentica di quello che può sentire la persona.

Come trasformare dei gesti che dal malato vengono percepiti come "di aggressione" in gesti del cuore? È la domanda che si pone Marie de Hennezel, psicologa e psicoanalista, nel libro *La morte amica*, le cui osservazioni sono preziose soprattutto per noi volontari.

Per l'autrice è importante "sensibilizzare i professionisti della salute a una dimensione dell'approccio umano che comprenda l'incontro tattile, aiutarli a prendere coscienza di tutto ciò che entra in gioco ogni volta che si tocca qualcuno o che qualcuno ci tocca. Si cura un piede, una gamba, un polmone, un senso, come qualcosa di distinto, oggetto di cure, di interesse medico o si cura la persona che soffre in questo o quel punto del proprio corpo ed esprime tale sofferenza con il suo modo personale di essere?".

Un altro aspetto del problema è rappresentato dalla scarsa attenzione di chi cura verso la mimica dei pazienti, verso il linguaggio della loro corporeità.

Con i suoi pazienti Marie de Hennezel pratica l'aptonomia, una disciplina basata su un approccio tattile affettivo. Secondo questa disciplina il senso del contatto è uno dei valori positivi della terapia e può cambiare il modo in cui qualsiasi cura o intervento medico, anche il più aggressivo, viene recepito dai malati. I gesti, vissuti di solito come offensivi o umilianti, vengono percepiti come pieni di tenerezza e rispetto. L'occasione di un incontro.

Leggiamo come Marie de Hennezel descrive il bagno di Bernard, un uomo di quarant'anni, malato di AIDS, che trascorre i suoi ultimi

giorni nell'unità di cure palliative dove Marie lavora:

"Ieri gli abbiamo fatto fare il bagno: un'ora di benessere per quel corpo intorpidito, irrigidito dall'immobilità, così magro, così scarno. Un'ora di affetto e di tenerezza, condivisa con Michèle, l'infermiera, e Simone, l'ausiliaria. Con quanta infinita dolcezza abbiamo trattato quel corpo che si abbandonava con fiducia al calore del bagno! Tre donne intente con amore a quel compito sacro che è la cura del corpo di un moribondo. Si può prendersi cura del malato facendo sì che ci si dimentichi appunto che si tratta di un corpo deteriorato, perché è tutta la persona che viene circondata di tenerezza. Si può prendersi cura di un moribondo facendo in modo che si senta un'anima viva fino all'ultimo.

"Così Bernard, che sembrava così stanco, già così lontano da noi, si è come svegliato da un lungo sonno, per deporre un piccolo, dolce bacio sulla mia mano."

Sara Esposito



visti e letti per voi

la voce dei familiari

Segnalo tre storie di corpi "in sofferenza" che offrono molti spunti di riflessione.

La prima è narrata da Christa Wolff, una delle maggiori esponenti della letteratura tedesca contemporanea. Nel libro *In carne e ossa* (edizioni e/o, Roma 2002) la scrittrice narra l'esperienza di un ricovero d'urgenza in ospedale per un'appendicite: sembra che non sia niente di grave, ma il sistema immunitario non reagisce e il corpo rivela la sua disobbedienza alle cure più avanzate. E mentre il corpo soffre, la mente ripercorre il passato in flash successivi, rievocando le figure significative dell'infanzia e della giovinezza, le esperienze politiche e sociali vissute (il muro di Berlino). L'epilogo lascia intendere che il male potrebbe essere stato causato proprio dal veleno delle aspettative deluse e che la medicina migliore forse è restituire alla vita la speranza.

Il corpo alla prova o della divina tenerezza (ed. Servitium, Bergamo, 2000) è il libro che Maurice Bellet, sacerdote francese, filosofo con formazione psicoanalitica, ha scritto in un letto d'ospedale nel 1987. Da un lato c'è il corpo umiliato: "steso, inabile, spoglio, vestito del pigiama dell'ospedale, confitto d'aghi; cannelli, sonde, apparecchi attaccati ovunque; inchiodato". Dall'altro la divina tenerezza che è "amore di amicizia, presenza, parola scambiata; è compassione, è il riserbo stesso. E il sale della vita".

Infine, del film *Parla con lei*, di Pedro Almodovar, vorrei ricordare soprattutto le scene in cui l'infermiere Benigno si prende cura di Alicia, dopo l'incidente che l'ha ridotta a poco più di un vegetale. Ad un altro giovane, la cui innamorata è finita in coma nella stessa clinica, l'infermiere consiglia: "Parla con lei. Lei può sentire le tue parole, ti ascolterà anche se apparentemente non sembra. Il tuo amore giungerà a lei attraverso le cure amorevoli che stai tributando alle sue membra immobili". Per quattro lunghi anni infatti Benigno accudisce Alicia: la lava, la massaggia, la pettina, le fa il manicure, parla con lei ... finché qualcosa succede.

Sara Esposito

Chi era Sylvie

Ricordate *Selezione* di molti anni fa? Aveva una rubrica dedicata a "Una persona che non dimenticherò mai" e che io, ragazzina, leggevo sempre perché mi affascinavano i protagonisti di storie belle, edificanti, coraggiose.

Ricordare Sylvie per me è come se scrivessi per *Selezione* di allora: è la mia persona che non dimenticherò mai. E quando la sua vita incrocia improvvisamente la mia, lei diventa una delle presenze importanti.

La storia di Sylvie è forse una storia tipica nel mondo dei giovani che si sono avvicinati alla droga negli anni '80: solitudine affettiva, insicurezza, assenza di autorità e di modelli. Una ragazza bella e intelligente vi si rifugia senza mezzi termini per sentirsi "al sicuro", per denunciare in modo clamoroso la sua protesta contro una mancanza di attenzione.

L'incontro con una comunità diventa la redenzione, il recupero, portato avanti con intelligenza e fede. Ne esce matura, pronta a vivere, a studiare, a lavorare, a conquistare la stima del suo papà e della sua mamma, a far sentire il suo cambiamento profondo.

Ma il virus non la risparmia. L'Aids è conclamata. Lei sa che non può vivere l'amore, sa che la toxoplasmosi l'ha resa claudicante, sa che non potrà avere amici come tutte le ragazze della sua età, sa che non sarà mai più come prima.

Vive questa condizione nel silenzio, sa che non c'è salvezza. E un giorno tenta di tagliarsi le vene. Perché non crede di non poter sopportare. Perché le sue forze cedono.

Sono io che la trovo inzuppata d'acqua e piena di terrore per quel gesto. Quel terrore le serve però per darsi coraggio e per dare una svolta ai suoi comportamenti.

Affronta gli ultimi tre anni come avrebbe voluto vivere tutta la sua vita.

La sua, cessa di essere una storia comune per diventare una storia straordinaria.

Il "suo problema", come chiamava la malattia, significa per lei dignità, riserbo, mancanza totale di autocommiserazione. Significa, pur vivendo la sua realtà con grande coscienza, avvicinarsi agli altri con l'immenso desiderio di farsi capire e di capirli. Significa dedicarsi allo studio per darsi



delle prove, abbandonarsi alla tenerezza per imparare a non diffidare più. Significa stare bene con se stessa, perché è nell'interiorità che deve trovare il modo di accettare il male, di controllare le ribellioni, di sopportare le umiliazioni che inesorabilmente la malattia le procura.

E quando Sylvie muore, a venticinque anni, lascia a noi, che ci crediamo adulti, una lezione di vita che non ci permetterà mai più di vivere come se lei non ci fosse stata: fiera, coraggiosa, struggente.

Maria Grazia Mezzadri

l'ascolto della sofferenza

ESSERE MALATI: IO SO COSA SIGNIFICA

La malattia è una condizione oscurata nella società di oggi. Insieme alla morte, è una delle dimensioni deboli della vita; si tende a percepirla come una mortificazione inaccettabile della nostra umanità. La cronaca se ne ricorda di tanto in tanto, quando alcune situazioni limite diventano notizia e pongono a largo raggio l'inquietante dramma che il dolore costituisce per la coscienza.

Personalmente, so che cosa significhi essere malati. Il giorno in cui sono uscita di casa per entrare in ospedale ero consapevole che in casa avrei potuto non rientrare più.

Si capisce a poco a poco che cosa significa essere malati, e lo si capisce passando attraverso giornate di dolore, di paura, di solitudine. Quasi subito mi sono trovata a un bivio: scegliere di *sopravvivere* o di *vivere*. Scegliere se volevo essere solo il mio corpo, o se volevo continuare a essere il mio cuore, i miei interessi, la mia mente, le mie responsabilità. Il Signore mi ha fatto la grazia di decidere per la vita. Lui mi aveva fatto il dono dell'esistenza, della quale - fino a quel momento - avevo sperimentato l'intensità e il gusto; non potevo che continuare a vivere, nella malattia, nella sofferenza, nella morte stessa, dimensioni tutte della vita. Non potevo che continuare a pensare alle cose che mi avevano coinvolta o preoccupata fino ad allora, e a portare nel cuore le persone cui volevo bene, per comunicare con loro e interessarmi a loro. Ho scelto di vivere e ho ricominciato ad essere *non solo un corpo malato, ma una persona*, concentrata nella lotta contro il male, ma non

posseduta da essa. Anche per questo ho scelto di restare al mio posto, di non abbandonare gli impegni che avevo; li ho vissuti *nell'limite*, alla scuola in cui si impara che non si è onnipotenti e che il Signore compie ciò che noi



riusciamo appena a cominciare.

Nei mesi della malattia ho fatto esperienza di un'umanità grande e drammatica. Pur nella paura, nel dolore, nella solitudine, ho sperimentato la grandezza di *vivere dentro*, sentendosi liberi. Nei giorni in cui la sofferenza quasi toglie il respiro e la preghiera è solo un silenzio per dire "eccomi", mi sono sentita immersa nel mistero, il mistero del dolore e della morte del Signore. E ho sentito che la mia sofferenza era misteriosamente dentro la sua di crocifisso e umiliato.

La stanzetta in cui per giorni e giorni sono stata in isolamento era affollata dalle tante persone che mi volevano bene; non potevo vederle, così mi sono abituata a

comunicare con loro nel cuore. Mi hanno dato forza, perché sapevo che dovevo lottare anche per loro.

Mi ha accompagnato il pensiero di quanto vasto sia il mondo degli uomini e delle donne, dei popoli, ma anche il mondo del dolore, insieme al senso fraterno di solidarietà con quanti lottavano con me. Mi ha dato pena il non riuscire a condividere il senso di pace che viene dal vivere la malattia abbandonati nelle mani di Dio.

Ho conosciuto medici umani e capaci, che ho sentito complici

nella comune lotta contro il male: loro impegnati con le armi della scienza e della professione, io impegnata a **presente**, dentro di me, il desiderio di vivere. In questi giorni sono impegnati a far riflettere la società sul loro lavoro, sulle condizioni del loro servi-

zio al malato, alla ricerca di migliori garanzie. Voglio sperare, perché l'ho sperimentato, che prima di qualsiasi interesse personale, anche giusto, richiamino tutti all'impegno a non lesinare le migliori risorse per il mondo della sofferenza.

Che la *Giornata del malato* serva non tanto a un momento di labile emozione verso chi soffre, ma a ridare attenzione e voce a una delle esperienze più serie della vita, che appartiene a tutti e che non deve trovarci troppo impreparati.

Paola Bignardi
Presidente nazionale
dell'Azione Cattolica

il punto di vista

Continua in questo numero l'intervista a Emma Fiammetta Hartmann, fisiatra e primario al Pio Albergo Trivulzio. Troverete la terza e conclusiva parte dell'intervista nel numero 12, mentre nel 13 – sullo stesso tema – daremo spazio al punto di vista dalla fisioterapista Elisabetta Colombo.

CONDIZIONI INVALIDANTI e FISIOTERAPIA

Problematica patologica e/o psicologica

5. Tra le persone bisognose di riabilitazione è in grado di riconoscere quelle che hanno fatto cattivo uso del proprio corpo da quelle segnate da un destino crudele? Se sì, può dire se c'è una reazione diversa?

Sì, si possono riconoscere, perché il paziente – nella maggior parte dei casi – anche di fronte a una patologia invalidante, se era positivo prima, comunque rimane positivo; se era negativo prima, è complicata la sua negatività. So che è brutto dirlo, ma quando lei vede in un'anamnesi centomila interventi chirurgici o centomila approcci specialistici, già da qui incomincia a pensare che sia un paziente problematico, e deve evidenziare bene qual è il crinale tra la vera patologia fisica e la patologia – invece – psichica. Infatti queste persone così negative continuano a cercare aiuto all'esterno arrivando a operazioni a volte non del tutto necessarie. Continuano a cercare aiuto ma in una maniera sbagliata. Un'anamnesi – ripeto – così ricca spesso è di persone negative.

6. Quanto la fisioterapia può incidere sulla qualità di vita di una persona anziana?

Incide tantissimo perché, proprio nel momento in cui si ha più bisogno, la fisioterapia va a recuperare quel "range" di possibilità, di potenziale funzionale per tirarlo fuori, arricchirlo e sottolinearlo in modo che il paziente rimanga al suo domicilio o utilizzi quel po' di autonomia che ancora gli rimane. Quindi per l'an-

ziano è importantissima la fisioterapia.

7. Ha ancora qualcosa da dire, a una persona anziana, la massima "Mens sana in corpore sano"?

Sì, è importante. Mente e corpo sono un tutt'uno. Noi ci siamo arrivati molto tardi nella nostra medicina occidentale; nella medicina orientale mente e corpo costituiscono l'insieme yin e yang, "il tutto".

8. Dal suo osservatorio che valore ha il corpo per una persona fortemente debilitata?

Quando una persona è fortemente debilitata ha un corpo che non reagisce più. Sente che non c'è più nulla che risponde e quindi sta andando allo sfacelo. C'è proprio una devastazione: la devastazione.

9. Non ci sono persone che dentro questa devastazione del corpo sanno riconoscere lo stesso un certo valore?

Poche, secondo me molto poche. Prevale questa sensazione di devastazione, di sgretolamento.

10. E quando il corpo non reagisce quasi più che senso può avere ancora la fisioterapia?

Qui al Pio Albergo Trivulzio lo vediamo soprattutto nei terminali, nell'Hospice o nelle patologie neuromotorie molto inva-

lidanti: la fisioterapia ha grande importanza da un punto di vista più che altro psicologico, perché il paziente si rende conto che c'è ancora l'obiettivo, che qualcuno ancora gli mette davanti l'obiettivo. Quando il paziente dice "basta", vuol dire che non ha più speranza neanche lui.

11. Quando la fisioterapia deve ritirarsi da un corpo?

Si ritira giusto quando il paziente non ti desidera più. Infatti anche solo un tocco, un massaggio di quelli leggeri, sempre viene visto con molto piacere. Il contatto del corpo del fisioterapista, della mano, del braccio che aiuta il paziente è molto desiderato in quanto il paziente si sente accolto. Non si sente rifiutato come corpo perché magari ha un cattivo odore o perché magari non è pulito. È un'accoglienza enorme, quasi come la mamma. E ci sono delle fisioterapiste che sono bravissime per questo.

12. È bella questa immagine della mamma, perché al termine della vita, nei momenti più difficili, i pazienti invocano la mamma anche se hanno novant'anni. E quindi la fisioterapista diventa la figura della mamma.

Ci sono però i momenti in cui non vogliono più; per cui vuol proprio dire che "basta", che cessa tutto.

(2. continua)

LA FRAGILITÀ: FORZA DEL VOLONTARIO

Esprimiamo nel memorandum alcune e immediate considerazioni tratte da articoli di questo numero.

1° La mia fragilità: è stato interessante leggere come nell'Antico Testamento viene invocata per l'uomo la fragilità, intesa come "un cuore spezzato, un cuore infranto, un cuore rotto, un cuore fragile, perché è mediante questo cuore 'rotto' che noi sappiamo riconoscere il cuore ferito dell'altro". Ed è vero che, se non si è imparato ad accettarsi, non si sarà mai capaci di autentiche relazioni di amore nei confronti degli altri. "Sondare la propria miseria" poi fa evitare di dare giudizi sui parenti o sui malati stessi e a non sospendere la propria presenza.

◆ Come gestisci la tua fragilità, come la orienti, la superi, la rendi fonte di nuovi progetti e di nuovi percorsi? Come ti avvicini e tratti quella degli altri?



2° La fragilità come forza: la fragilità, se passa attraverso l'amore, può essere una condizione per diventare forte. L'uomo fragile può allora andare oltre la malattia e la vecchiaia quando riesce "a vivere giorno per giorno in spazi di speranza e di serenità, a sentirsi custodito, ad avere la percezione di non essere abbandonato".

◆ Nella relazione d'aiuto ti è capitato di sperimentare questa forza? In che modo?

3° Il rischio di diventare schiavi del corpo: quando si è giovani e sani, non ci si rende conto di avere un corpo. Col passare degli anni l'esistenza sembra ridursi sempre più alle necessità del corpo, si accresce a dismisura la percezione del proprio corpo, il corpo diventa pesante, impone umiliazioni, che sono tanto più grandi quando si è in ospedale o in una struttura sanitaria o assistenziale in genere, dove spesso non si bada al pudore, alla riservatezza, viene a mancare protezione e comunicazione adeguata.

Si capisce a poco a poco che cosa significa essere malati, e lo si capisce passando attraverso giornate di dolore, di paura, di solitudine. Scrive la Bignardi: "Quasi subito mi sono trovata a un bivio: scegliere se volevo essere solo il mio corpo, o se volevo continuare a essere il mio cuore, i miei interessi, la mia mente, le mie responsabilità. Ho scelto di vivere e ho ricominciato a essere non solo un corpo malato, ma una persona, concentrata nella lotta contro il male, ma non

posseduta da esso".

◆ Quale relazione ho con il mio corpo? Ho notato come alcuni pazienti, ma forse ancor più i familiari, sono concentrati solo sul corpo, impossibilitati ad allargare il discorso e gli interessi?

4° La storia di Sylvie: solitudine affettiva, insicurezza, assenza di autorità e di modelli... e un giorno tenta di tagliarsi le vene. Perché non crede di poter sopportare. Perché le sue forze cedono. Quel terrore le serve però per darsi coraggio e per dare una svolta ai suoi comportamenti, per abbandonarsi alla tenerezza, per imparare a non diffidare più.

◆ Non intravedi in questa storia come i bisogni dell'uomo sono simili in tutte le età? L'ascolto, che caratterizza il nostro volontariato dal punto di vista metodologico, non è un'attitudine da applicare in tutte le relazioni?

LE NOSTRE SEDI

SEDE CENTRALE: MILANO, Pio Albergo Trivulzio, via Trivulzio 15, tel. 02 4035756, tel. e fax 02 4071683, cell. 338 1314390, e-mail ami.trivulzio@inwind.it, web <http://spazioinwind.iol.it/amiweb>

VIMODRONE, Istituto Redaelli, via Leopardi 3, tel. 02 25032361, cell. 347 8107498
MILANO, Ospedale San Raffaele, via Olgettina 60, tel. 02 26432460, fax 02 26432576, cell. 338 1704429

CERNUSCO S/N, Casa Mons. Biraghi, via Videmari, 2, tel. 02 929036, fax 02 9249647

Direttore responsabile Don Carlo Stucchi
Direttore di Redazione Michela Alborno
Gruppo redazionale Marina Di Marco,
Sara Esposito, Adriana Giussani,
Maria Grazia Mezzadri
Impaginazione e Grafica Antonio Canale
Stampa NAVA Milano S.p.A. via Broda 98,
20126 Milano