

ASCOLT



Foglio
di formazione
e informazione
dell'Associazione
Maria Immacolata

Sped. Abb. Post. D.L. 353/2003, conv. L. 46/2004, art.1, c.1 DCB Milano Reg. Tribunale Milano N.941 del 16 dicembre 2005
In caso di mancato recapito restituire al mittente C.M.P. Roserio - Milano, detentore del conto

EDITORIALE • EDITORIALE • EDITORIALE • EDITORIALE • EDITORIALE • EDITORIALE • EDITORIALE

PRETE, SEMPRE CON UNO SGUARDO ALLA PERIFERIA



Foto: Tiberio Mavrici

Anche la destinazione a cappellano del Pio Albergo Trivulzio ha avuto un impatto da periferia a contatto con il degrado della condizione dell'uomo invecchiato e malato. Amici e conoscenti mi hanno fatto sentire, direttamente o indirettamente, che l'esperienza che andavo facendo era di scarso interesse pastorale. Eppure io mi sentivo così utile nel raccogliere le sofferenze e nel solidarizzare con le frustrazioni di cuori colpiti da ictus, da rottura di femore, da amputazione degli arti, da malattie gravi a livello cardiologico, polmonare o oncologico. Uomini e donne in condizioni inimmaginabili.

Mi sentivo a disagio nel constatare come l'attenzione alle persone anziane e/o malate era gestita da visitatori e operatori come fossero un oggetto di pietas o di servizio. Incuranti del soffrire dentro. Ognuno era

lì per sé e non per loro. Senza accorgersi che sfioravano quell'umanità che anticipava il loro futuro

Questo era il mondo di una nuova periferia che mi chiedeva di non rimanere arroccato nella chiesa ad animare celebrazioni religiose e a portare il conforto religioso là dove veniva richiesto. Ma scendere in strada, nelle corsie per farmi prossimo di ogni uomo e di ogni donna (diversi per colore, religione, cultura, costumi, ideologie, patologie). Li raggiungevo nei loro letti divenuti tutto il loro spazio esistenziale, sulle carrozzine, sospinte dalle loro braccia o da un unico braccio, mosse talvolta da un piede che agiva come pedale. Erano come vetture mobili in viaggio lungo i corridoi alla ricerca di una boccata d'aria libera o per raggiungere i luoghi di animazione, di cure mediche o di culto. Per essere pronto ad intercet-

tare, partendo dai loro desideri immediati, quella domanda di senso e di significato che non può essere soffocata dalla vita ammalata e invecchiata. Portavo dentro di me la certezza che la vita appartiene tutta a Dio, dall'istante del concepimento fino all'ultimo respiro. In nessun istante può essere privata di senso. Questo è avvenuto e avviene da 22 anni.

La periferia dell'ammalato e dell'anziano mi ha introdotto nel cuore dell'uomo: palesemente ribelle o ostentatamente chiuso; con sguardo aperto o interrogante. Alla ricerca di qualcosa o di qualcuno. Non sono mancati volti sereni e rassicurati, rassegnati a vivere fino in fondo la prova della vita. Abbandonati al Signore.

Con questa chiacchierata, iniziata nel numero precedente, abbiamo tenuto lo sguardo sul centro come realtà nobile e alta, che si differenzia dalla periferia come realtà povera e dimessa. Il centro e la periferia sono l'icona dell'esistenza nella sua totalità.

Siamo entrati in alcune periferie, che appartengono alla mia esperienza resa possibile dalla ricca formazione culturale e spirituale che il seminario percorso dalla prima media alla quarta teologia mi ha dato.

Don Carlo

in questo numero

**La Periferia
esistenziale**

AI MARGINI DELLA VITA

Un'esperienza su terminalità e cure palliative

Nel corso di una breve conferenza tenuta da Don Carlo a Palazzolo sul'Oglio sul tema del Volontariato e dell'Ascolto, abbiamo incontrato il dott. Angelo Lazzari, ex primario anestesista presso l'Ospedale di Chiari, il cui intervento ci ha molto colpiti e interessati. Abbiamo così appreso che il dott. Lazzari, insieme ad altri colleghi, aveva fondato un'Associazione per le Cure Palliative, intitolata a Maffeo Chiecca, Associazione che ha operato nel settore dell'assistenza domiciliare a malati inguaribili in fase avanzata.

Questa singolare esperienza è stata documentata in un libro "...e divise il suo mantello con lui", Masetti Editore, Brescia, 1995, dove il dott. Lazzari e i suoi collaboratori riflettono sul lavoro fatto con più di 500 famiglie con le quali hanno condiviso un percorso di malattia in fase terminale.

Ci è perciò sembrato utile proporre al dott. Lazzari, che ringraziamo, l'intervista che segue.

Quali sono state state le riflessioni alla base dell'Associazione e come si è evoluta la comprensione del vostro lavoro?

La nostra Associazione è nata nell'ottobre 1988 in assenza di riferimenti normativi, sulla scia di iniziative pionieristiche quali quelle rappresentate a Milano dalla Fondazione Floriani e dal Vidas (che furono modelli a cui ispirarsi) partendo da una constatazione quasi banale : ad un certo punto i pazienti affetti da dolore cronico " maligno ", cioè conseguente a malattie inguaribili in fase avanzata, non accedevano più al nostro ambulatorio di terapia del dolore perché glielo impediva un evento assolutamente prevedibile quale l'aggravamento della malattia. Se volevamo continuare a cercare di aiutare queste persone, che lo prevedessero o meno i regolamenti ospedalieri, dovevamo essere noi a recarci a casa loro.

La frequentazione dei vari ambiti famigliari ci ha fatto scoprire tante

realtà diverse ma accumulate in prevalenza da alcune costanti : **a)** nella fase terminale della malattia, il desiderio prevalente del malato (che era per noi il soggetto primo e prioritario delle nostre attenzioni) era restare all'interno del proprio mondo familiare, in un contesto caldo di affetti e libero dai vincoli di orari, regole, rumori, promiscuità propri dell'Istituzione Ospedale; **b)** la famiglia era potenzialmente in grado e disponibile ad assecondare il desiderio del malato a condizione che potesse contare sempre, in tempo reale, sulla collaborazione di una organizzazione, sanitaria e non, con cui condividere la responsabilità e l'onere dell'assistenza di una persona inevitabilmente destinata ad aggravarsi, fino all'esito finale della morte; **c)** la gestione sanitaria di un malato in fase avanzata è compatibile con la permanenza a domicilio perché non richiede manualità e tecnologie complesse, comportando di regola solo l'aggiustamento periodico di terapie di mantenimento alla portata anche di persone non professioniste; **d)** lungi dal voler scavalcare il medico di famiglia, che rimane il referente primo ed irrinunciabile, questa organizzazione si poneva quale supporto specialistico ad integrazione del suo lavoro e quale esempio di apertura dell'ospedale verso le esigenze del territorio. Per una serie particolare di coincidenze favorevoli, a cominciare dalla disponibilità di un gruppo di 6 medici e di 2 infermiere, in un contesto di circa 100.000 abitanti di piccole comunità di provincia, la nostra organizzazione ha funzionato per circa 12 anni, assistendo in media 100 persone all'anno e aiutandole a restare a casa fino alla morte avvenuta a domicilio in una percentuale superiore al 90% dei casi.

Come ha visto svilupparsi nel tempo la cultura delle cure palliative?

Ritiene che attualmente i medici siano preparati, anche psicologica-



ANGELO LAZZARI

Angelo Lazzari, Palazzolo sull'Oglio 1945, sposato da 42 anni, due figli, Chiara e Nicola, due (meravigliose) nipotine, Vittoria e Margherita, 5 e 1 anno.

1970 laurea in medicina e chirurgia a Pavia, 1975 specializzazione in anestesia e rianimazione a Milano. Servizi presso Ospedale Civile di Palazzolo 1970-72, Ospedale Maggiore di Bergamo 1972-86 (attività prevalente in



cardiochirurgia, prima neonatale e pediatrica, poi anche adulti fino ai primi trapianti di cuore), Azienda Ospedaliera di Chiari 1986-99, poi Cliniche Gavazzeni Humanitas di Bergamo.

Nel 1988 a Chiari promotore della nascita dell'Associazione Bresciana Cure Palliative che ha operato fino al 2000. Dal 2004 al 2012 presidente della Fondazione G.A. Galignani di Palazzolo sull'Oglio (ex Orfanotrofio, che si occupa di prevenzione e trattamento del disagio giovanile).

mente, non solo a curare per guarire, ma anche ad alleviare le sofferenze degli ammalati inguaribili? Pensa che sarebbe opportuno inserire questo aspetto nella formazione universitaria?

Il lavoro lungimirante di tante persone appassionate (uno per tutti, il prof. Vittorio Ventafridda dell'Istituto Nazionale dei tumori di Milano, per anni guardato con sufficienza nell'ambiente scientifico perché si preoccupava di come muore la gente affetta da malattie inguaribili) ha fatto crescere piano piano nell'opinione pubblica la consapevolezza della necessità di uscire dallo spontaneismo di alcune organizzazioni, nate qua e là, a macchia di leopardo. Sono arrivati studi scientifici, congressi, relazioni internazionali, corsi di formazione e di aggiornamento, pubblicazioni su riviste prestigiose che hanno documentato, anche nel campo delle cure palliative, l'alto livello della medicina italiana; è nata infine la Società Italiana di Cure Palliative e finalmente un primo riconoscimento giuridico della disciplina che ha portato alla prima Legge Nazionale ed alle successive Leggi Regionali che oggi ufficialmente normano il quadro delle cure palliative in Italia. Anche a livello formativo da parte degli Ordini Professionali e delle Società Scientifiche si sono realizzate varie occasioni di formazione ed aggiornamento per medici e per infermieri e molti ne hanno usu-

fruito. Naturalmente, anche se necessaria, una norma legislativa e occasioni di aggiornamento della preparazione professionale non bastano per garantire il raggiungimento di un soddisfacente livello assistenziale per i malati terminali; persistono in alcuni settori resistenze e ritardi organizzativi e culturali. Quello che, a mio parere, manca totalmente (e nessuna legge potrà garantire per decreto) è una consapevolezza diffusa, radicata nel profondo del cuore delle persone, da un lato, che, per quanti progressi possa fare la medicina, per quanti presidi possa mettere a disposizione dell'organizzazione sanitaria e sociale, ognuno di noi deve fare (o è bene faccia) prima di tutto i conti con i propri limiti di uomo destinato fin dalla nascita ad affrontare ed a confrontarsi anche con la sofferenza e alla fine con la morte, e, dall'altro, che ognuno di noi può (o deve?) farsi carico, cioè prendersi cura, dei limiti dei propri simili anche solo standogli vicino, non lasciandoli soli nel momento della sofferenza e della morte.

Come mai si è conclusa la vostra così importante esperienza? E perché, come lei racconta, i volontari non professionali erano difficilmente inseribili nelle famiglie?

La nostra esperienza si è conclusa molto semplicemente perché la vita porta inevitabilmente a cambiamenti: alcuni hanno lasciato in

gruppo per avvicinarsi al paese di origine, uno legittimamente ha deciso dopo più di 10 anni che non era più in grado di reggere il doppio carico di anestesista-rianimatore in ospedale e, oltre l'orario di lavoro, di palliatore volontario, altri hanno lasciato per seguire altre prospettive di lavoro. Forse la domanda più intrigante è perché negli oltre 10 anni di attività del gruppo di volontari la struttura sanitaria del territorio non si è posta il problema di garantirsi la continuità anche nel caso fosse venuto meno l'impegno dei volontari per un servizio che, a detta di molti, si era dimostrato utile ed apprezzato. Bisogna comunque tener conto del fatto che la nostra esperienza si è realizzata in tempi in cui non era matura la percezione dell'importanza dell'assistenza al malato terminale e le cure palliative erano snobbate dalla medicina impegnata solo, sempre e comunque, a voler guarire; erano considerate solo in senso riduttivo, come ancora viene inteso in italiano il termine "palliativo", cioè come un provvedimento fatto tanto per fare ma praticamente inefficace, se non inutile. La medicina palliativa è invece l'unica ragionevolmente possibile quando tutte le terapie destinate alla guarigione si sono dimostrate inefficaci, è medicina di alto livello professionale anche se realizzabile con tecniche e presidi semplici, richiede elevata preparazione, attenzione al malato-

persona, ascolto dei suoi desideri e delle sue opinioni, sensibilità umana, disponibilità a mettersi a disposizione del malato, a condividere con lui ogni decisione ed a farsi suoi alleati.

Se potesse strutturare ora e razionalmente (anche sulla base della nuova legge 38/2010) l'assistenza rispetto alle cure palliative, come agirebbe?

Oggi, a mio parere, il punto di partenza per attuare un programma efficace di cure palliative non può che essere la realizzazione di quanto scritto in Premessa della Deliberazione n. IX/4610 del 29/12/2012 della Regione Lombardia, che riconferma i principi della Legge 38/2010: "L'obiettivo delle cure palliative è la tutela della qualità della vita del malato e della sua famiglia. Perseguire tale obiettivo significa dare centralità al soggetto malato e renderlo capace di orientare la risposta ai suoi molteplici bisogni nella costruzione del proprio percorso di cura. Il malato ha diritto a richiedere forme di tutela e di sostegno che valorizzino le risorse di cura della famiglia e consentano ai cittadini più fragili di rimanere al domicilio e nel proprio contesto di vita, evitando istituzionalizzazioni precoci ed inappropriate, con la conseguenza di una migliore qualità di vita e la riduzione dei costi complessivi...". Mi pare che quanto enunciato dalla Regione sia quello che hanno avviato spontaneamente 25 anni fa Fondazione Floriani e Vidas (e che anche noi abbiamo cercato di imitare, in piccolo, con i nostri limiti). La conferma del ruolo essenziale del domicilio e delle capacità assistenziali della famiglia presuppone ovviamente che la famiglia venga aiutata, supportata ed integrata da competenze tecniche (medico di base e specialista palliatore, infermiere domiciliare, assistente sociale e psicologo al bisogno); che siano sempre facilmente

disponibili senza aggravii burocratici e con chiare corsie preferenziali quei presidi di supporto (ambulatori specialistici, day hospital) che consentono al malato di continuare a curarsi pur tornando poi a casa e che altrettanto facile sia l'accesso all'hospice quando si rendano necessari brevi ricoveri per aggiustamenti di terapia, procedure assistenziali non eseguibili ambulatoriamente, periodi di pausa assistenziale per una famiglia che può avere bisogno di tirare il fiato, ecc, ma sempre con la prospettiva che almeno idealmente il ricovero sia temporaneo e che poi segua il ritorno a casa. A mio parere, l'hospice deve evitare di venir identificato come il luogo dove si va a morire e la morte non deve essere medicalizzata: non è obbligatorio morire in ospedale, men che meno quando la morte arriva a seguito di una malattia di cui si sa tutto ed in cui è stato fatto tutto il possibile per guarire.

Che l'assistenza domiciliare debba poi essere il cardine del trattamento



del malato terminale lo dicono anche i numeri, ove si consideri che la Regione Lombardia prevede 45.000 nuovi casi all'anno, di cui 29.000 oncologici, a fronte di una disponibilità prevista di 0,39 posti letto ogni 10.000 abitanti, chiaramente insufficienti se tutti ricorressero all'hospice in fase terminale e non fosse messa in atto una seria politica di aiuto alle famiglie perché il malato possa restare il più possibile al proprio domicilio.

Papa Francesco parlando della sua esperienza di malattia, ha definito il dolore come "uno spazio di pura solitudine". Può raccontarci come, con le cure palliative domiciliari, siete riusciti a entrare in questo spazio dove i pazienti inguaribili sono ancora considerati abitanti di una periferia lontana e irraggiungibile?

L'esperienza della sofferenza e del dolore è per tanti versi un mistero insondabile, personale, incomunicabile pienamente, appunto "spazio di pura solitudine" come lo definisce Papa Francesco. La giornata del malato che soffre è fatta soprattutto di 24 ore di pensieri che ruotano ossessivamente intorno a quell'unica percezione di sofferenza sorda, penetrante, senza fine e senza scopo, che preannuncia il possibile avvicinarsi di altri momenti attesi come ancor più angoscianti e contiene l'incombere della morte. A questo livello anche l'aiuto delle terapie e dei farmaci analgesici non arriva ad intaccare il nucleo del dolore: è esperienza frequente che anche quando le terapie sono efficaci e riescono a diminuire o ad annullare il dolore, non per questo si allenta la sofferenza; in alcuni casi paradossalmente aumenta proprio perché c'è più spazio per una riflessione sulla propria realtà di malato. In questi casi, per mia esperienza, poco possono le parole, non è possibile raggiungere il cuore del dolore con la dialettica. Il primo approccio non può che essere una presenza, una vicinanza fisica muta, di pura testimonianza di comprensione e condivisione. Solo testimoniando la realtà vera, concreta, solidale, è possibile sperare di rompere piano piano il circolo vizioso e perverso della disperazione e favorire l'accettazione di un destino che ci è proprio fin dalla nascita.

***A cura di Adriana Giussani
e Sara Esposito***

IL DOLORE: UNO SPAZIO CHE È PURA SOLITUDINE



Da giovane, prima di entrare in seminario, papa Bergoglio si ammalò gravemente. Un'esperienza che ha lasciato un segno profondo nella sua vita e nel suo pensiero. Mi soffermo in questo numero del giornale a riflettere su alcuni passaggi della testimonianza che ne ha dato.

A ventuno anni Jorge si ammalò gravemente: una grande sofferenza, fisica per il dolore e la febbre, ma anche spirituale, per lo sconforto di non sapere cosa stava accadendo e di non intravedere una via di guarigione. Un giorno infatti in cui la febbre era particolarmente alta, il giovane abbracciando la mamma le chiede disperato: "Dimmi che cosa mi sta succedendo". La mamma non sa dargli una risposta, anche i medici sono sconcertati. In seguito gli

viene diagnosticata una grave polmonite e gli esami clinici rivelano la presenza di tre cisti. Dopo essersi rimesso dall'infezione, Jorge viene quindi operato e gli viene tolta la parte superiore del polmone destro. Anche le settimane di convalescenza sono difficili e dolorose a causa del metodo di cura allora usato.

Mentre è in ospedale vengono a fargli visita amici e parenti, ma non sanno offrirgli che parole di circostanza: "Vedrai che adesso ti passa" oppure "Vedrai che bello sarà quando potrai tornare a casa". Ma c'è un dolore da affrontare, una sofferenza da vivere, che non ricevono alcuna consolazione da quelle frasi. Ciò di cui la persona che soffre ha bisogno, dice il futuro Papa nella sua testimonianza, "è sapere che c'è qual-

cuno che l'accompagna, le vuol bene, che rispetta il suo silenzio e prega perché Dio entri in questo spazio che è pura solitudine".

Un giorno Jorge riceve la visita di una persona speciale, suor Dolores, la religiosa che lo aveva preparato per la prima comunione. "Mi disse qualcosa che mi colpì molto e che mi diede molta pace: Stai imitando Gesù".

Suor Dolores lascia quindi da parte le frasi fatte, di circostanza, per una parola forte, che scaturisce da una relazione con il giovane paziente e quindi da una conoscenza che le permette di intervenire nel suo spazio di solitudine per indicargli un altro orizzonte, un altro modo di "stare" dentro la situazione che sperimentava.

"Alla luce di quelle parole", dice papa Bergoglio, "anche la sofferenza quotidiana assumeva un valore diverso. Non veniva cancellata, ma acquistava un significato". E aggiunge: "Il dolore non è una virtù per se stesso, è un limite nella nostra ricerca di pienezza e di felicità. Ma può essere virtuoso il modo in cui lo si vive".

Nelle situazioni di malattia o dolore di qualsiasi tipo, continua papa Francesco, non bisogna quindi sottolineare in maniera esagerata l'aspetto della sofferenza, ma dare serenità e aprire il cuore alla speranza. L'icona che esprime questo pensiero è la Crocifissione bianca di Chagall: "Non è crudele, è piena di speranza. Il dolore si mostra lì con serenità. A mio giudizio una delle cose più belle che Chagall abbia dipinto".

Per dare un senso al nostro cammino "la chiave è considerare la croce come seme di resurrezione. Ogni tentativo di sollevare il dolore otterrà risultati parziali, se non si fonda nella trascendenza. È un dono comprendere e vivere il dolore in pienezza. Di più: è un dono vivere in pienezza".

Sara Esposito

N.B. Le citazioni sono state riprese dal libro di Andrea Torielli, "Francesco. Insieme" (ed. Piemme, 2013).

IL PROCESSO

K. è un signore rispettabile, ha un lavoro che lo rende autorevole, vive in una casa dignitosa, la padrona di casa lo stima per i suoi modi educati e discreti, ha una donna con la quale si incontra una volta la settimana senza impegnare sentimenti importanti, e la sua vita scorre ordinata, senza novità né sconvolgimenti.

Un giorno, due signori sconosciuti si presentano in casa senza alcun preavviso e gli comunicano che è sotto processo. Per cosa? Non si sa, ma un processo è in corso e deve presentarsi negli uffici competenti. K. è stupefatto, ma, cittadino disciplinato com'è, si presenta negli uffici che gli hanno indicato. Trova una grande confusione. Trova gente in attesa, vede un giudice scoordinato e sente molto disagio in un ambiente che certo non somiglia al suo. Le udienze, gli incontri si ripetono ma K. non riesce a conoscere la ragione del suo processo. Rassegnato, si convince che comunque una sentenza ci sarà. Dopo un periodo abbastanza lungo, due uomini vanno a prenderlo in casa, lo portano fuori città e lo uccidono. E K. pensa: *Come un cane.*

Perché un uomo che vive nell'ordine sociale deve essere punito così gravemente senza un'apparente ragione?

Questa storia, scritta da Franz Kafka in modo magistrale a cosa ci fa pensare? A me ha fatto pensare immediatamente alla malattia. A questo inesorabile processo che un uomo deve subire senza conoscerne la ragione.

La malattia: una periferia esistenziale.

La malattia: un processo inesplicabile quando vivi secondo le regole e lei ti colpisce, senza riguardo, crudelmente mentre tutto intorno a te sembra andare nel modo giusto.

La malattia: ti confina in una peri-

feria disumana dove il tuo disorientamento è totale, dove non riconosci nessuno e ti aggrappi a mille espedienti, perché spero almeno di capire. Ma non capisci, non puoi capire perché è indirizzata a te e solo a te. E magari proprio mentre facevi progetti di vita interessanti, pieni di gioia, di giustizia.

E poi scopri che non è vero che sia indirizzata solo a te. A te e a tanti altri a cui non hai mai pensato, verso i quali sei stato indifferente e non ti sei compenetrato nella sofferenza di un altro processato come te.

Il processo è lungo e confuso, pensi,



non ne capisci la ragione, scopri un mondo, in quelle aule che non avevi mai visto prima, che non conoscevi e non immaginavi esistessero perché vivevi la tua vita ordinata e organizzata e giusta, secondo i tuoi schemi.

Il processo arriva e sconvolge tutto, non ti dà nemmeno il tempo di approfondire, di conoscere i giustizieri, di metterti in contatto con gli altri processati. Li trovi tutti confusi, disorientati, sciatti. E anche tu, di fronte alla sentenza finale, finisci con l'essere sciatto perché l'unica cosa che sai pensare è: *come un cane!*

Maria Grazia Mezzadri

La scelta del nome e l'amore che papa Francesco testimonia per tutte le forme di povertà e di fragilità del vivere sono un invito a rimettersi sulle tracce del santo d'Assisi. Vi propongo quindi alcune riletture della sua vita, che mi sono sembrate interessanti.

La prima è offerta da Christian Bobin, "Francesco e l'infinitamente piccolo" (ed. San Paolo, 1994): un ritratto poetico, luminoso del Santo, "al quale i poveri hanno dato il suo vero volto, un volto più bello di quello raffigurato nelle chiese"; ma anche una riflessione sulla vita a partire dal Poverello, un racconto che ci consente di contemplare il mistero di semplicità che circonda la sua figura.

La seconda è di Romano Guardini, "San Francesco" (Ed. Morcelliana, 1999), trascrizione di un discorso commemorativo pronunciato in occasione del settecentesimo anniversario della morte del Santo. Un ritratto breve, ma incisivo di Francesco, della sua fede, della sua santità, "seguendo le sue orme nelle notizie che di lui sono state tramandate, nella terra dove è vissuto", tra "i chiari spigoli e i blocchi murati di Assisi", tormentata da aspre lotte intestine, tra guelfi e ghibellini, tra borghesia e nobiltà.

E, infine, il volumetto, "La ricchezza nella povertà" (ed. Porziuncola, 2010), in cui sono raccolte le catechesi che Benedetto XVI ha dedicato a san Francesco e alle figure più rappresentative del suo carisma: qui viene sottolineata specialmente "la scelta radicale di Cristo, che ha fornito al Santo la chiave di comprensione della fraternità a cui tutti gli uomini sono chiamati e a cui anche le creature inanimate – da "fratello sole a "sorella luna" – in qualche modo partecipano. Nelle parole a lui rivolte dal Crocifisso di San Damiano, nella scelta di totale povertà, nel bacio al lebbroso, in cui s'esprime la sua nuova capacità di vedere e amare Cristo nei fratelli sofferenti, prendeva inizio quell'avventura umana e cristiana che continua ad affascinare tanti uomini del nostro tempo".

Sara Esposito

LE PERIFERIE DELL'ANIMA

La periferia: “uno spazio racchiuso da una linea chiusa”; non solo una definizione geografica del territorio ma anche un significato più ampio e più profondo: periferia come sinonimo di emarginazione, insicurezza economica e sociale, disagio fisico e mentale. Proprio di alcune di queste difficoltà vorrei parlare e condividere con tutti voi la vecchiaia e la malattia; periferie dell'anima e della sofferenza ma anche a volte risorse per rinascere ad una nuova vita. Del resto Gesù è stato uomo di periferia dalla sua nascita in una grotta alla sua morte in croce. Lo stile di Dio è periferia, dove la precarietà, la povertà, l'insicurezza, la malattia sono alcune delle costanti che fanno del suo cammino per le strade della Palestina un simbolo ed un insegnamento di vita essenziale umile e testimoniata. E mi ritornano alla mente le parole del pubblicano

che, soffermatosi sulla soglia, a testa bassa, si colpiva il petto dicendo: “pietà di me, o Dio, sono un peccatore!”. Ma ritorniamo a oggi, a come in campo medico e nello stile di vita le cose sono cambiate. La scienza ha indubbiamente fatto grandi progressi e le bio-tecnologie realizzano ogni giorno importanti applicazioni che prolungano la vita dell'uomo. La ricerca scientifica raggiunge obiettivi sempre più prestigiosi e la vita media, nei paesi in via di sviluppo ha raggiunto quasi i 100 anni. Ma ci siamo mai domandati a quale prezzo? La vecchiaia non è forse diventata per la nostra società un impiccio ed un problema in più che le famiglie devono affrontare in un mondo dove tutto deve essere consumato in fretta e subito? La dignità dell'anziano è la prima cosa ad essere mortificata e colpita. La saggezza degli antichi o dei po-

poli oggi più primitivi e il loro il rispetto e ascolto verso l'anziano ai nostri giorni non è più proponibile; si è venuto a creare un quarto stato quello di chi non più ascoltato si richiude nel suo mondo e quasi per una difesa al suo stato, si ammalava. Alle sue idee non più considerate ma solo sopportate e i nostri comportamenti che assomigliano più ad un rapporto quasi infantile, fatto a volte di parole fatue ed in farsetto, si ribella col mutismo, la rabbia, l'indifferenza e la malattia mentale: le così dette demenze senili. E tutto ciò è periferia dell'anima, della razionalità, del cuore. Come uscirne? Ripensando alla dignità dell'uomo, ad un ascolto attento dei suoi bisogni, ad una seria considerazione dei suoi consigli, ad una cura amorevole e non solo sopportata perchè il punto di svolta risiede nella possibilità dell'autentica apertura della relazione io-tu.

Ersilia (lia) Dolfini



LO SCARTO

Una scelta di valore per una vocazione

Dice Papa Francesco: una società, che non si prende cura degli anziani e dei bambini, perde la memoria del passato e la promessa del futuro. Mi sembra che il Papa in quel "prendersi cura" voglia quasi suggerirci il dovere di ritagliare un po' del "nostro" tempo. Non perché abbiamo del tempo che ci sopravanza né per un voto di riconoscenza, né per ringraziarci Dio perché allontanati da noi qualche gaioo incombente. Ma per quei valori di memoria e di promessa che anziani e bambini porgono al senso della vita umana.

Il Papa, nella sua visita in Sardegna, ha rimarcato questo concetto indicandolo nell'espressione, "una cultura dello scarto": "si scartano i nonni e si scartano i giovani". E lo scarto deriva dal fatto che "il sistema economico ha posto al centro del mondo un idolo, che si chiama denaro" e "il mondo è diventato idolatra di questo 'dio-denaro'". Il Papa, sempre in questo contesto, utilizza una categoria, che avevo già colto nell'Editoriale del numero precedente, quella del centro: "per difendere questo idolo si ammucchiano tutti al centro e cadono gli estremi, cadono gli anziani perché in questo mondo non c'è posto per loro" ma anche "cadono i giovani che non hanno lavoro e la loro dignità. E' difficile avere dignità senza lavorare". E poi con autorevolezza colloca al 'centro' l'uomo e la donna perché "così vuole Dio" e non il denaro!

Come "Dio vuole" suggerisce il criterio per rapportarci alle persone che ci circondano. Dio dunque non è un optional se ci rivela come portare la periferia al centro e riconoscere l'uomo al centro. E' l'ispirazione che sta alla base del nostro volontariato: la comunione trinitaria, attinta dalla preghiera, diviene risorsa per una relazione che promuove l'uomo nella sua totalità (Preghiera di Rinnovo del Mandato).

Il Vangelo della Trasfigurazione ci ammonisce che il centro non è un luogo in cui stare ma è un luogo da cui partire per ri-

tornare con gli altri. Pietro, Giacomo e Giovanni sono invitati a scendere dal monte, come Zaccheo dall'albero, per incontrare le periferie che esistono in ogni persona, in ogni città e paese e, direi, in ogni istituzione. Bisognose di una visita che le fa scoprire esistenti sotto lo sguardo di Dio, non abbandonate. Oppure scendere dall'albero dei propri privilegi spirituali, culturali, esistenziali e incontrare la misericordia di Dio. Secondo noi il centro non è un luogo privilegiato ma un luogo cui tendere, rivolgerci, camminare. Si impara ad essere uomini immergendosi nelle periferie. È questo l'esempio che Dio ha dato assumendo la condizione dell'uomo per elevarla, emanciparla, donarle la pienezza. Dio nell'incarnazione ha posto la sua persona al centro per riportare le persone decentrate (nelle diverse periferie) al centro della dignità umana. Il centro in questo caso diventa un luogo della persona.

La periferia aspetta tutti. Non la si può allontanare. Quando si fa esperienza di pec-

cato. Quando si è visitati da malattia, Quando si assiste al degrado sociale. E la periferia dunque è l'esperienza di ritorno che la vita ci obbliga a fare per poter cogliere in essa una domanda di assoluto e di orientamento.

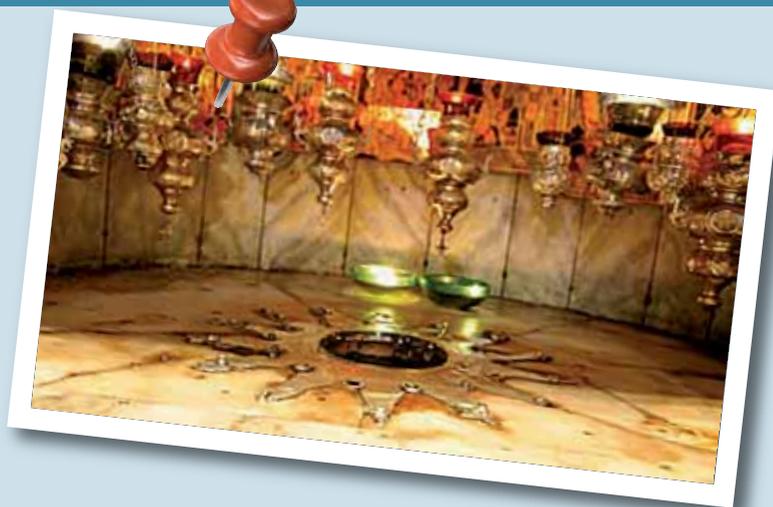
Su questa lunghezza d'onda ho trovato il sociologo Giuseppe De Rita là dove legge il Papa cercando nelle sue parole non solo le periferie materiali ma anche quelle dell'esistenza che riguardano le persone sole, i malati, i non autosufficienti, le persone abbandonate. Rileva come il Papa ci inviti a un lavoro interiore, a collocare nel nostro centro Gesù che rende possibile non solo andare verso il prossimo in maniera generica ma andare a vedere le cose come sono, entrare dentro le situazioni. Non si può parlare di povertà "se non la si sperimenta con una 'inserzione' nei luoghi nei quali la si vive".

Marina Di Marco

nel prossimo numero

La Periferia culturale

FOTOTECA • FOTOTECA • FOTOTECA • FOTOTECA • FOTOTECA



Betlemme: Grotta della Natività

LE NOSTRE SEDI

SEDE CENTRALE: Milano, Volontariato AMI, via Trivulzio 15, 20146, tel. e fax 02 4035756, e-mail: ami.trivulzio@inwind.it, donstucchi@trivulziomail.it web <http://volontariatoami.altervista.org>

VIMODRONE: Istituto Redaelli, via Leopardi, 3, tel. 02 25032361

MILANO: Ospedale San Raffaele, Via Olgettina 60, tel. 02 26432460, fax 02 26432576,

MILANO Associaz. Aurlindin: Viale Murillo 46 - 20149 - Tel. e Fax 0248100757

MERATE Istituto Frisia: Via Don Carlo Gnocchi 4 - 23807, Tel. 0399900141 - Fax 0395981810

MILANO Residenza Bicchierai: Via Mose Bianchi, 90 - 20149, Tel. 0261911 - Fax 02619112204

Direttore responsabile: don Carlo Stucchi

Direttore di redazione: Marina di Marco

Gruppo redazionale: Ersilia Dolfini, Sara Esposito,

Adriana Giussani K., Maria Grazia Mezzadri

Foto: Arch. AMI, p.1 e vetrina p.2 T. Mavrici

Editing: Adriana Giussani K.

Progetto grafico e impaginazione: Raul Martinello

Stampa: NAVA SpA, Via Breda 98, 20136 Milano

Chiuso in redazione: 5 maggio 2011

ASCOLT 

LA VETRINA

AUGURI PERIFERICI CHE PROFUMANO DI CENTRO

Il Natale è un evento di periferia che ci porta al centro della nostra storia... salvata...! Gesù non si scosta... Ci sta fino a morirci in croce... Anche dopo la Resurrezione. Da lì si dirada la luce su ogni periferia.

Per questo il Natale ricorda l'abbraccio di Dio a tutto l'uomo e ad ogni uomo. Non è forse il motivo per cui tanti cristiani, forse tutti, forse anche altri che non lo sono, festeggiano il Natale?! "Ricchezza" e "povertà" si dissolvono

per lasciare spazio solo all'uomo inginocchiato davanti al Presepe. Evento di enorme potenzialità. Coscienza di uomo di buona volontà, chiamato a intravedere l'evento della Risurrezione, come compimento dell'umano. Il Natale è orientamento della storia dell'uomo, di qualsiasi condizione, religione, stato di vita. Senso che non la potrà mai tradire!

Il Natale quest'anno profuma di una presenza che brilla come stella e cammina innanzi per guidarci all'evangelo di una nascita che dà forza per ripartire gioiosi nel racconto della vita. Figura di Papa inusuale per i nostri tempi eppure atteso da tempo. Preparata da un cammino di Chiesa nata dal Concilio Vaticano II. Questo Papa conduce nel più profondo della Grotta, piena della dolce musica del Vangelo, che risveglia la voglia di andare incontro all'umano. La Grotta continua ad attirare curiosi e cercatori di bene, del bene assoluto. Non è questo che riempie di gioia esplodente pastori e magi, impos-

sibilitati a trattenerla? La stessa di Pietro, Giacomo e Giovanni che scendono dal monte rimotivati a perseverare nel cammino della storia con Gesù. O come Zaccheo, che fulminato da uno sguardo e da un invito, imprevisi, scende dall'albero per andare incontro a una vita nuova.

Papa Francesco invita chi è accoccolato sui propri privilegi spirituali, materiali, culturali a scendere nelle strade in mezzo agli uomini per sperimentare la po-

vertà "con una inserzione nei luoghi nei quali la si vive" e portare la misericordia di Dio. "Misericordia" parola non equivoca e più vasta di "carità" perché intesa, non solo come atto di solidarietà verso l'uomo bisognoso, ma atto generato da un cuore intriso di gratificazione. La fede, ben nutrita e addestrata, ne offre in abbondanza perché al credente non venga mai a mancare quell'azione che la inverte. Occorre dalla parte di chi soffre "sapere che c'è qualcuno che l'accompagna, le vuole bene, che rispetta il suo silenzio, prega perché Dio entri in questo spazio che è pura solitudine" (Papa Bergoglio).

L'icona delle periferie guida i nostri auguri perché sentano del profumo di una nascita che è per tutti. Buon Natale e Buon Anno 2014 don Carlo



LETTERA DI NICOLETTA CASTAGNA OSPITE DEL TRIVULZIO

"Il giorno in cui il medico che mi seguiva al reparto di traumatologia mi ha comunicato che sarei andata a fare la riabilitazione al Trivulzio, mi sono sentita improvvisamente felice. Le mie colleghe erano sconcertate e dicevano tra loro che era impossibile che io fossi contenta di trascorrere un periodo in questa struttura per anziani.

In realtà mi si stavano riaprendo le dinamiche della vita. Infatti, dopo la frattura del femore e il relativo intervento, mi avevano prospettato un futuro molto incerto. I medici avevano individuato una macchia scura sulla radiografia e avevano temuto che si trattasse di un tumore osseo. In quei giorni dicevo a Dio che non mi sentivo ancora pronta per lasciare tutto, che la mia vita era ancora, in qualche modo, sospesa: avevo tanti luoghi e mostre da visitare, musiche da ascoltare, progetti lasciati a metà. Passavo il tempo tra la paura e la speranza.

Un giorno un medico, mentre ero addormentata, mi ha svegliata dicendomi: "Non la vuole proprio sentire questa bella notizia?". E' stato il modo più dolce per farmi sapere che la biopsia era andata bene: se fossi stata sveglia mi sarebbe venuta la tachicardia!

La mia caduta dalle scale sul posto di lavoro aveva creato un certo sgomento in tutti i colleghi e tante sono state le persone che via via sono venute a trovarmi. Mi sono ripromessa di ascoltare molto e di evitare di lamentarmi: tanto che cosa sarebbe cambiato? E così ogni visita è diventata un'occasione di incontro. Mi si aprivano sipari sul privato di ciascuna persona, spicchi di vita, racconti e confidenze. Mi chiedevano di pregare per i figli, per i familiari, per i conoscenti... in effetti l'amore si rifrange dall'uno all'altro come un gioco di specchi.

Del Trivulzio mi ha colpito il fatto che fosse un ambiente protetto e familiare. Nei corridoi del reparto con le luci al

neon, non allegri di per sé, dove faticosamente ci si allena a camminare, ognuno faceva il tifo per l'altro; ci si sosteneva nella prospettiva di migliorare di giorno in giorno.

In questo periodo ho iniziato la ginnastica riabilitativa e nello stesso tempo ho cercato di riprendere il ritmo della mia vita spirituale. Stare qui è stata un'occasione per fare una pausa dal quotidiano frenetico e pieno di impegni che mi ero creata. E' stato un periodo di grande libertà interiore e di ripresa forte del dialogo con Dio.

A volte mi piaceva girare per i terrazzi e i giardini di questo grande complesso, strutturato in modo elegante e funzionale: cercavo il silenzio. Nella maggior parte dei casi però erano gli incontri a scandire il tempo e mi sono accorta che è facile parlare di sé quando ci si trova in una situazione delicata come la malattia e la convalescenza. Spesso le persone anziane mi raccontavano episodi di vita, ricordi che affioravano dal passato,

da un mondo pretecnologico dove i sentimenti erano forti e la famiglia un bene da tutelare a tutti i costi.

A volte ho percepito la stanchezza e la fatica nei corpi piegati dalla malattia e pensavo a quanta sofferenza salga a Dio tutti i giorni da questi ospedali.

L'ultimo periodo è stato il più difficile per il protrarsi della degenza; in questa circostanza è stato fondamentale il sostegno delle persone della comunità ecclesiale e dei volontari con i quali ho stretto un rapporto di amicizia. Da molte parti mi arrivano sollecitazioni a tornare ai miei impegni, ma ho preferito restare perché vorrei riprendere le attività nella miglior forma possibile.

Ora che si avvicina il momento di rientrare a casa penso che quello che mi rimarrà impresso di questa esperienza sono i volti delle persone che ho conosciuto, le loro storie e la bellezza degli incontri fatti.

Foto: Tiberio Mavria



Nicoletta

UNA TRACCIA DEL PASSAGGIO IN AMI DI ALCUNE GIOVANI UNIVERSITARIE AL TRIVULZIO

Milano, 4 ottobre 2013

Carissimi,

questi mesi di volontariato presso di voi sono stati molto importanti per me ma anche per tutte le amiche che qualche volta mi hanno accompagnato. Per mia sorpresa, a tutte, questa esperienza ha lasciato traccia, dando un significato diverso al loro lavoro come studentesse universitarie. Quando sono venuta per la prima volta a parlare con don Carlo, mi ha consigliato di scrivere una specie di "diario" in cui registrare le nostre impressioni. Il tempo di uno studente però è poco e, anche se volevamo farlo, alla fine non ci siamo riuscite.

Verso febbraio di quest'anno ho mandato una mail alle amiche che erano venute con me in reparto almeno una volta per chiedere che cosa era rimasto in loro di questa esperienza.

Mi piacerebbe condividere con voi alcuni frammenti delle loro risposte:

«Mi ha colpito la capacità di alcuni ospiti di sapersi adattare

alla nuova condizione pur mantenendo la propria dignità. Mi è rimasta impressa in particolar modo la conversazione che ho intrattenuto con uno di loro (le cui condizioni si erano aggravate negli ultimi giorni) che, nonostante la situazione poco piacevole, ha anteposto il benessere altrui al proprio».

«Non ho a casa persone anziane di cui posso prendermi cura (ho due nonne, tra cui una molto malata, ma troppo lontana per cui concretamente posso fare poco). Per questo motivo aiutare i bisognosi a me vicini è un modo sia di "riscattarmi", sia di riscoprire l'umano che c'è nelle persone anche sotto la forma di un corpo incapace o apparentemente molto poco "attraente"».

«Mi ha sorpreso una signora che parlava sempre di suo marito, e, quando il marito è arrivato, era lui a parlare sempre della moglie. Allora ho pensato che è vero che l'amore per sempre esiste ancora... »

«Ho rivalutato il concetto di "qualità delle relazioni", qualità che sostanzialmente dipende da noi stessi. Quotidianamente, infatti, tendiamo a dare più importanza e priorità a quei legami che reputiamo "forti" perché instaurati con persone a noi più care. In verità, concedere un po' del proprio tempo libero per ascoltare, parlare o semplicemente tenere compagnia a chi ne ha bisogno, riesce ad arricchire il proprio bagaglio di vita, nonostante tutto questo avvenga tra persone "sconosciute". La loro visione positiva della vita, anche se le loro difficoltà non sono poche, restituisce, a chi si avvicina, affetto e riconoscenza, basata non tanto sull'aiuto che gli viene dato da un punto di vista pratico, quanto sulla possibilità che gli viene donata di avere uno sguardo sul mondo esterno, vista la loro impossibilità di parteciparvi direttamente e pienamente».

«Ogni incontro con ognuna di queste persone (anche se non sempre le stesse) non ti può lasciare indifferente, ti tocca qualcosa dentro. Essendo noi giovani, poi, molte delle loro esperienze di sofferenza ci toccano in modo particolare: ci aiutano (uscendo da lì) a dare il giusto peso agli eventi che succedono nella nostra vita»

«Uno di questi giorni sono andata in ospedale a trovare i malati. C'era una signora

nuova, anziana, che mi guardava e mi sorrideva mentre vedeva che parlavo con un'altra. In una delle pause della conversazione la signora nuova mi dice: "Per caso potresti aiutarmi con il mio telefono? Ancora non so bene come usarlo". Io vado da lei, le dò una mano per fare la telefonata che doveva fare, fa la sua telefonata (che è durata meno di un minuto) e poi ha iniziato a chiacchierare con me.

Ho pensato che forse voleva semplicemente parlare con qualcuno, il telefono era solo un pretesto. È stato molto bello.»

Grazie per l'opportunità che ci avete dato di sperimentare il potere del servizio.

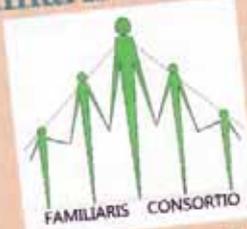
Grazie!!!!

Con tanto affetto,

Yesenia Badella Jimenez
Alessandra Bellani



Familiaris Consortio



È un'associazione di volontariato che offre sostegno materiale e spirituale agli ospiti e Degenti delle Residenze Sanitarie Assistenziali.

Associazione Maria Immacolata



È una fondazione che si occupa di problematiche familiari con attenzione particolare alle difficoltà legate alla gestione degli anziani e dei malati.

Cercaci sul sito:

www.familiarisconsortio.com

BADANTI - FAMIGLIE DUE MONDI X UN BISOGNO

Squilla in continuazione il telefono... Una voce lontana. Viene da un paese dalla lingua diversa. Tutte però con un'unica motivazione: trovare con urgenza un posto di lavoro. Come badante.

La risposta è spesso "Mi richiami tra... 15 giorni... fra un mese. Non abbiamo, al momento, richieste".

Hanno tutte un grande bisogno di guadagnare per la famiglia lontana, per i figli che devono crescere, per aiutarli a trovare una sistemazione dignitosa.

Quando vengono per il colloquio e la presentazione del curriculum con le relative referenze mi si stringe spesso il cuore pensando alle condizioni logistiche in cui vivono. Mi sorprende come debbano accontentarsi di un posto letto, spesso ceduto da connazionali, tutt'altro che gratis. Qualcuna poi per risparmiare ricorre alla mensa dei poveri dei Cappuccini.

Quando non è il telefono a squillare, è un viso ansioso che si affaccia alla porta dell'ufficio, con la stessa insistente richiesta: "Sto cercando un posto come badante. Mi hanno

detto che voi date lavoro!". Si vorrebbe poter dare accoglienza a tutte le domande, ma purtroppo il più delle volte, con rammarico, la risposta è: "Per il momento non è possibile, non ci sono richieste". E la processione continua giorno dopo giorno.

Che dire poi di quelle famiglie che la vogliono alta, bionda, acculturata, con un fluente italiano, che non sia troppo giovane o troppo vecchia, che sappia adattarsi ai loro costumi e ai loro ritmi. Quasi appiattendosi quella loro personalità già provata dalla diversità di lingua, di costume, di condizioni sociali e religiose.

Questi mondi opposti, che si intersecano con i loro volti di ansia e qualche volta di sofferenza, si distendono quando domanda e offerta si armonizzano.

E noi ci sentiamo gratificati dall'aver prestato un servizio utile alle persone, sorpresi dalla richiesta di un compenso e stupiti dal dono di una scatola di cioccolatini o di un dolce o di un oggetto portato dai loro paesi. Ci è capitato di sentirci dire, di fronte al nostro gentile ma deciso rifiuto, "ma voi siete come una famiglia!"

Marina

La quota d'iscrizione all'AMI come volontari o soci e le eventuali offerte per l'Associazione o per il giornale trimestrale "ASCOLTAMI" possono essere effettuate direttamente presso la segreteria di Via Trivulzio oppure tramite bollettino postale n° 69454767 oppure con bonifico alla BANCA POPOLARE COMMERCIO E INDUSTRIA - IBAN IT 33 A 05048 01679 000000033295 intestati a: ASSOCIAZIONE MARIA IMMACOLATA - A.M.I.-Onlus. C.F. 97206880151 per destinare il 5 x mille

Si ringraziano tutti coloro che ci hanno inviato offerte a sostegno delle nostre attività.

Per loro verrà celebrata, ogni giovedì alle ore 16 e secondo le loro intenzioni, una Santa Messa (preceduta dal Santo Rosario e seguita dall'adorazione eucaristica) durante la quale saranno pronunciati i nomi dei defunti che ci verranno segnalati.



Vi preghiamo di segnalarci persone o gruppi che gradirebbero ricevere il nostro periodico, gratuitamente.

Cognome _____ Nome _____

Via _____ n° _____ cap _____ città _____