

Nuovo NOI INSIEME

**UN GRANDE FUTURO ALLE SPALLE,
LA LEZIONE DI ERMINIO LONGHINI
PER L'AVO DI DOMANI**

IX CONFERENZA DEI PRESIDENTI
DELLE AVO D'ITALIA
GRAND' HOTEL TIZIANO E DEI CONGRESSI

LECCE 19 - 21 MAGGIO 2017



di Massimo Silumbrà

Carissimi,
grazie al prezioso ed accurato lavoro di chi ci ha preceduti possiamo ora davvero affermare che l'Era Nuova dell'Avo è iniziata e vuole proseguire il cammino intrapreso con uno spirito di forte unità, identità e coesione.

Come recita il titolo della Conferenza, abbiamo un grande futuro alle nostre spalle e un patrimonio di umanità e servizio che ci è stato consegnato dalle forti mani del nostro compianto Fondatore Erminio Longhini.

Grazie a lui noi ora possiamo fermarci come sulla sommità di un ponte e affacciarci per guardare all'orizzonte la sorgente lontana da cui è nato questo fiume che scorre sotto di noi, senza compiacimenti inutili ma orgogliosi di averne potuto ammirare l'idea, poi il progetto e ancora la sua realizzazione.

Ma è dall'altra parte del ponte che ora dobbiamo volgere occhi ed anima, là dove il lento scorrere si perde e si snoda per raggiungere qualche mare lontano.

Quella del nostro Fondatore e di tutti coloro che hanno contribuito con lui a realizzare questo miracolo di solidarietà è una lezione di vita che non dobbiamo disperdere, ma anzi è nostro preciso dovere perpetuarla nel futuro, nel ricordo e nel rispetto di chi ci ha preceduti e ci ha indicato la via.

segue

Massimo Silumbra



A Lecce saremo in tanti e mi sento di ringraziare tutti voi Presidenti locali e soprattutto Regionali per il risultato raggiunto; sarà la prima occasione del nuovo Consiglio eletto un anno fa per poter meditare e discutere insieme a voi sull'importanza del nostro operare come Associazione e sulla centralità che al suo interno devono avere due distinte e nette figure: l'ammalato e il volontario.

Parleremo allora della necessità di seguire gli ammalati nei loro percorsi di vita e di cura adeguandoci ai cambiamenti delle strutture e della sanità stessa, per offrire un servizio sempre più attento ed accurato che possa spingersi anche ad affrontare la domiciliarità.

Parleremo anche e soprattutto tra noi e di noi volontari, per tirare fuori i problemi quotidiani, per affrontarli e dare delle risposte e delle soluzioni, incominciando e ritornando alle basi del nostro modo di operare: i corsi base, la formazione dei formatori, il ruolo dei tutor; affronteremo il problema di come creare e formare volontari in grado e disponibili ad assumere ruoli di responsabilità al nostro interno, per dare continuità e migliorare la nostra presenza sui territori, nelle grandi città come nei paesini più piccoli.

Durante la Conferenza avremo modo inoltre di presentarvi nuove proposte per migliorare il nostro sistema di comunicazione, per diventare davvero un'Associazione moderna, attuale, presente nella società e sempre più accattivante, specie verso il mondo dei giovani.

E non poteva mancare nel programma un momento dedicato al ricordo di Erminio Longhini e di sua moglie Nuccia: la Domenica mattina vorremmo che la loro presenza si manifestasse ancora tra di noi e li celebreremo in forma articolata e varia, attraverso filmati, letture, testimonianze, musiche, ricordi e immagini di un passato che vogliamo diventi lezione di vita futura per noi e per tutti i volontari che verranno.

Abbiamo davvero un grande futuro, sia alle nostre spalle che davanti a noi: ecco la prima occasione per viverlo davvero con partecipazione, voglia di stare insieme, desiderio di essere protagonisti e di proseguire, come il fiume di cui vi parlavo prima, quel cammino che abbiamo scelto di percorrere.

Buona Conferenza a tutti.

SOMMARIO

Editoriale	pag. 1
Primo piano	pag. 3
Volontariato e sanità	pag. 4
Volontariato e società	pag. 6
Volontariato	pag. 7
Formazione	pag. 8
Dalle Associazioni	pag. 12
Nel mondo	pag. 13
AVO Giovani	pag. 14
Angolo dell'etica	pag. 15

IL CUBO DI RUBIK DEI CAMICI

Rovistando tra le tante cianfrusaglie che inevitabilmente infestano un po' tutte le case e che periodicamente diventano oggetto di "smaltimento" non fosse che per creare spazio ad ulteriori ed altrettanto inutili oggetti, mi sono imbattuto l'altro giorno in un "Cubo di Rubik".

Non so se avete presente quel giochino-rompicapo formato da un cubo snodabile a sua volta scomponibile in tanti cubetti di sei colori diversi.

Scopo del gioco è quello di far sì che ogni lato del cubo abbia lo stesso colore.

Confesso che non sono mai stato portato per questi sforzi di logica intellettuale e mi stupisco assai che vi siano persone dotate della capacità di risolvere il rompicapo in pochi secondi... ma come faranno?

Mi sono tuttavia cimentato, ancora una volta, a cercare di mettere ordine tra tutti questi colori, nella speranza, infondata, che dall'ultimo tentativo la mia mente avesse assunto qualche nuovo potere di logica tale da consentire la soluzione al problema.

Ahimè, nulla di tutto ciò: lo stupido giochino si rifiutava di assumere, tra le mie mani, colori uguali sulle stesse facce.

Mi è venuto allora in mente, per assonanza, quello che per molte Avo pare essere un grande problema: quello del colore dei camici che non si riesce ad avere uguali in tutta Italia.

Ci sono Avo che ce l'hanno bianco, altre azzurro, alcune bianco ma con il colletto blu, altre ancora con un bordino verde e altre.... Che rompicapo! Altro che il cubo del nostro amico Rubik...!

Premessa semiseria per un problema che so essere vissuto con fastidio da molti volontari che vedono nel camice che indossiamo la nostra divisa e il nostro marchio.

Se però per il nostro Cubo una soluzione esiste e molti l'hanno trovata, per questo rompicapo dei camici, purtroppo soluzione non c'è.

Ho provato a digitare su Google

"Colore dei camici in Ospedale".

Sono venute fuori pagine e pagine di circolari, leggi regionali, normative, regolamenti che fanno capo ognuna di esse ad una singola Azienda Sanitaria, dove ognuna stabilisce con precisione e dettaglio il colore dei camici che devono essere indossati a seconda del ruolo, del grado e della mansione svolta.

Non vi è una disposizione uguale all'altra e ogni Direzione Sanitaria definisce il colore che devono vestire gli addetti, utile a far sì che gli "utenti" a vario titolo possano riconoscere a prima vista se stanno avendo a che fare con il primario, un medico di reparto, uno studente praticante, con un infermiera, una OSS, un'addetta, un'amministrativa, o ancora altri ruoli e incarichi.

E ancora, sono le stesse direzioni sanitarie ad indicare agli operatori esterni in convenzione (come noi Volontari Ospedalieri) quale colore di camice possano utilizzare, sempre con la finalità di non creare confusione nei vari ruoli svolti. Ecco spiegato perché nel video promozionale dell'Avo, girato

all'Unità Spinale di Firenze, i volontari vestono un camice bianco, mentre a Cuneo (solo per dirne una a me vicina) vestiamo rigorosamente di azzurro.

Quale soluzione possiamo allora trovare al nostro rompicapo? Ma è facile: è il nostro Logo, quel nuovo marchio ideato e studiato proprio per dare senso unitario alla nostra Associazione e visibilità immediata a chi ci avvicina ed entra in contatto con noi.

I nuovi badge, le spillette portano come ci appuntiamo sul camice, riportano in maniera chiara il nostro nuovo logo e presto saranno a disposizione delle etichette in raso ricamate da cucire sul taschino per dare ulteriore visibilità ed evidenza.

Due mani che si stringono a formare un cuore con i colori rosso e verde su fondo bianco che ci ricordano la nostra bandiera e ci riportano ad un forte sentimento unitario.

Non più un rompicapo di colori ma una unità di cuori al servizio delle fragilità umane.

Massimo Silumbrà





“ INTERVISTA ALL’ASSESSORE GIULIO GALLERA

Continua il nostro viaggio nelle regioni d’Italia per conoscere meglio l’organizzazione dei servizi sanitari e capire il ruolo destinato ai volontari nelle strutture.

In questo numero parliamo della Lombardia

Intervista all’assessore al Welfare della Regione Lombardia, Avv. Giulio Gallera

A cura di Loredana Pianta

1. Quali motivazioni e quali premesse sono alla base di questa Riforma?

L’evoluzione del sistema, concretizzatasi con l’approvazione della Legge Regionale n. 23 dell’11 agosto 2015, nasce dall’esigenza di sviluppare un modello capace di rispondere pienamente ai cambiamenti in atto: l’allungamento della vita media, la medicina di precisione, l’innovazione tecnologica. Questo nuovo scenario ha imposto a Regione Lombardia di rivedere la sua offerta di servizi dedicata alla persona anziana e ai malati cronici attraverso una loro presa in carico globale e attraverso un cambio di prospettiva che ci porta dalla cura al ‘prenderci cura’ dei pazienti.

2. Cosa cambia per i cittadini lombardi che si devono rivolgere ai servizi per assistenza?

Abbiamo ridefinito la rete d’offerta sociosanitaria, nella prospettiva della personalizzazione delle risposte e della differenziazione territoriale. Stiamo trasformando gli ospedali di comunità in Presidi Ospedalieri Territoriali, cioè ospedali a bassa intensità di cura, e in Presidi Socio Sanitari Territoriali luogo di accoglienza e di presa in carico per i nostri malati cronici, per le persone più fragili e per i nostri anziani. POT e PreSSt rappresentano la dimostrazione plastica di quel cambio culturale che passa “dalla cura al prendersi cura” del paziente, che vogliamo realizzare con la riforma per rispondere ai nuovi bisogni dei cittadini.

3. Da una visione che vedeva al centro l’Ospedale, con questa Riforma si passa a una maggior integrazione tra i servizi sanitari, sociali e territoriali, si prevede un piano di formazione per professionisti e volontari?

La Regione Lombardia promuove la formazione del personale, la valorizzazione e la responsabilizzazione delle



risorse umane di tutte le professioni sanitarie, sociosanitarie e sociali, assicura il corretto equilibrio tra la programmazione del fabbisogno di risorse umane e delle competenze e lo sviluppo del SSL e promuove l'integrazione tra le funzioni di assistenza, didattica e ricerca al fine di garantire l'eccellenza nel contesto nazionale e internazionale. A questo scopo è stata istituita presso l'Istituto superiore per la ricerca, statistica e la formazione (Eupolis Lombardia) l'Accademia di formazione per il sistema sociosanitario lombardo che intende promuovere e garantire l'eccellenza del SSL, coordinare la rete di formazione con il neo costituito Osservatorio Integrato del SSL e garantire la formazione specialistica obbligatoria non universitaria, prevista dalla normativa nazionale.

4. Il sistema di valutazione si baserà esclusivamente sul numero delle prestazioni o sono previsti altri indicatori? Il sistema di valutazione, come già previsto dal Programma Integrato di Miglioramento dell'Organizzazione, sarà sviluppato con le seguenti finalità: migliorare la qualità e la sicurezza dell'assistenza sanitaria; promuovere un sistema di verifica della qualità e sicurezza del paziente presso le strutture sanitarie; monitorare il miglioramento continuo della qualità e sicurezza del paziente attraverso indicatori; potenziare i processi di presa in carico all'interno delle strutture di ricovero. In ultimo saranno previsti degli indicatori per l'analisi, verifica e valutazione della presa in carico del paziente in attuazione della L.R. 23 e nel rispetto del Protocollo d'Intesa tra il Ministero della Salute, e il Presidente di Regione Lombardia per il monitoraggio della Riforma.

5. Cosa prevede la Riforma per il volontariato e in che modo avverrà l'interazione con le Istituzioni?

La Regione Lombardia promuove il ruolo del volontariato nella sua funzione complementare e ausiliaria del SSL. L'obiettivo è la buona qualità, l'efficienza dell'attività e della professionalità degli operatori, nonché l'umanizzazione dei servizi sanitari e sociosanitari, favorendo momenti di aggregazioni ed ascolto delle associazioni di volontariato anche nell'ambito dei tavoli di confronto. In ambito territoriale sono rappresentate diverse tipologie di servizi erogati da varie unità d'offerta, tra cui le unità d'offerta e nodi della rete extra-aziendali che non sono direttamente gestiti dall'ASST e che intervengono nel processo di cura con attività specifiche, talvolta supportate da diverse forme di Associazionismo. Nel mese di novembre in attuazione della L.R. 23/2015 è stato istituito con provvedimento di Giunta regionale l'Osservatorio Integrato del servizio socio sanitario lombardo, rappresentativo di tutte le professioni e delle realtà sanitarie, sociosanitarie e sociali operanti nella Regione Lombardia. Compito dell'Osservatorio è la valutazione del PSL.

6. Ritieni possibile e utile far diventare il volontariato un soggetto attivo in grado di definire la qualità dei servizi, promuovendo l'etica e favorendo lo sviluppo di nuovi modelli di servizi per i cittadini?

L'Istituzione dell'osservatorio Integrato del SSL è rappresentativo delle associazioni di volontariato della Regione. E' prevista la partecipazione attiva delle associazioni di volontariato attraverso la costituzione di tavoli tematici in coerenza con gli atti programmatici regionali e la valutazione dei bisogni rilevati sui diversi territori. Nelle regole 2017 per esempio nell'ambito della salute mentale, con particolare riferimento agli Organismi di Coordinamento della Salute Mentale /Organismi di Coordinamento della NPIA è previsto che presso le ATS vengano istituiti organismi di coordinamento per la salute mentale, a cui devono partecipare i soggetti istituzionali interessati, il terzo settore e le associazioni di familiari ed utenti. È, inoltre, previsto, nell'ambito dell'implementazione della Rete Malattie Rare, in coerenza con quanto previsto nei Lea, la collaborazione con ATS, Presidi di Rete e Associazioni dei pazienti, al fine di migliorarne l'assistenza e la qualità della vita, con particolare riguardo alla domiciliazione delle cure.

Chi è Giulio Gallera

<http://www.regione.lombardia.it/wps/portal/istituzionale/HP/istituzione/Giunta/SchedaPersona/giulio-gallera>

EDUCARE CITTADINI ATTIVI E RESPONSABILI:

IL COMPITO PRO-SOCIALE DELLA FAMIGLIA.

Francesco Belletti, *Direttore Centro Internazionale Studi Famiglia*

Francesco Belletti



La famiglia costituisce un antidoto naturale all'individualismo e all'egoismo che minacciano di travolgere l'uomo contemporaneo e le sue strutture sociali, ad ogni livello, dal condominio fino agli Stati e agli organismi sovranazionali. Nella famiglia sana ed equilibrata le relazioni non si fondano sul diritto ma sul dono, sulla reciprocità e sulla solidarietà. È su questa famiglia che si costruisce una chiamata alla responsabilità pubblica, vale a dire ad una cittadinanza attiva, anche perché "è tempo di smettere di rivendicare una sterile 'cultura dei soli diritti', che si limita a rivendicare, a pretendere, senza collegare ogni pur legittimo diritto ad altrettanto necessari 'doveri'. Tantomeno i diritti possono essere considerati come una graziosa concessione del potente di turno, ma devono risultare il frutto di una soggettività che sull'esercizio attivo dei propri doveri, cioè sul proprio agire pro-sociale, costruisce l'esigibilità dei propri diritti. La cultura dei diritti non è passiva, ma esige il protagonismo di chi richiede l'accesso a specifici trattamenti o condizioni di vita. È una cultura della responsabilità, della cittadinanza attiva, di una società che esige l'azione positiva di ciascun attore sociale per il perseguimento del bene comune".

La famiglia è pertanto sia un bene relazionale in sé, sia un luogo di generazione di beni relazionali socialmente rilevanti, costituendosi così come un luogo generatore di capitale sociale, di responsabilità pubblica, di creatività e fecondità; svolge quindi preziose funzioni di promozione della coesione sociale. Proprio per questa sua natura essenzialmente relazionale e gratuita, la famiglia è particolarmente sotto attacco e spesso vacilla sotto i colpi dell'edonismo individualista e del relativismo che sempre più dilagano nel sentire comune, anche del nostro Paese. Sbaglia però chi sostiene che la famiglia sia un modello sociale vecchio o superato, o che sia la famiglia ad essersi inaridita o privatizzata. "Se è vero che nella società in via di globalizzazione assistiamo ad una forte perdita di virtù sociali, sia nella sfera privata sia in quella pubblica, questa tendenza non è da imputare alla famiglia, ma ai processi di modernizzazione che hanno deviato il senso e le funzioni sociali della famiglia. Si tratta di quei processi che hanno privatizzato la famiglia e hanno eroso o annullato il suo ruolo di soggetto sociale [...] se riusciamo a vedere gli effetti negativi - di disgregazione sociale - che la privatizzazione delle relazioni familiari comporta, possiamo osservare in controtendenza quanto le nuove famiglie fanno di positivo e virtuoso ogni giorno per rimediare ai disagi, ai malesseri e alle patologie sociali". La natura e il significato della famiglia vanno dunque oltre la dimensione privatistica per rivestire il compito di soggetto sociale, in quanto i suoi scopi e le sue funzioni, a partire dalla funzione generativa, educativa e di cura, sono essenzialmente al servizio del bene comune. Si tratta di una vera e propria "eccedenza generativa", vale a dire di una capacità della famiglia di far nascere non solo legami e capacità solidaristiche interne, ma di produrre anche orientamento pro-sociale, solidarietà verso gli altri, una crescita del "capitale sociale" da cui trae beneficio l'intera collettività. Si può parlare anche, a ragione, di un deciso "valore aggiunto" della famiglia per la società tutta. "Più precisamente, possiamo affermare che relazioni familiari improntate alla fiducia, orientate alla generatività, capaci di produrre un benessere di tipo relazionale, costituiscono un capitale sociale di tipo primario. Nella misura in cui tali caratteri diventano catalizzatori di una reazione a catena che porta le famiglie ad aprirsi all'esterno ad una solidarietà più ampia, comincia a generarsi un capitale sociale secondario, il cui valore si incrementa man mano che i legami si svincolano da un codice d'azione particolaristico, diventando risorsa di tipo comunitario ed arrivando, così, ad incidere profondamente sul benessere dell'intera società (capitale civico o generalizzato)". Naturalmente la famiglia non è l'unico "catalizzatore" della disponibilità all'azione volontaria. Molto spesso sono gli incontri con un "testimone" (un volontario, un amministratore locale "speciale", un insegnante, un amico...) ad innescare la scelta di dedicare stabilmente del tempo per altri. Oppure un incontro diretto, personale, con una situazione di bisogno talmente concreta e urgente che "non si può non condividere... non si può restare con le mani in mano". Tuttavia i processi educativi familiari restano certamente insostituibili, nel generare "cittadini responsabili". Tocca poi alle realtà di volontariato farsi trovare, riuscire a parlare con famiglie e persone, per aiutarle a "rompere i confini della propria famiglia", e mettersi a disposizione della comunità tutta.

F. Belletti, G. Ottonelli, *I diritti della famiglia. Solo sulla Carta?*, Edizioni Paoline, Milano 2013, pp. 18-19.

P. Donati, *La famiglia e le virtù sociali*, intervento al Sesto Incontro Mondiale delle Famiglie, Città del Messico 2009, in *Famiglia et Vita*, anno XIV, n. 2-3/2009, p. 236.

*Il concetto di capitale sociale è di grande interesse, nella contemporaneità, e il ruolo della famiglia nella sua generazione è particolarmente importante (cfr. P. Donati - a cura di-, *Famiglia e capitale sociale nella società italiana*, Edizioni San Paolo, Cinisello B. 2003)*

*Come nel caso dell'espressione "capitale sociale", la formula "valore aggiunto" è squisitamente economica, e tende ad evidenziare che il valore della famiglia è misurabile e rilevante anche in termini sociali, politici ed economici (purché non esclusivamente monetari e/o utilitaristici). Il Decimo Rapporto Cif sulla famiglia in Italia approfondisce con grande innovatività questi temi (P. Donati - a cura di - *Ri-conoscere la famiglia: quale valore aggiunto per la persona e la società?*, Edizioni San Paolo, Cinisello B. 2007).*

C. Rossi, *La famiglia come valore aggiunto*, in *DIESE Lombardia, Scuola - Genitori: un'alleanza possibile?*, Quaderni di DIESE Lombardia, n. 4, dicembre 2007, p.34.

ATTUALITÀ DELLA CARTA DEI VALORI DEL VOLONTARIATO

Intervista di Gianpaolo Bonfanti* al sociologo Renato Frisanco

Riportiamo uno stralcio dell'intervista che può essere letta nella versione integrale sul sito www.federavo.it nella sezione news.

Siamo in un mondo che cambia, si usa dire, ma questo che cosa comporta per noi volontari? Ci confrontiamo ogni giorno con persone in difficoltà e fra di noi: giovani e anziani, uomini e donne, italiani e stranieri, individualmente o collettivamente, va bene come interpretiamo i nostri valori e come portiamo avanti il nostro servizio o dobbiamo immaginare qualche cambiamento? Per riflettere su questo tema abbiamo incontrato il sociologo Renato Frisanco consulente per la ricerca le politiche sociali e la promozione del volontariato, già dirigente della FIVOL Fondazione Italiana per il Volontariato.

La Carta dei Valori (CdV) intendeva quindi mettere a fuoco gli elementi caratterizzanti del volontariato? E quali erano i fondamenti su cui veniva basata?

La CdV rappresenta un manifesto culturale che definisce valori, funzioni e atteggiamenti di chi fa volontariato e ne ribadisce pertanto l'identità specifica. Il varo della CdV, avvenuto nel 2001, anno internazionale dei volontari, è stata una importante occasione di riflessione all'interno del movimento e un modo per proiettare all'esterno, nell'opinione pubblica e sui mass media, un'immagine reale e non equivoca del volontariato. Tra i valori affermati, oltre a gratuità e solidarietà, spiccano la relazione e la condivisione con l'altro. Viene ribadita inoltre la natura del volontariato come scuola di solidarietà e pratica di sussidiarietà in quanto opera per la crescita della comunità, è strumento di partecipazione, di autoorganizzazione dei cittadini.

Entrando nei contenuti, quali erano le valenze più significative nel periodo storico caratterizzato dall'e-

manazione della Legge 266 del 1991 fino al momento della pubblicazione della Carta nel dicembre 2001?

E' il periodo in cui si fa più stretto il legame con le istituzioni locali per tutelare i portatori di bisogni e sperimentare nuovi servizi, per la consultazione sulle politiche sociali, per coprogettare in partnership servizi e interventi. Le convenzioni e i Protocolli di intesa divengono gli strumenti di tale collaborazione che si avvale di una crescente propensione alla progettazione sociale e alla formazione, attività che hanno poi trovato ulteriore sviluppo con i Centri di Servizio per il Volontariato. Questo periodo storico ha rappresentato per il volontariato quello del definitivo riconoscimento del suo ruolo attivo nell'ambito del Welfare, latamente inteso, prima in funzione dell'implementazione delle risposte pubbliche (L. 266/91) e poi della piena partecipazione all'elaborazione delle politiche pubbliche (L. 328/2000) di cui è legittimo contitolare nella misura in cui si occupa dell'"interesse generale" (L. n. 3/2000, art. 118 u.c.). In questo nuovo scenario normativo la CdV ribadisce la necessità per il volontariato - soggetto attivo di sviluppo del territorio - di rafforzare la propria capacità di fare sistema, di allearsi con le altre forze del terzo settore e di esprimere rappresentanze autorevoli. La Carta, lungi dal contrapporre pubblico e volontariato, ne sostiene la migliore reciprocità possibile, perché dal buon funzionamento dell'uno ne deriva la buona efficacia dell'altro. Aiutano a crescere. Le OdV, invece, oltre a esercitare il ruolo politico già richiamato sopra, devono ispirarsi ai principi della partecipazione democratica, perseguire l'innovazione socio-culturale, fare propria la cultura della comunicazione per sensibilizzare le coscienze e coinvolgere nuovi volontari,

Rileggendo la Carta oggi, nel quadro di una società che attraversa

una crisi epocale e nella preparazione delle norme che daranno attuazione alla Riforma del Terzo Settore, quali sono le valenze più significative da difendere e da valorizzare e quali i rischi di fraintendimento da scongiurare perché il volontariato non venga snaturato e soprattutto non perda la sua capacità di prevenzione e risposta ai bisogni e alle aspettative della società?

La CdV del volontariato conserva per intero la sua attualità a 15 anni di distanza dalla divulgazione, a fronte di una società che è cambiata per l'acutizzarsi di problemi epocali (senilizzazione della popolazione, flussi di immigrazione con relativi problemi di integrazione, crisi economica e precarietà del lavoro, rischi ambientali e climatici) così come sono cambiati le attese e i bisogni dei cittadini e le motivazioni dei volontari. Questa situazione chiede oggi al volontariato un maggior impegno nell'esercizio dei due ruoli, quello culturale e quello politico, ben espressi nella CdV, per rapportarsi ad una società dinamica, in continuo cambiamento, rinnovando strategia e stile di lavoro - sempre nella fedeltà ai propri valori essenziali - per non perdere la spinta di soggetto costruttore dei cambiamenti indispensabili per una maggiore giustizia sociale e una migliore qualità della vita di tutti.

Ringraziamo Renato Frisanco per questa lucida lettura in chiave dinamica della nostra realtà perché ci aiuterà a rileggere il nostro servizio e a dare la giusta valenza alla nostra azione nelle varie forme di collaborazione che sempre più spesso saremo chiamati ad assicurare "in rete" con le varie forze pubbliche, private e del privato sociale che la crescente complessità richiede.

**GP. Bonfanti è consigliere MO.VI., formatore, esperto di Volontariato*

AVO: MOTIVAZIONI DI UNA SCELTA E BASI PER UN SERVIZIO FEDELE

Interrogarsi, all'inizio di un cammino di formazione per volontari ospedalieri, sulle motivazioni che spingono ad intraprendere questo servizio non è un fatto secondario rispetto alla scelta stessa. Infatti il "perché" dell'azione incide, in questo caso, in modo rilevante sulla riuscita del nostro agire e una motivazione autentica, libera, gratuita è essenziale all'efficacia del volontariato. Intendendo donare agli altri non una prestazione pratica, ma un segno di amicizia e disponibilità umana, non possiamo limitarci all'esteriorità del gesto che, senza un'autentica motivazione, perderebbe il suo significato, perché non riesce a trasmettere quel calore umano di cui il malato ha bisogno. Scegliere di inserire il volontariato nella propria esperienza di vita implica quindi l'esame delle proprie motivazioni. Si parla in genere di motivazioni proprie (desiderio di donarsi all'altro), improprie (il bisogno di essere utile ad altri) ed erra-

te o false (il trovare la realizzazione in un nuovo ambiente superando altri eventuali fallimenti). Corretta motivazione non significa, tuttavia, perfezione. Se spesso, nella pratica, risulta piuttosto labile la fedeltà di chi è spinto da false motivazioni, è invece positiva anche la risposta di coloro che si avvicinano al malato per le motivazioni cosiddette improprie: l'aver compreso che la propria vita acquista un significato solo se impegnata per l'altro è già un passo fondamentale per la fedeltà nel servizio e per la coerenza nella vita, in quella irrinunciabile dimensione quotidiana del volontariato che è la prima base per un servizio efficace in corsia e significativo nel sociale.

Da questo punto di vista il volontariato diventa una "palestra di vita", in cui maturare come persone prima ancora che come volontari. In una società come quella attuale, orientata all'efficienza e al profitto, la scelta del volontariato appare

significativa e allo stesso tempo impegnativa per due ordini di motivazioni. Da un lato, chi sceglie di dedicare una parte del proprio tempo ad una iniziativa gratuita opera una scelta controcorrente e deve intimamente rinnovare con costanza la propria motivazione, perché l'ambiente esterno non lo spinge (anzi lo distoglie) ad un impegno che è anche fatica, sacrificio, donazione e, talvolta, rinuncia. D'altro canto, la scelta del volontariato, proprio perché è controcorrente, ci pone al centro dell'attenzione, non come singoli o per le nostre capacità, ma perché, con il nostro agire, attiriamo l'attenzione di molti verso realtà di sofferenza, di dolore e di emarginazione: il volontariato è quindi una grossa responsabilità, perché una nostra rinuncia immotivata porterebbe la società a riconfermare il proprio convincimento secondo il quale la gratuità non paga e la sofferenza non arricchisce.





Ecco perché la scelta del volontariato ospedaliero pone l'ammalato e i suoi problemi al centro dell'interesse della realtà sociale, riafferma il valore della vita, anche quando questa è anziana, malata, handicappata, e ispira scelte di corresponsabilità verso un ambiente come quello ospedaliero in cui si consumano, lontano dagli occhi dei più, situazioni dolorose e gravi solitudini.

Il volontario AVO che con queste motivazioni affronta il servizio in corsia sa che non andrà a cambiare qualcosa, ma semplicemente a condividere una parte del cammino di un fratello sofferente; sa che non andrà a criticare, ma a partecipare; sa che non andrà a portare un servizio pratico in concorrenza con quello del personale, ma che andrà a completare sul piano umano ciò che la struttura garantisce sul piano tecnico.

L'interpretazione stessa della sigla AVO ci permette di riassumere il significato di quanto finora espresso: l'essere insieme, l'accettazione reciproca dei diritti e dei doveri che limitano e sostengono la libertà individuale (Associazione), per un servizio gratuito, fedele e disinteressato non solo sul piano economico, ma anche morale (Volontari) e in una realtà di sofferenza e dolore emarginata dalle leggi del mondo (Ospedalieri) è segno, prima ancora che risposta ad un bisogno concreto.

La scelta dell'ospedale come luogo del volontariato nasce, tuttavia, dalla riflessione sui bisogni dell'ammalato che dal ricovero

alla dimissione, attraverso l'ansia di esami e prognosi, di solitudini e di convivenze forzate, affronta situazioni umanamente difficili, che a volte la sola comprensione da parte di qualcuno può alleviare. Tutte le norme, le consuetudini e i comportamenti che caratterizzano lo stile del volontariato AVO trovano la loro motivazione in quanto sopra descritto e nella convinzione che il "come" facciamo le cose prevale, in una logica umana e non tecnica, sul "che cosa" facciamo.

Così la fedeltà al servizio (che è presenza puntuale e costante al proprio turno o attenzione nel richiedere una pronta sostituzione) altro non è che la volontà di non deludere il malato che mi aspetta e per il quale il mio "tradimento" suonerebbe come la triste conferma della propria inutilità e solitudine. Allo stesso modo la continuità e l'impegno comune dell'associazione ripropongono gli stessi aspetti davanti all'intera comunità sociale. Infine la discrezione, sulla quale si fondano parallelamente il significato umano e l'efficacia del nostro lavoro: essa è rispetto per l'altro, attenzione privilegiata alla persona, atteggiamento indispensabile per essere accolti dal malato con quella disponibilità che di solito si riserva all'amico che merita la nostra fiducia.

La memoria di ciascun volontario può senz'altro richiamare alla mente numerosi episodi della propria esperienza in cui la discrezione, non disgiunta dalla dolcezza, dalla creatività e dall'umiltà,

ha costruito una relazione apparentemente impossibile, ma alla fine estremamente produttiva. È proprio la relazione, infatti, il centro del nostro impegno di servizio: una relazione che può infondere fiducia, essere occasione per uno sfogo, può rendere ad un anziano il rispetto, all'inabile la spinta affettiva verso una rinnovata autonomia... E', infine, la qualità della relazione che afferma i valori positivi della condivisione, contrapposta alla comune indifferenza, all'individualismo, al tabù della sofferenza e dell'improduttività, che emargina l'uomo sofferente e materialmente improduttivo. È di questo tipo di approccio che il malato ha bisogno...

L'auspicio, quindi, per chi si avvia ad un'esperienza di volontariato cercando di discernere le basi per un servizio fedele, è quello di vivere frequentemente appaganti occasioni di scambio disinteressato. Sono un prezioso patrimonio per l'esperienza collettiva e la forza dell'esperienza individuale, ne sostengono nel tempo la fedeltà e "purificano" le motivazioni: ciascuno si arricchirà nel ricordo di un viso o di una mano tesa, che non saranno sempre gli stessi nel tempo, ma proprio per questo saranno segno di maggior gratuità e condivisione.

Antonella Morlini

Relazione al corso di formazione di base AVO Correggio

Per la biografia
www.federavo.it

QUADERNO 21

“Il volontario guida del tirocinante”

Continua la presentazione dei quaderni FEDERAVO, utili strumenti per la formazione

“Se l'AVO è orientata al malato, deve pure essere attenta al patrimonio più grande che possiede: i volontari. Formare un volontario ... richiede uno sforzo e un impegno costanti”. Queste parole del Presidente Lodoli, pronunciate nel 1999 al XIV Convegno Federavo, possono ben costituire la premessa per comprendere l'importanza del Quaderno 21, dedicato alla figura del volontario guida del tirocinante. Si tratta di “un rapporto a due assolutamente privilegiato”, da cui dipende in buona parte il successo del percorso di formazione. Il tirocinante, infatti, terminato il Corso base, si ritrova pieno di entusiasmo, ma anche di ansie e dubbi sia sulle proprie capacità sia sul mondo sconosciuto che l'attende, un mondo non privo certo di difficoltà. Il volontario guida, col suo esempio e le sue parole, gli dovrà garantire comprensione e sostegno, affinché egli possa superare persino motivazioni egoistiche o superficiali, nonché insegnare regole di comportamento in sintonia con i principi fondamentali dell'AVO, al fine di renderlo autonomo. Tale complessità di funzioni richiede autorevolezza, basata su lunga esperienza e profonda condivisione degli ideali dell'associazione, ma anche capacità di vera accoglienza, ossia di sincero rispetto nei confronti del tirocinante che deve sentire di avere accanto un amico pronto a riconoscere le sue qualità e potenzialità, piuttosto che a sottolineare errori e mancanze. Il tutor,

quindi, deve aiutare il tirocinante ad acquisire il giusto atteggiamento innanzitutto verso il malato, cuore del suo servizio, facendogli capire che il suo scopo fondamentale non è “fare cose”, ma garantire una presenza costante, una totale disponibilità all' ascolto empatico. Accanto al sofferente bisogna tenere attivi mente e cuore, per capirne e intuirne desideri e problemi, per rispettarne i silenzi, evitando parole banali o slogan, per adeguarsi ai suoi ritmi lenti e pausati. Il linguaggio non verbale diviene fondamentale: sguardo diretto, corpo proteso, tono di voce e gesti garbati e rispettosi, carezza, saluto con la mano e soprattutto sorriso.

Gentilezza e disponibilità a evidenziare i pregi di chi ci circonda, a comprenderne momenti di stanchezza e malumore sono alla base dell'atteggiamento del volontario AVO anche verso gli operatori sanitari e tutto il gruppo AVO, per raggiungere un livello di fattiva collaborazione. “Gli inserimenti in ospedale senza un buon inserimento nel gruppo sono il preludio dell'abbandono del servizio”. Ancora: “Sottrarsi alle riunioni di gruppo e agli incontri di formazione significa negarsi ogni possibilità di miglioramento e rendere il proprio servizio una routine”. La ripetizione acritica dei comportamenti è un grave pericolo perché finisce per spegnere le motivazioni, limitare la creatività, togliere libertà nel cogliere le nuove esigenze di una società complessa

e in costante divenire come la nostra, bloccando così la possibilità di arricchire l'azione dell'AVO che invece deve saper rinnovare costantemente la forza sconvolgente e propositiva delle origini. Per questo il tutor ha anche la responsabilità di far conoscere al tirocinante tutte le forme possibili di collaborazione dell'associazione con altri volontari e con le istituzioni del territorio, spronandolo a partecipare a comitati, consulte, progetti, convegni e a tenersi informato sull'attività dell'AVO locale, regionale e nazionale.

Solo nel caso in cui il volontario guida “noti inadeguatezze incorreggibili, emotività eccessiva, incapacità a rispettare le regole, comportamenti sconvenienti”, dovrà segnalare la cosa al Responsabile di Reparto o al Presidente affinché, dopo attento esame, si suggerisca al tirocinante di trovare una forma di volontariato più rispondente alle sue attitudini. L'intervento, per quanto delicato, dovrà essere attuato con tempestività, in quanto col passare del tempo esso sarà sempre più difficile e doloroso, e dovrà essere condotto in modo tale che “chi abbandona porti comunque con sé un'immagine positiva dell'associazione”.

I giovani, pur nella difficoltà di garantire continuità di servizio, certamente meritano una particolare attenzione per la loro naturale predisposizione a cogliere il cambiamento, a porsi con entusiasmo e creatività di fronte alle nuove sfide, a utilizzare le moderne tecnologie con facilità e rapidità. Verso di loro il volontario guida dovrà dunque avere particolare attenzione, nella consapevolezza del valore formativo dell'AVO, capace di lasciare un'impronta positiva in chi pure vi aderisce per un breve periodo, e nella convinzione che, persino dopo tanti anni di esperienza, resta tanto da imparare e occorre mettersi sempre in gioco verso mete imprevedute. Anche in tal modo si costruirà “l'era nuova dell'AVO”.



Annamaria Ragalji

SPERANZA DI VITA IN CALO NEL 2015

Secondo gli ultimi dati disponibili ad oggi, diffusi dall'ISTAT e relativi all'anno 2015, i residenti in Italia risultano essere al 1° gennaio 2016 circa 60.656.000, con un calo della popolazione dello 0,23% rispetto all'anno precedente: nello specifico 179.000 cittadini italiani in meno, mentre gli stranieri regolarmente residenti sono 39.000 in più rispetto a 12 mesi prima.

Significativo è l'aumento della mortalità. Le ultime stime mostrano che nel 2015 sono morte 653.000 persone, il 9,1% in più rispetto al 2014. Anche il tasso di mortalità, pari al 10,7 per mille, a detta dell'Istituto nazionale di statistica, rivela che "è il più alto tra quelli misurati dal secondo dopoguerra in poi". L'aumento di mortalità si è concentrato nelle classi di età più anziane, tra i 75 e i 95 anni e sarebbe dovuto sia all'invecchiamento della popolazione (la cui età media passa da 44,4 a 44,6 anni) sia al clima. Il 2014 avrebbe avuto meno sbalzi di temperatura, mentre tutti i mesi del 2015 registrano più morti dei rispettivi periodi dell'anno precedente, ma sono in particolare i mesi di febbraio (+18,9%) e di luglio (20,3%) a mostrare il maggior incremento delle persone decedute. Il fenomeno risulta in tutte le regioni italiane, con maggiore intensità nel Nord-Ovest. Inoltre sembra aver colpito maggiormente le donne (+10,9%) che non gli uomini (+7,1%).

Dopo questa premessa di carattere generale l'altro indicatore rilevante è la speranza di vita alla nascita, che risulta anch'essa in decremento. Per gli uomini si passa da 80,3 agli 80,1 anni (-0,2) mentre tra le donne scende dagli 85 agli 84,7 anni (-0,3) mesi. Il dato è quasi uniforme per l'intero territorio nazionale; il Nord-Ovest continua comunque a segnare i cali più evidenti.

Guardando i dati storici (dall'1974, primo anno dal quale l'Istat dispone di una serie continua, non è la prima volta che la speranza di vita alla nascita registra variazioni congiunturali di segno negativo, ma mai di questa intensità. Per completezza d'informazione, il 2015 ha segnato il record negativo di nascite pari a 488 mila unità, mai così basso dall'Unità d'Italia in poi. Rispetto al 2014 sono nati 15.000 persone in meno. Considerati comunque i 653.000 morti il saldo negativo è di 165.000 individui. Il numero medio di figli per donna nel 2015 ha confermato un andamento in discesa sino a raggiungere l'1,35; se non si considerassero le madri straniere (in calo anche le nascite da madre straniera che tuttavia costituiscono il 19,2% del totale), esso per le madri italiane sarebbe pari all'1,28.

Qui i dati. Per quanto riguarda l'aumento della mortalità ci pare riduttivo imputare la causa solo al clima. Non è che ci saranno altre motivazioni tipo minore prevenzione, strati della popolazione che a causa di debolezza economica non ce la fa a pagarsi i farmaci o i ticket per le visite, gente che rinuncia alle cure scoraggiata dalla mancanza di posti letto o dalle, a volte, lunghe attese per poter accedere alle prestazioni di cui necessita, indebolimento in genere del welfare territoriale ecc....??

*Dati estratti dalle elaborazioni ufficiali dell'Istat
Gennaio 2017*

Giuseppe Manioppa



TERREMOTO DEL CENTRO ITALIA

Ecco come si sono mobilitate le nostre Avo

Prima di tutto un ringraziamento sincero e profondo a quanti hanno voluto aderire alla nostra iniziativa a sostegno delle popolazioni così duramente colpite dal terremoto del Centro Italia, che purtroppo non sembra destinato ad esaurirsi a breve. Le Avo d'Italia, fin dai primi giorni, si sono mobilitate con generosità ed hanno raccolto quasi quattordicimila euro di donazioni.

Di comune accordo hanno delegato l'Avo Regionale Lazio alla destinazione e distribuzione dei fondi sul territorio, dal momento che, almeno fino alla forte scossa di fine ottobre, rappresentava la Regione più colpita dagli eventi sismici.

Si è deciso di aspettare almeno due/tre mesi prima di agire nei comuni colpiti per non intralciare l'operato della Protezione Civile nella prima fase di emergenza.

Dopo due sopralluoghi sul posto, la nostra raccolta fondi ci ha consentito di intervenire su più fronti: innanzitutto sono state individuate almeno due/tre famiglie che si trovavano, per diversi motivi, in situazioni critiche e si è deciso di supportarle direttamente con un aiuto

economico, che gli consentisse di andare avanti almeno per il periodo immediatamente successivo alla fase di emergenza. Per ovvi motivi, si è deciso di non documentare con immagini e foto queste donazioni individuali e salvaguardare la privacy e la dignità di persone che si trovavano costrette in condizioni così precarie.

Si è poi deciso di offrire un aiuto alla RSA di Borbona, una struttura a qualche chilometro da Amatrice nella quale, oltre ai degenti abituali, erano stati raccolti ed ospitati diversi anziani terremotati che non è stato possibile trasferire sulla costa adriatica. Per loro sono stati acquistati e consegnati presidi igienico/sanitari (pannoloni, traverse, garze sterili, bende, cerotti, pomate e detergenti antidecubito...).

Grazie alla segnalazione da parte di una infermiera che lavora nel Presidio Medico di Cascia, abbiamo preso contatti con la Postazione Avanzata della USL Umbria 2, in particolare con il Dott. Gino Capitò, Direttore del Dipartimento di Riabilitazione, che ci ha segnalato la impellente necessità di un appa-

recchio Ecocolor Doppler portatile, che consentisse alla sua Unità di continuare a domicilio per disabili ed anziani le terapie riabilitative, che fino al 30 ottobre venivano praticare presso il Reparto dell'Ospedale di Cascia, con una valutazione del rischio trombo embolico dei pazienti.

Siamo stati ben felici di poter essere utili alla USL Umbria 2 donando questo tipo di strumento, che aveva un costo piuttosto elevato.

Nel prossimo futuro abbiamo inoltre deciso di sostenere un gruppo di mamme di Amatrice, che hanno dato vita ad una onlus "L'alba dei piccoli passi" che ha in programma molti progetti per aiutare i bambini traumatizzati dal terremoto, non ultimo la costruzione di un asilo. Il tutto a partire dalla prossima primavera, quando le famiglie, trasferite sulla costa adriatica, faranno ritorno nel loro territorio.

Noi saremo accanto a loro.

Carla Messano

Presidente AVO Lazio

Vice Presidente Federavo,
rappresentante delle Regioni



ISRAELE

Un paese che ti colpisce al cuore

Sono tornata in Israele dopo 15 anni per rivedere dei luoghi scolpiti nel cuore e anche per visitare nuovi siti fino ad ora chiusi al pubblico.

Israele è in questo momento in piena espansione turistica. Avendo luoghi archeologici molto interessanti, ha ampliato l'offerta per visitare siti non conosciuti, ma molto antichi soprattutto nel deserto.

Purtroppo la situazione sociale è molto difficile e non c'è nessuna avvisaglia che possa migliorare nell'immediato futuro. Il muro di Betlemme ti colpisce come un pugno nello stomaco. Progettato ad isole dovrà raggiungere i 270 km. A me sembra impossibile che un popolo che è stato chiuso in ghetti e circondato da muri possa aver concepito una simile barriera.

Ma è soprattutto il clima che si respira a Gerusalemme che non può lasciarti indifferente. Spiccano nelle zone arabe, anche fuori la città bandiere israeliane che segnano proprietà ebrae, anche solo di una casa, di un cortile. E poi ragazzini messi al muro con mitra spianati, solo per controlli. Le persone sono a disagio, sempre supercontrollate; molti arabi cristiani e musulmani cercano di lasciare il loro paese perché stentano a trovare prospettive di lavoro. Gli insediamenti ebrei nelle zone arabe continuano ad aumentare e per gli arabi è sempre più difficile trovare casa.

Sulla spianata delle moschee, dove non sempre si arriva dopo controlli molto minuziosi (non è permesso portare con sé o addosso nessun simbolo religioso) nessuno può assumere un atteggiamento orante, pena essere redarguito in maniera aggressiva. Ne sono stata testimone. So che molti ebrei vogliono la pace e lavorano attivamente per raggiungerla, nonostante la linea governativa segua un altro percorso.

Su questa traccia sono riuscita a scoprire Parents Circle, un'associazione di genitori che hanno perso figli e parenti dall'una e dall'altra parte nel conflitto israelo-palestinese. Organizzano incontri e dibattiti soprattutto all'estero per spiegare che nella loro realtà non ci sono buoni e cattivi, ma soprattutto vittime.

In Israele fanno incontrare studenti universitari di Betlemme, Ramallah e Gerusalemme. Ognuno scopre la profonda ignoranza della religione dell'altro. Le persone escono sorprese dagli incontri, accorgendosi di quante somiglianze ci siano tra le tre religioni, perché oltre a ebrei e musulmani partecipano anche cristiani.

THE ROAD TO RECOVER

È un'organizzazione di volontariato non profit, fondata 7 anni fa, che crede che la pace tra Israele e Palestina dovrebbe realizzarsi attraverso l'impegno e la relazione interpersonale.

I volontari cercano di spezzare le barriere e i conflitti impegnandosi in prima persona al trasporto di palestinesi da West Bank e dalla striscia di Gaza ad ospedali israeliani per trattamenti, ospedalizzazione e controlli.

In questi anni sono riusciti a creare dei legami molto forti tra i palestinesi e gli ebrei, migliorando il contesto quotidiano della loro vita.

Sono circa 600 i volontari che donano una parte del loro tempo mettendo a disposizione i loro veicoli per trasportare palestinesi insieme ai loro parenti attraverso i posti di controllo fino agli ospedali israeliani dove ci sono attrezzature migliori e quindi possibilità di cura che non possono trovare nei territori occupati.

Si adoperano soprattutto per i bambini che richiedono cure altamente specialistiche. Per questi bambini e le loro famiglie il trasporto e il costo del viaggio sono proibitivi, specie per trattamenti prolungati. Oltre al trasporto aiutano coloro che non hanno mezzi sufficienti per acquistare attrezzature mediche specialistiche.

Grazie alle donazioni, l'associazione è riuscita a rimborsare una gran parte delle spese di trasporto, riuscendo così ad incrementare il numero dei volontari.

In questi anni la domanda di trasporto è molto cresciuta e il servizio non copre

tutte le richieste. Hanno iniziato ad affittare minibus settimanali soprattutto da Gaza.

Ultimamente hanno organizzato una giornata di vacanza per 180 pazienti sul mare vicino ad un kibbutz che ha offerto assistenza.

I volontari hanno garantito vela, giochi da spiaggia e pranzo in comune.

Ogni anno hanno un incontro tra volontari per presentare tutte le attività e fare il punto sulle situazioni che mutano costantemente. Di solito si trovano in un villaggio vicino al fiume Giordano dove anche i bambini vengono accolti.

L'associazione è collegata con altre associazioni non solo in Israele, ma anche in Inghilterra con Children for peace e negli USA dove un gruppo promotore garantisce appoggio e ricerca fondi.

In Germania l'organizzazione Friends of Israel fa arrivare fondi da donatori anonimi.

Ogni anno a Tel Aviv viene organizzato un corso di arabo per migliorare la comunicazione con i pazienti e le loro famiglie.

Molti professionisti offrono gratuitamente la loro opera in tutti i campi del sapere.

Grazie alla rete il lavoro svolto da questa associazione è diventato molto conosciuto. Una speranza di pace per il futuro contro tutti i venti di guerra.

www.roadtorecovery.org.il

Marina Chiarmetta



AVO GIOVANI: UN AGGIORNAMENTO

Il 26 e 27 Novembre 2016 si è tenuto a Roma il primo incontro dei delegati regionali dei giovani dell'AVO dopo l'elezione di maggio a Salsomaggiore della nuova coordinatrice nazionale; è stata l'occasione per conoscere alcuni nuovi delegati entrati a far parte del gruppo ma soprattutto per elaborare un programma di lavoro per il triennio 2016-2019. Sono state due giornate intense, molto ricche di idee, con ampi momenti di confronto e di scambio di opinioni sulle varie realtà rappresentate e tutto ciò ha portato, come risultato finale, alla stesura di un programma incentrato sulla concretezza e sulla collaborazione, sia tra delegati ma soprattutto con i rispettivi presidenti regionali, indispensabili interlocutori per l'organizzazione di attività sul territorio. La giornata di sabato 26 Novembre è iniziata con un ricordo del nostro fondatore, il professor Erminio Longhini, per poi passare alla lettura della lettera indirizzata ai giovani del presidente Massimo Silumbra, carica di entusiasmo e ricca di stimoli. Il pomeriggio è proseguito con la presentazione dei delegati che hanno a turno esposto la loro situazione territoriale dal punto di vista di presenza giovanile; ciò che ne è emerso è

sicuramente una grossa difficoltà a coinvolgere i giovani visti i loro grandi impegni e una vita sempre in divenire. La sessione mattutina di domenica 27 Novembre invece è stata interamente dedicata all'elaborazione di idee e iniziative da inserire nel programma 2016-2019 dei giovani dell'AVO; per dare continuità con il precedente mandato, si è partiti analizzando iniziative e progetti raccolti dai gruppi di lavoro fatti nel triennio precedente. Dopo un lungo scambio di opinioni e un'attenta analisi, i delegati sono giunti a stilare un programma triennale basato su tre temi principali: la formazione, la comunicazione e la promozione. Dal punto di vista della formazione l'idea proposta è stata quella di mettere a disposizione dell'associazione le competenze personali in campo informatico in modo da istituire dei corsi d'informatica di base per i volontari interessati per dare prima di tutto un servizio utile e inoltre per permettere a tutti di consultare il sempre più ricco e aggiornato sito Federavo. Per i giovani invece si è valutata una formazione rivolta ai referenti locali, in quanto quello del referente è un ruolo importante e spesso i giovani si ritrovano a ricoprire questa carica senza avere le giu-

ste competenze e gli strumenti necessari. Per quanto concerne la comunicazione interna, alcuni delegati si occuperanno di costruire un power point da presentare ai corsi di formazione in modo da fornire informazioni univoche; per la comunicazione esterna invece è stata evidenziata la necessità di uniformare il più possibile i gruppi facebook, adottando il nuovo logo per tutti i profili. In tema di promozione, le proposte discusse hanno riguardato principalmente gli interventi nelle scuole superiori a livello locale e nelle università a livello regionale; inoltre sulla scia di esperienze già intraprese da alcune regioni, si è ritenuto importante promuovere lo scambio di esperienze di servizio tra giovani di avo locali vicine.

Questi due giorni così ricchi e proficui hanno sicuramente contribuito a creare una maggiore sintonia tra i delegati, hanno dato una ventata di rinnovata energia e motivazione, tutto questo ha permesso ad ognuno di affrontare con ancora maggior entusiasmo il proprio compito a livello regionale.

Nicole Meggio
Coordinatrice nazionale
AVO Giovani



PER COMPAGNIA... UN SORRISO

Da una lettera di don Giovanni Ruozi, sacerdote della Diocesi di Reggio Emilia e Guastalla, missionario in Madagascar dal 2007.

27 Settembre 2007.

E' arrivato l'ottavo mese dal mio arrivo qui... di questo periodo vorrei raccontarvi un episodio che mi ha colpito molto.

Vi parlerò di Nicolò, un bimbo di otto anni. Ero stato in un villaggio per fare due favori, un po' ero pentito di essere andato, perchè, togliendo le ore di sonno, sono stato più in macchina che nel villaggio. Ma alla fine ne è valsa la pena.

Quando è stata ora di rientrare a casa, ci hanno chiesto di accompagnare all'ospedale un ragazzino di otto anni, Nicolò appunto, perchè si era ustionato le gambe. Soffre di epilessia, e si trovava in casa da solo. La crisi, con le sue convulsioni, ha fatto sì che si ritrovasse privo di conoscenza con le gambe in mezzo al fuoco, su cui si stava preparando il pranzo. Ci dissero che era successo da qualche giorno, per cui non pensavo fosse una cosa grave. Quando siamo partiti, oltre alle tre persone che ero andato a prendere al villaggio per riportare a casa, nella macchina già non grossissima, si sono aggiunti il bimbo, sua mamma, e il fratellino piccolo, perchè ancora in allattamento.

La mamma si è seduta davanti con in braccio il bimbo malato, cercando di tenergli le gambe sollevate, il fratellino più piccolo è stato preso in braccio da una ragazza nei posti di dietro.

Ricordo che appena entrati in macchina, sentendo un po' di puzza, mi è venuto da pensare che "potevano anche darsi una lavata prima di andare in ospedale"... in più il piccolino ha cominciato a piangere e urlare, abbiamo provato a cantare, a dargli da mangiare, ma non c'era verso. La strada, che già di per sé era una "sofferenza" (non solo per la macchina), con in più quell'odore che mi dava proprio fastidio, il pianto del piccolo che innervosiva... insomma ero proprio affaticato e teso. Non trovando una soluzione per il pianto del piccolo, a un certo punto ci siamo fermati e la mamma ha preso in braccio anche lui e

ha cominciato ad allattarlo.

Siamo arrivati all'ospedale così, io con di fianco lei e i due bimbi. E' stato in quel momento di sosta, mentre

aiutavo la mamma a prendere in braccio il piccolo, che ho avvicinato le gambe di Nicolò.

Solo allora mi sono reso conto, vedendo le gambe scoperte da lenzuolo che le copriva di quanto fosse grave.

L'ustione era già di 5 o 6 giorni, il fuoco gli aveva consumato nove dita su dieci, ormai fino alle ginocchia era senza pelle o con croste. In un punto del piede potevo vedere un ossicino scoperto. Vedendo le gambe del bimbo ho capito che quell'odore non era la poca igiene ma la carne cotta e le ferite vive.

Come facciamo presto a dare giudizi, senza conoscere cosa si cela davvero sotto un lenzuolo. Quanti lenzuoli abbiamo tante volte davanti ai nostri occhi, alla nostra mente, eppure continuiamo a giudicare.

E vedendo quella mamma che aveva due bimbi addosso, che a uno reggeva le gambe, all'altro offriva il seno, e entrambi cercava di fare un po' di coraggio, mi sono accorto di come l'unico che non poteva lamentarsi del viaggio ero io. In più ricordo che Nicolò, che deve avere fatto un viaggio dolorosissimo, solo qualche volta mi ha detto soltanto: "mompera, vai piano". A volte, quando riuscivamo a dirci qualcosa, arrivava anche a sorridere. Addirittura cercava di fare ridere il fratellino.

Arrivato all'ospedale, dopo le prime visite è stato ricoverato in chirurgia. I dottori ci hanno fatto capire subito che non c'erano molte speranze di salvare i piedi. Ad ogni modo, abbiamo cercato di portare alla mamma un po' tutto quello che poteva servirle. Le lenzuola, il mangiare per la sera e la colazione del giorno dopo, e l'abbiamo accompagnata a prendere le medicine per iniziare la cura. Su come funziona un ospedale malgascio si



potrebbe scrivere un altro articolo. Ma non è il momento.

Mentre scrivo Nicolò è già stato operato. Gli hanno tagliato entrambi i piedi fino al ginocchio. Se non l'avessero fatto sarebbe già morto per le infezioni. Al momento ha la febbre, per cui non è ancora sicuro di sopravvivere.

Se ce la farà dovrà mettere le protesi, e dovrebbe, essendo ancora giovane, riuscire a camminare ancora, a fare una vita normale... In questi giorni qualcuno ci ha detto (a me e a quelli che erano con me), che gli abbiamo salvato la vita. Qualcuno al contrario, ha detto che forse sarebbe stato meno doloroso se fosse morto prima, anche pensando a tutto quello che dovrà affrontare (oltre alle cure, le riabilitazioni, c'è anche la lontananza dalla famiglia, dal villaggio, dagli amici, dalla sua storia...).

Mentre pensavo a queste cose, pur essendo convinto che la vita è il valore che va salvaguardato sempre, e che è meglio che sia vivo, anche se sarà dura, mi convinco che non erano queste le domande giuste.

Nei giorni seguenti, andando a trovare Nicolò, la mamma e i vicini di letto, mi accorgevo che non cercavano tanto un medico, un guaritore - certo, anche loro, per carità - ma un amico, un fratello, qualcuno a cui poter stringere la mano, qualcuno che ti faccia sorridere, qualcuno a cui poter rivolgere il proprio la-

mento e la propria preoccupazione. Allora non si tratta prima di tutto di operare, fare protesi, riabilitare...La questione non è vivere sì o vivere no, ma è "che vita ti aiuto a condurre".

Io potrei anche considerarmi a posto: l'ho portato in ospedale, l'ho salvato, l'ho affidato a chi può curarlo, ho pagato e pagherò le cure necessarie.

Ma non è così, non basta, non è lo stile di Gesù. Lui è il buon samaritano che dopo aver fatto tutto questo dice all'albergatore: ripasserò, tornerò.

E così deve essere con Nicolò, bisogna tornarci. E così deve essere con chiunque.

E come il buon samaritano si è fermato e si è chinato a curare l'uomo incappato nei briganti, così io ho capito cos'era quell'odore solo dopo che ci siamo fermati e mi sono chinato a sostenere le gambe di Nicolò mentre la mamma si ag-

giustava al seno il fratellino.

E' solo la carità, il chinarsi ai piedi dei fratelli per servirli, che ti permette di giudicare bene, e non fermarti a giudizi "da sopra il lenzuolo" che fanno solo male, agli altri e a te. Tornare, cioè creare relazione.

Quello che la nostra sanità sta perdendo. Creare relazione, cioè non fermarsi a una parte del corpo - nel nostro caso i suoi piedi - ma prendersi cura del tutto.

Perché noi uomini e donne siamo fatti così: un tutto formato da varie parti, e se ne soffre una, soffre il tutto. Allora per curarti i piedi il chirurgo si occuperà dei tessuti, l'infermiere delle pomate... uno si occuperà del tuo stomaco portandoti il cibo, ma tutti ci dobbiamo preoccupare del tuo cuore, del tuo sorriso.

Vedere un sofferente, un povero, un "ultimo" che sorride è la cosa più bella che ti possa capitare, mi commuove ancora il pensiero. Ho

davanti ai miei occhi il sorriso di Nicolò, sia in macchina che all'ospedale, nonostante la sofferenza sapeva scherzare e gioire. Penso sia una grazia che il Signore mi ha fatto vedere, che ci offre se non ci chiudiamo a "sopra il lenzuolo".

Penso che noi missionari, religiosi e laici, siamo qui per questo... Per "far sorridere" gli uomini, donare loro pace e speranza, cioè vita vera, piena.

E penso che ognuno di noi allora possa essere missionario ovunque si trova.

Forse dovremmo chiederci come le nostre attività servono le persone a noi affidate.

Forse delle volte ci fermiamo davvero solo a delle parti del corpo, senza occuparci dell'uomo tutto.

Ma questo tipo di servizio non basta: non rende felici le persone che lo ricevono e non rende felici noi che lo facciamo.

PROSSIMI EVENTI FEDERAVO

Festival dell'Economia di Trento

Federavo quest'anno sarà presente al Festival dell'Economia di Trento 2017, che si terrà a Trento dall'1 al 4 giugno, dedicato al tema "La salute disuguale": una grande opportunità per far conoscere la nostra Associazione e discutere su un tema così importante.

"Le differenze nelle condizioni di salute e nella longevità delle persone sono talvolta ancora più marcate che le differenze nei livelli di reddito" (dal sito ufficiale Festival dell'Economia)

Su questo concetto ruota la manifestazione che, nel suo ampio respiro internazionale, vedrà alternarsi esperti di sanità, economisti, sociologi e anche la voce dell'AVO, la più grande Associazione italiana di volontariato ospedaliero.

Ecco il programma del nostro evento, a cui siete invitati a partecipare

Trento, 2 giugno 2017 ore 18,00 Palazzo Calepini - Obiettivo: **La Salute uguale**: un confronto sullo stato dei livelli essenziali di assistenza nelle varie aree territoriali del Paese. Coordina Paolo Morando vice capo redattore del "Trentino"; intervengono **Pierluigi Dovis**- Direttore Carotas Torino, **Fabrizio Pregliasco** - Docente di Igiene generale e applicata all'Università di Milano, **Massimo Silumbra** - Presidente Federavo.

Formazione Presidenti

In programma per l'autunno un week end dedicato a tutti i Presidenti delle AVO d'Italia, che si troveranno in date e luoghi diversi per il Nord, il Centro e il Sud e le Isole. Obiettivo: creare un'opportunità di formazione su temi legati alla vita associativa, su esigenze segnalate dai Presidenti stessi con formatori/Volontari AVO

Schede Federavo

Le schede, che trovate sul sito www.federavo.it, nella sezione PUBBLICAZIONI E MATERIALI, costituiscono un valido supporto per le AVO, in particolare per affrontare i temi di attualità.

Le nuove schede sono:

N° 25 Comunicare con i social media

N° 26 Alternanza Scuola/Lavoro

Nuovo NOI INSIEME

Tribunale di Milano n. 285
del 6.10.2015

Direttore responsabile:
Massimo Silumbra

Direttore fondatore:
Giuliana Pelucchi

Comitato di redazione:
Laura Bellinato, Marina Chiarmetta,
Loredana Pianta, Annamaria Raggi,
Jose Vadora, Ciusi Zarbà,

Versamento contributi:
bollettino postale c/c n. 62170642
intestato a Federavo - via Dezza 26,
20144 Milano

Info:
tel. 02 435 130 38
e-mail: noinsieme@federavo.it

La Federavo è a disposizione degli eventuali proprietari di diritti sulle immagini riprodotte, là dove non sia stato possibile rintracciarli per chiedere la debita autorizzazione.