



Oggi

Quadrimestrale dell'Associazione per l'Assistenza
Morale e sociale negli Istituti Oncologici

gennaio - aprile 2008

Registrato presso il tribunale di Roma n. 381/87 del 24/6/1987 Anno XVIII - 1° Quadrimestre Gennaio-Aprile 2008 - n. 60 Sped. in Abbonamento postale D.L. 33/2003 conv. in L. 27/2/2004 n. 16 art. 1 comma 2 DCB - ROMA



Sommario

- 3** Messaggio del Presidente
- 4** Editoriale
- 5** Cultura
L'angolo della recensione
- 6** Banco accoglienza
- 7** La relazione d'aiuto
- 9** L'equilibrista allo specchio
- 10** Salute,
cosa significa salute
- 12** La galassia del volontariato
- 14** Domenica diversa
- 15** Un volontario racconta
- 17** Comunicato stampa
- 19** Diario Amso
- 21** Spigolature

CASA AMSO



In copertina

Cos'è Casa AMSO? Un appartamento di via Gaeta 19 donato all'Associazione da Silvana Zambrini, già direttore dell'AMSO nel 1975 e alla quale si deve tributare eterna riconoscenza.

L'appartamento comprende stanze da letto, grande cucina bagni, un giardinetto inter-

no che permette di accedere ad un'altra stanza di soggiorno. La casa può offrire ospitalità a pazienti che vengono a Roma per curarsi e che non dispongono di mezzi sufficienti per dormire in albergo con chi li accompagna, ma soprattutto trovare persone disponibili che sappiano infondere coraggio, sicurezza e fornire consigli opportuni. La casa è facilmente riconoscibile all'esterno perché accanto al portone d'ingresso fa bella mostra di sé una targa di marmo per ricordare che Enrico Fermi è nato ed ha alloggiato in quella casa negli anni in cui a Roma elaborava i suoi studi di fisica nucleare prima di dover lasciare l'Italia per le leggi razziali che condannavano la propria consorte ebrea. Il nome di Fermi impone certamente un'impronta di estrema serietà che giova molto a chi è costretto dalla malattia a ricorrere alle cure degli IFO. È una coincidenza che giova anche alla nostra attività e che ci aiuta ad essere fieri del nostro impegno.

Ovviamente la casa ha bisogno di essere mantenuta in condizioni ottimali e questo ha un costo in fatica fisica e oneri finanziari ai quali l'AMSO deve far fronte sperando di disporre di finanziamenti opportuni.

Mario Mazzetti di Pietralata

MESSAGGIO DEL PRESIDENTE

Messaggio del Presidente

Amso Oggi
(quadrimestrale)
Registrato presso
il Tribunale di Roma
n. 381/87 del 24 - 06 - 1987

Direzione AMSO
Via delle Messi d'Oro, 156
00158 Roma
Tel. 06 52662107
Tel./fax 06 4181822
e-mail: amso@ifo.it
Sito Internet
www.associazione-amso.it

Direttore responsabile
Mario Mazzetti di Pietralata

Hanno collaborato
Prof. Edmondo Terzoli
Maria Sofia Barbasetti di Prun
Pina Cervini
Dott. Laura Iacorossi
Piero Fantozzi
Giudi Sura
Adriana Lucarelli
Romolo Cruciani
Mario Mazzetti di Pietralata
Dino Gobbo
Giovanni Lucchetti
Maria Antonietta Vinanti
Piero Pugi
Aldo Nardini

In redazione
Aldo Nardini
Piero Fantozzi
Giovanni Lucchetti

Stampa
Multiprint
Via Braccio da Montone 109
00176 Roma

In copertina
Casa Amso
Via Gaeta 19 - Roma



Seguitiamo..... come e meglio di prima

Il 5 Marzo 2008 è stato eletto il nuovo Consiglio Direttivo della nostra Associazione, abbiamo condiviso insieme per lo stesso la decisione di una 'cura dimagrante'. Voglio rassicurare tutti voi che la riduzione del numero

di Consiglieri non vuol significare affidare le strategie ad una oligarchia, al contrario, vuol identificare nel Consiglio Direttivo il volano delle azioni che saranno sempre più esternalizzate.

Tutti i volontari saranno chiamati ad una partecipazione più attiva nella gestione dell'AMSO. Voglio significarvi che l'apprezzamento per quello che quotidianamente fate è incommensurabile. Tuttavia è mia opinione che un maggior impegno nella gestione renda tutti noi più partecipi alla vita associativa.

Desidero sottolineare che il nuovo Direttivo rappresenta una continuità con quello che lo ha preceduto, continuità garantita dai consiglieri rieletti, ma anche e soprattutto da una filosofia di fondo. Voglio ringraziare gli uscenti per quanto fatto, ricordando l'impegno profuso nel rilanciare la vita associativa.

Sarà mio compito promuovere e garantire l'impegno affinché il nuovo Consiglio operi sempre meglio. Maria Sofia Barbasetti rappresenta, non da ora, la continuità della nostra Associazione, a Lei un ringraziamento per quanto fatto, per la sua esperienza, e per quanto ancora vorrà fare per l'AMSO.

A Pina Cervini un vivo ringraziamento per la sua instancabile operosità, "Cara Pina, seguita così, sarai per tutti la garanzia di un futuro migliore".

A Lidia Natali e a Lia Rodoletti, storiche presenze, il compito di curare la tesoreria e Casa AMSO. Ardui compiti, ma che sicuramente i due nostri 'alfieri' sapranno condurre in porto.

Auguri e buon lavoro a tutti.

Il Presidente
Edmondo Terzoli

**Trovarsi insieme è un inizio,
restare insieme un progresso e
lavorare insieme un successo.**

Coming together is the beginning,
Keeping together is progress,
working together is success.

Henry Ford

(Volte e luoghi della ricerca e della natura-Policlinico di Milano)

Editoriale

Editoriale



È convinzione comune che il paziente affetto da un tumore qualunque sia costretto a percorrere un lungo percorso che va dalla diagnosi alla terapia medica o chirurgica vivendo emozioni che possono mettere a dura prova le sue capacità di tolleranza e resistenza psicologica aggiungendo danno al danno. Il paziente ha bisogno di vie di fuga per difendersi dallo stress altrimenti inevitabile. Il volontariato offre a questi pazienti disponibilità e sicurezze che rappresentano spesso le migliori vie di fuga rendendo un servizio alla comunità che completa e integra quello fornito necessariamente dai medici.

Sul volontariato è stato scritto e detto molto tanto con risultati che stanno sotto gli occhi di tutti e che non possono essere ignorati. C'è bisogno tuttavia di ricordare l'utilità, l'umiltà e la onestà del lavoro svolto dagli operatori del volontariato per convincere quanti ancora stanno alla finestra a guardare.

Facciamo una scelta di campo perché le esigenze sono tante e la richiesta di aiuto non deve rimanere inascoltata. Questa rivista vuole rappresentare l'occasione di un confronto con l'opinione pubblica e la sede utile a creare e consolidare un collegamento tra tutti gli operatori del settore al di qua e al di là della linea che separa le differenti identità professionali. Chiediamo a tutti di continuare a collaborare e sostenerci come è avvenuto finora.



CINQUE x MILLE

La legge finanziaria ha previsto per il 2008 la destinazione in base alla scelta del contribuente di una quota pari al 5 per mille dell'imposta sul reddito delle persone fisiche a finalità di sostegno del volontariato

Il contribuente può destinare la quota 5 per mille della sua imposta sul reddito delle persone fisiche, relativa al periodo di imposta 2007, apponendo la firma e indicando il codice fiscale dello specifico soggetto cui intende destinare direttamente la quota del 5 per mille in uno dei quattro appositi riquadri che figurano sui modelli di dichiarazione

**CUD 2008, 730/redditi 2007, UNICO persone fisiche 2008
è consentita una sola scelta di destinazione**

La scelta del 5 per mille e quella dell'8 per mille non sono alternative tra di loro

CODICE FISCALE AMSO

97025440583

FAC-SIMILE

SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF																							
(in caso di scelta FIRMARE in UNO degli spazi sottostanti)																							
Sostegno del volontariato, delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale, delle associazioni e fondazioni	Finanziamento della ricerca scientifica e della università																						
firma _____	firma _____																						
Codice fiscale del beneficiario (eventuale) <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td>9</td><td>7</td><td>0</td><td>2</td><td>5</td><td>4</td><td>4</td><td>0</td><td>5</td><td>8</td><td>3</td> </tr> </table>	9	7	0	2	5	4	4	0	5	8	3	Codice fiscale del beneficiario (eventuale) <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>											
9	7	0	2	5	4	4	0	5	8	3													
Finanziamento della ricerca sanitaria	Attività sociali svolte dal comune di residenza del contribuente																						
firma _____	firma _____																						
Codice fiscale del beneficiario (eventuale) <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>												Codice fiscale del beneficiario (eventuale) <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>											

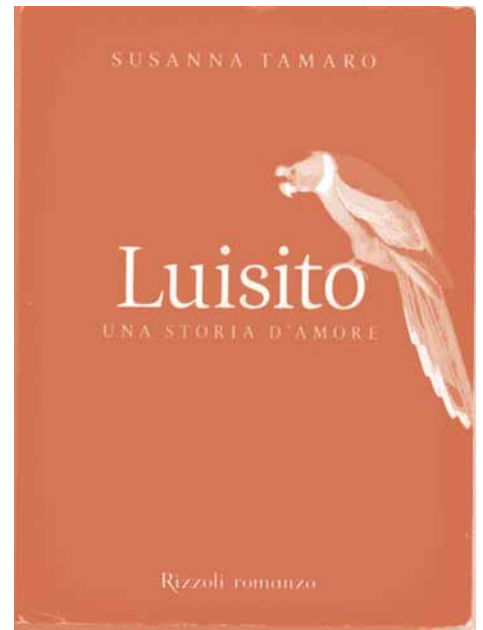
L'angolo della recensione

a cura di Giudi Sura

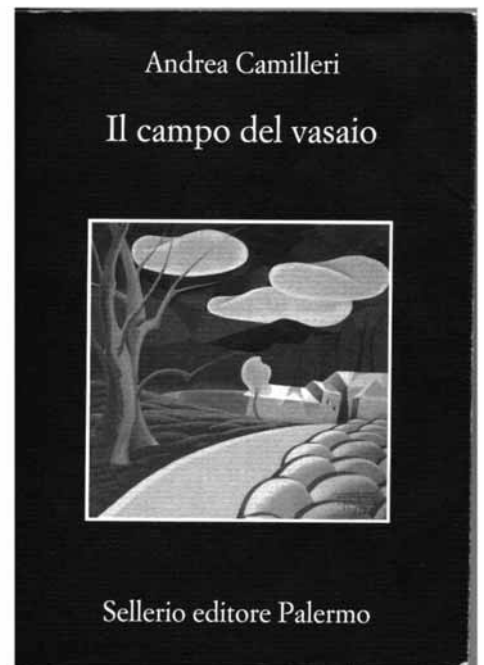
Se mi si chiedesse quali libri consigliare tra quelli letti ultimamente, non avrei dubbi:

LUISITO di Susanna Tamaro e IL CAMPO DEL VASAILO di Andrea Camilleri.

Il primo ha come sottotitolo Una storia d'amore, e proprio di amore si tratta, tra un'anziana insegnante e un pappagallo proprio speciale. Una storia troppo fantastica? Forse, ma non abbiamo un pò tutti bisogno di leggere una bella favola? Dopo aver visto e sentito e sopportato i vari telegiornali non abbiamo tutti bisogno di estraniarci un pò dalla dura realtà? C'è poi da dire che anche la facilità di lettura, sia per la scorrevolezza sia per la limitata lunghezza, depone a suo favore. Ricordo che era un pomeriggio piovoso, mi sono accomodata in poltrona ed ho preso in mano il libro. Prima di sera avevo sorriso per la descrizione di situazioni paradossali, avevo condiviso le considerazioni della protagonista verso il suo passato lavoro e verso il comportamento egoistico dei figli, avevo concluso che avevo passato proprio un bel pomeriggio.



Andrea Camilleri è uno tra i miei autori preferiti, sia quando scrive in italiano sia quando scrive in dialetto siciliano, in particolare nei racconti del Commissario Montalbano. Vi prego, non dite subito "non ci capisco niente", basta un pò di pazienza nelle prime pagine, e poi tutto scorrere veloce. In quest'ultimo libro si ritrova il gusto dell'indagine complicata "assai" e la descrizione di comprimari molto arguta; lui, il commissario, sta veramente maturando, nel senso che sta invecchiando e comincia a sentire il peso degli anni. Mi sto proprio convincendo che l'autore non vuole lasciare ad altri la gestione del suo pupillo! L'importanza dell'amicizia e la convinzione che la vendetta è un piatto che va gustato freddo fanno da sfondo alla risoluzione di un caso di sparizione di un uomo e del dolore della sua bellissima e misteriosa moglie.



La scoperta consiste nel vedere
ciò che tutti hanno visto e nel pensare
ciò che nessuno ha pensato.

Albert Szent-Gyorgyi von Nagrapolt

Una mattina al banco accoglienza

di Piero Pugi



Gli Assistenti Piero Pugi e M. Antonietta Vinanti

pò, si vede che è abituato a un ritmo più lento; in ascensore guarda incuriosito la tastiera dei comandi; il led che indica il piano è parzialmente rotto e pertanto lui non riesce a comprendere cosa cavoli significhino quei segnetti colorati.

Consegno la pratica all' infermiere; questi la guarda distrattamente e ci dice di aspettare.

Dico al mio paziente: "Ora deve solo aspettare, verrà chiamato quando sarà il Suo turno".

Lui mi dice: "Posso offrirLe qualcosa?" Contemporaneamente, tira fuori un grosso porta-foglio a fisarmonica, mezzo sdrucito, e lo apre; vedo che contiene un enorme numero di banconote.

Probabilmente non aveva la benché minima idea di quanto avrebbe dovuto spendere e così si è portato dietro quanto guadagna in due o tre mesi.

"La ringrazio ma ho appena fatto colazione.

Quando ha finito qui, se ha bisogno di qualcosa venga da me."

Mi rivolge un sorriso riconoscente, un pò impacciato.

"A dire il vero avrò bisogno di aiuto per tornare a casa".

"Ma, scusi; come ha fatto ad arrivare qua, all' ospedale?

"Mi ha accompagnato un compare che vive a Roma ma poi è dovuto andare a lavorare.

E' venuto a prendermi al treno, alla stazione; ma io non so come si fa ad arrivarci; è venuto a prendermi con una macchina; abbiamo fatto un sacco di strada, delle vie piene di autobus, automobili, motociclette; un traffico spaventoso; io sto sempre in paese, lavoro la terra e non vado mai in città. Io sto a". Mi dice il nome di un paese, un santo mai sentito nominare.

Mentalmente mi dico: quest' uomo non è capace di prender neanche la metropolitana; se lo lascio solo, garantito che si perde per le strade di Roma..

"A che ora Le parte il treno?"

Il suo volto s' illumina: "Alle 17.20, dalla Stazione Termini".

Accidenti! ma io non posso mica perder l' intera giornata per questo tipo!

"Senta, quando ha finito qui, Le prometto che l' accompagno io alla stazione; mi faccia organizzare il mio lavoro qui, con la mia collega; vedrò cosa posso fare per Lei".

Scendo al banco accoglienza e trovo la mia collega, Maria Antonietta.

"Dove eri andato a finire? son qui da dieci minuti; ho trovato tutto aperto e quindi ho capito che eri già arrivato".

"Ho accompagnato una persona a Cardiologia".

"Hai perso così tanto tempo! Hai fatto conquiste?

"Ma figurati!; debbo aiutare un povero Cristo che non sa come fare a tornare alla Stazione Termini"

"Ma è semplice! Digli di prendere il 700 qui davanti, poi la Metro fino a Termini; che ci vuole?"

"C' è solo un problema; quest' uomo in vita sua non ha mai preso un autobus, non ha mai preso la Metro e l' ultima volta che ha preso il treno è stato quando si è sposato trent' anni fa.

Lei sorride. "Capisco, allora la cosa è differente".

"Senti, è un problema per te se ti lascio verso le 11, le 11 e mezzo? Gli ho promesso che lo accompagno io. Capisci bene che mi ci vorrà un pò di tempo tra andata e ritorno"

"No, penso di no. Spero di farcela".

"Ma figurati! ormai sei bravissima, di sicuro non avrai problemi:

Maria Antonietta ha terminato il tirocinio con me da pochi mesi e siamo insieme il martedì mattina; non ha quasi più bisogno di consultare i fogli per conoscere l' ubicazione dei vari reparti; è nata in Svizzera, conosce cinque lingue e, di tanto in tanto, le usa con gli stranieri che ci capitano.

"Senti, vado ad avvertirlo, così cessa di essere angosciato".

"D' accordo. A proposito, stavo pensando: se per un tipo così sei disposto ad andare alla stazione, dove saresti disposto ad andare se fosse stata una bella tipa..."

"Spiritosa!"

Tre ore dopo lo porto alla stazione, gli indico il binario dal quale dovrà partire, interrompo bruscamente tutti i ringraziamenti che mi porge e torno indietro; son quasi le 14 quando entro in casa e, stranamente, trovo mia moglie che, a quest' ora, dovrebbe essere ancora a scuola.

"Mai una volta che ti trovo a casa, una volta che torno prima! Ma si può sapere dove sei stato fino a ora ?! Sempre a divertirti, con la scusa dell' ospedale. Eppure ti avevo detto eccetera, eccetera....."

Il Padre Eterno, su una nuvoletta, vede, ascolta e sorride sotto i baffi.

Oggi è martedì e, come al solito, sono al banco accoglienza nel salone centrale. Sono arrivato alle 8.10 e sto mettendo sul banco i vari moduli che utilizziamo, il contenitore delle penne, i depliant pubblicitari nonché il nostro cartello con la scritta AMSO. Non ho ancora terminato che il primo paziente si avvicina, mi porge il modulo che gli hanno consegnato alla cassa e chiede "Dove debbo andare?". Istintivamente, verrebbe la tentazione di chiedergli: "Ma non sa leggere? C' è scritto qui sul modulo!". Poi do una sbirciata al mio interlocutore; cinquant' anni circa, qualche chilo di troppo, una giacca tagliata male e di qualità scadente, una camicia troppo ampia: sicuramente viene da lontano, probabilmente da qualche paesino dell'Italia Meridionale; si sarà alzato alle due o alle tre per esser qui uno dei primi.

Chiedo: "Permette? "Sul modulo c' è scritto "Cardiologia, linea verde, ascensore E - F".

Continuo: "Vede questa striscia verde per terra? la segua per 10 metri; se trova una porta chiusa non si preoccupi; l' apra e vada avanti, continuando a seguire la striscia verde. Incontrerà due ascensori: uno contrassegnato con la lettera E e l' altro con la F; vanno ambedue bene. Salga su uno dei due e vada al 5° piano: Troverà ad un banco un infermiere; gli dia il modulo e segua le sue istruzioni. E' chiaro? " Annuisce ma vedo che ha l' aria imbambolata, perplessa; forse in vita sua non è mai salito in ascensore, non comprende a cosa serva questa striscia verde sul pavimento che gli sto indicando.

"Vuole che l' accompagni? Si, forse è meglio." Lo vedo sollevato, come se gli avessi eliminato una grave preoccupazione.

Lo precedo per il corridoio, camminando a passo veloce; lo guardo di sottotecchi; vedo che guarda con attenzione a sinistra e a destra; arranca un



Banco di Accoglienza Amso, Reparto di Radiologia, gli Assistenti Giovanni Lucchetti e Mina Decaro

La relazione d'aiuto

La relazione d'aiuto

La relazione d'aiuto

La relazione d'aiuto

D.A.I. Dott.ssa LAURA IACOROSI
 Coordinatore infermieristico Radiologia I.R.E.

La realtà della malattia oncologica si presenta complessa e multidimensionale; i diversi aspetti, sia organici che psicologici, sono strettamente intrecciati tra loro e vengono vissuti con molta intensità dal malato, dai familiari, dal personale sanitario e dai volontari. In genere, gli aspetti organici sono posti in primo piano “mentre la dimensione psicologica viene lasciata in secondo piano e vissuta principalmente come “effetto collaterale” della malattia”

(Gamba, Nobili, in Di Mola, 1993 p. 201).

La mancata considerazione degli aspetti psichici ed emozionali, nel corso delle diverse fasi della “crisi” provocata dal tumore, rischia di amplificare i sentimenti di disagio, solitudine e dolore non solo del malato e del suo contesto familiare, ma anche dell'équipe che si occupa dell'assistenza medico-infermieristica al malato oncologico.

Non è infrequente, nel campo dell'assistenza oncologica, assistere all'instaurarsi di un vero e proprio circolo vizioso che, nonostante le migliori intenzioni da parte di tutti i protagonisti, vede da una parte il malato (il più delle volte tenuto all'oscuro delle sue reali condizioni) alla prese

con sentimenti di confusione, rabbia, solitudine destinati a non essere compresi e contenuti, dall'altra i familiari, a loro volta travolti da una pluralità di emozioni di non facile gestione ed espressione, e dall'altra ancora il personale sanitario spesso impreparato a gestire, al di là degli aspetti più propriamente medici, le forti emozioni suscitate dalla malattia oncologica. L'empasse che ne segue è segnata da incomprensioni, conflitti, vissuti abbandonici, sensi di colpa, ecc.

Il dover intrattenere rapporti con un intero nucleo familiare ed avere, dunque, in carico le emozioni di tutti i membri della famiglia e non solo del malato, nonché i momenti di stanchezza psicologica che implicano il rischio di soggiacere alla cosiddetta sindrome del burn-out, possono favorire un atteggiamento di asettico distacco rispetto ad un coinvolgimento personale considerato eccessivo e pericoloso per il proprio equilibrio.

Collocare al centro dell'intervento assistenziale la persona del malato, attraverso la relazione d'aiuto, significa prendere in considerazione i diritti inalienabili di ogni essere umano, ricono-

scendo, quindi, nel paziente oncologico: a) la sua dignità di persona ed i problemi relativi al suo stato, nel pieno rispetto dei suoi diritti e delle sue convinzioni etiche e/o religiose; b) i bisogni psicologici ed emotivi che, tenendo conto delle differenze individuali, investono: la certezza di non essere abbandonato, la sicurezza di ricevere le necessarie cure mediche, la possibilità di essere considerato un soggetto in grado di ricevere informazioni regolari, comprensibili e credibili, la certezza di poter ottenere, accanto ad una assistenza sanitaria, la necessaria attenzione sia in termini di ascolto che di presenza.

L'intervento assistenziale va colto nella sua dimensione globale ed olistica e deve necessariamente collocarsi al servizio della soggettività del paziente, spostando l'attenzione dalla malattia alla persona del malato ed ai suoi bisogni (Gentile, in Crocetti, 1992).

La relazione di aiuto o comunicazione terapeutica supera gli scambi semplicemente funzionali che caratterizzano il rapporto quotidiano con il paziente. Essa s'instaura tra infermiere e utente in momenti particolarmente critici per quest'ultimo e crea un legame significativo che li coinvolge entrambi. Poiché l'atto della comunicazione è di per sé relazione, fondamentale diviene quindi conoscere ciò che accade quando si comunicano notizie ad alto impatto emotivo, saper valutare gli effetti positivi e negativi della comunicazione ed avvalersi di appropriate strategie comunicative.

La comunicazione all'interno della relazione dovrà essere tale da garantire, al malato e ai suoi familiari, un'immagine realistica della malattia e dell'iter terapeutico, facilitare le informazioni tra personale sanitario, paziente e famiglia, risolvere gli eventuali problemi. Il focus più direttamente rivolto al paziente, invece, dovrà soprattutto prevedere interventi mirati alla comprensione dei bisogni, al contenimento dell'ansia, alla mobilitazione delle risorse interne del malato, all'individuazione di nuovi spazi di autonomia per lo stesso, in vista di un migliore stato di equilibrio. Tali forme di intervento così strutturate, potranno essere d'aiuto al malato ed ai suoi familiari nel superare i vari momenti della malattia.

Instaurare relazioni di fiducia e mantenere una buona comunicazione può a volte eliminare, o più spesso ridurre, situazioni di ansia o di stress, che inevitabilmente rischiano di acuire le problematiche degli utenti, interferendo negativamente nel processo relazionale.

In questo senso si avverte la necessità e l'urgenza di una formazione specifica e di un continuo aggiornamento dell'operatore sanitario, purché sia in grado di gestire adeguatamente i diversi aspetti della propria professione e rappresenti un valido e concreto aiuto per il malato e i familiari. Essenziale sarà il confronto tra i membri dell'équipe per una condivisione del piano terapeutico e degli obiettivi assistenziali da perseguire. L'équipe comprende tutte le professionalità operanti nel servizio: medici, psicologi, infermieri, ausiliari e volontari, che dovranno favorire il coinvolgimento del paziente e dei familiari. In tal senso è fondamentale operare con grande sensibilità e attenzione, ponendo in essere ciò che in termini psicologici si definisce «empatia», cioè la capacità di stare accanto a chi soffre, calandosi «nei suoi panni».

La figura dello psicologo come supervisore del gruppo è indispensabile per assicurare un buon equilibrio e per suggerire gli strumenti necessari al mantenimento di una buona comunicazione interdisciplinare. L'infermiere in particolare, essendo la figura maggiormente a contatto con il paziente e la sua famiglia, stabilisce rapporti umani e sociali molto significativi, durante i quali è necessario adottare atteggiamenti di grande equilibrio. In tale senso è opportuno che gli infermieri rafforzino le competenze relazionali, educative, appropriandosi di adeguate tecniche di comunicazione, per una migliore gestione dei tempi e delle modalità di dialogo con l'utente e il familiare.

**aiutateci
ad
essere
tanti,
per
aiutare
tutti**

L'equilibrista allo specchio

L'equilibrista allo specchio

Il volontario è un equilibrista. Lo troviamo in un ambiente complesso, ma riassumibile in tre componenti: struttura, personale e pazienti, che hanno il ruolo centrale.

Non siamo distanti da qualsiasi altro microcosmo: scuole, officine, caserme, navi da crociera, carceri, uffici, in fondo sono simili. Cambia però il ruolo centrale, che nel nostro caso è quello del paziente, e con lui si porta la sua salute, se non la sua vita.

L'equilibrista però il suo primo passo l'ha già mosso: è stato quando ha detto ai suoi amici che, sì, sarebbe andato in quell'ospedale una mattina a settimana a fare il volontario. Uno gli ha detto: "Vai a fare il piccolo infermiere"; un altro: "Stai attento a non farti coinvolgere da drammi e dolori" mentre un terzo: "In questi posti dovrebbero esserci solo pazienti e chi sa dove mettere le mani".

Lasciamo il primo alla sua meschina malevolenza, ringraziamo il secondo per il suo consiglio – di cui va fatto tesoro – e rispondiamo al terzo. In termini di moderno pragmatismo gli diremmo che di volontari è pieno il mondo e la storia: dai 1000 di Garibaldi, ai pellegrini del Mayflower, dagli attentatori delle due torri ai Crociati. Quindi, se ci sono volontari di pace, di guerra, di sociale, di sanitario, eccetera, vuol dire – e non è tautologia, ma verifica del reale – che servono. Una seconda risposta, non pragmatica, è nel fatto che tutti, ma proprio tutti i volontari, perseguono ciò che considerano un bene superiore, un patrimonio etico (che talvolta differisce da quello religioso) e quindi si pongono in dimensioni di pensiero di livello.

Un mio amico, che fa il volontario, ogni tanto mi racconta degli aneddoti. Costui, incontrando per caso un suo amico (che fa il fisico all'università di Manchester) all'ospedale dove si recava per prendere servizio dovette per l'appunto rispondere al terzo quesito, cioè: "che ci vieni a fare qui tu, che non ci prendi palla?". Il mio amico fu fortunato: mostrò al fisico la rivista di cinema che aveva in mano e gli disse, più o meno, che lui andava lì per parlare coi pazienti, distrarli, e – se possibile – informarli, articolando meglio il rapporto tra struttura, personale e paziente.

L'altro fece finta, per me, di capire, ma non insistette.

Il secondo passo, dopo il primo, incerto sì ma infine saldo, il nostro lo fa entrando in ospedale. Nel reparto, col suo bel camice bianco, il nome sul cartellino, l'Ente di appartenenza ed il ruolo. Nella quasi totalità dei casi il volontario ha, ed ha avuto, una sua storia, nonché cultura e origini che non l'avevano portato ad operare in un ambiente simile. Deve quindi orientarsi, capire che è un ospite, che deve essere se stesso, che deve evitare, tro-

vandosi tra professionisti, di palesare il suo relativo dilettantismo. Questo è difficile, difficile assai. L'equilibrio tra il suo passato e quello che si trova a fare è difficile: e non ha strumenti: niente computer, chiave inglese, cloche o libro di testo.

Dice il mio amico "Ci sei tu, ma non sei al centro, ti devi trovare una nicchia, un angolo dal quale sperare di renderti utile, in definitiva, al paziente, centro motore dell'intero meccanismo". Questo percorso verso il centro può passare – ma solo passare – attraverso compilazione di moduli, chiamate nominative, accompagnamenti a questo o quello studio. C'è il rischio – reale – di cadere verso un atteggiamento burocratico, una comoda tentazione. "Anche il rapporto personale con medici e paramedici – continua il mio amico – può indurre a un passo falso: c'è chi non sopporta i volontari anche tra costoro. Di ciò bisognerebbe prendere nota prima e contro misure poi." Di grande aiuto sono sia l'umiltà, sia la consapevolezza di non poter fare grossi guai, ma soprattutto sforzarsi di ricordare chi è il destinatario del proprio impegno.

La corda è ancora lunga, e l'equilibrista non è nemmeno alla metà. Deve ancora confrontarsi col paziente.

C'è da dire che – meno male – la scienza medica ha ora prodotto il grande vantaggio della minore permanenza in ospedale dei pazienti oncologici, che possono proseguire a domicilio cure altrettanto adeguate ed efficaci. Questo però non consente più al volontario una consistente frequentazione del paziente, col quale – se stabilisce un rapporto – deve saperne sfruttare efficienza e positività.

Intanto c'è la postura: il linguaggio del corpo è fondamentale, secondo me, in queste situazioni. Proporsi in modo amichevole generalmente aiuta. Poi c'è il parlare, l'ascoltare, il capire l'altrui esigenza. L'addestramento dell'equilibrista è passato anche attraverso lezioni di psicologi: "Non siamo simpatici a tutti, così come a noi non tutti sono simpatici". Così il nostro dovrebbe "filtrare" le occhiate, le parole, gli accenni, le mezze domande. Questo vale per i pazienti ma anche per i loro accompagnatori. Una volta capito cosa desidera di più l'interlocutore c'è un'altra trappola dietro l'angolo: parlare di sé, dire "io". E' difficile, molto, ma qui dovrebbe aiutare un po' l'esperienza ed un po' il copiare da medici e infermieri.

E il paziente che pensa del volontario? E' questo – semmai – il quesito da porsi, e forse per questo il mio amico continua a dirmi che si sente assai stanco quando esce dalla sua mattinata all'ospedale. Gli ho chiesto: Ma chi te lo fa fare? Vieni al mare con me!" Mi ha risposto di farmi gli affari miei, che e meglio. Ma io sono: **il grillo parlante**

Salute

cosa significa salute

di Mario Mazzetti di Pietralata

Definire il significato del termine salute non è uno sfizio linguistico, un esercizio di bravura, un'esibizione di cultura fine a se stessa.

La comprensione del significato del termine salute può essere un valido aiuto per prendere cura di se e prevenire la malattia.

È interessante rendersi conto del rapido mutare del significato di salute nel corso di un secolo. Nell'Enciclopedia Universale Vallardi (l'enciclopedia che usava mio padre in gioventù fine dell'800) la salute era considerata, alla stregua della bellezza, la perfetta armonia tra corpo e mente che noi dovremmo percepire sentendoci bene. Si raccomandava una alimentazione succulenta facilmente assimilabile, poco lavoro, aria pura, acqua senza germi e poco mineralizzata. In seguito la salute è stata definita come assenza di malattia mentre sappiamo bene l'assenza è spesso solo apparenza facendo finta di star bene, non riconoscendo, per paura, di essere malati, sapendo ben convivere con la malattia.

Oggi sappiamo di poterci sentire bene anche essendo gravemente ammalati, come sentirci malissimo risultando perfettamente sani.

Sappiamo, altresì, che le variabili sono altre, non certo i cibi "succulenti". Alcuni esseri umani riescono a mantenere la salute respirando aria fetida, altri bevendo acque poco mineralizzate nella speranza di curare i calcoli renali.

Sono molto grato a Giorgio Prodi, un oncologo bolognese, che ha dato una spiegazione del concetto di salute per me molto convincente: la salute è la capacità di far fronte ad eventi destabilizzanti quelli che chiamiamo stress, mentre uno psichiatra di Milano ha suggerito che la rigidità è sinonimo di malattia.

Per spiegare cosa siano gli eventi destabilizzanti

bisogna ricordare che la vita si svolge attraverso il continuo confronto con le sfide che incontriamo fin dalla nascita, sfide alle quali dobbiamo saper rispondere nel modo più adeguato. I mezzi necessari a fornire queste risposte variano per quantità e qualità, da persona a persona, e non sono inesauribili per tutti.

La nascita, l'allattamento, l'adolescenza, la scuola, il rapporto con il proprio corpo e quello altrui, il lavoro, la carriera, i figli. Sono tutte sfide, tutti eventi stressanti ovvero destabilizzanti che alterano l'equilibrio tra mente e corpo.

La capacità di ritornare all'equilibrio vuol dire assicurare e mantenere la salute. Basta pensare a qualche evento stressante più conosciuto per capire cosa vuol dire sfidare l'equilibrio e poterlo, o saperlo, ripristinare: il lutto, il matrimonio, il primo figlio, il divorzio, un grave incidente stradale, un grave intervento chirurgico un cambiamento di casa con relativo trasloco e così via.

È comprensibile che un grave lutto comporti una depressione reattiva. È comprensibile, altresì, che trascorso un certo periodo la depressione sia superata. In caso contrario bisogna pensare ad una perdita della salute che richiede una cura.

La convinzione di star bene è sostenuta a volte da una scarsa aderenza alla realtà, a volte da motivi infondati trasmessi dalla tradizione popolare (come l'andar di corpo tutti i giorni), a volte da una radicata paura della malattia.

Il cuore batte regolarmente, ma se vuoi correre il cuore batterà più frequentemente, per far fronte alla richiesta di sangue dei muscoli. Se ciò non dovesse accadere, o il cuore battesse troppo spesso, ci renderemmo conto di essere malati, di non essere sani.

Hai fame? Allora devi pensare a procurarti da

mangiare, scegliere tra cibi diversi, cucinarli, portarli alla bocca, masticarli, digerirli, assimilarli, defecarne le scorie. Mangiare fa bene alla salute, ma, viceversa, per mangiare devi dimostrare di essere in salute e preoccuparti di mantenerla.

Tutto ciò che dovesse rendere inadeguato, difficile o impossibile rispondere all'evento stressante "fame", forse potrebbe suggerirci di non essere in salute. Quando vai a comprare il cibo cerchi il negozio degli alimentari non quello dei nutrienti che troveresti in farmacia. Questo ci obbliga a rispondere a tanti eventi stressanti – reperimento del cibo, cucina, masticazione ecc. - tenendo in esercizio il cervello, che è il regolatore unico insostituibile di tutte queste operazioni.

Scegliere un cibo piuttosto che un altro, capire quanto pagarlo e quanto mangiarne, saperlo gustare, masticare, inghiottire, tutte operazioni che mettono alla prova l'organismo, facendo crescere i bambini, fornendoci gioia e capacità di lavorare favorendo un buon rapporto con l'ambiente e con gli altri, arricchendo il nostro patrimonio culturale, facendo così salute.

Tutto ciò avviene se il nostro cervello sa rispondere adeguatamente agli stimoli visivi, olfattivi, gustativi, culturali, che sono implicati nel complesso processo dell'alimentazione.

Allora ci si rende conto che solo se l'alimentazione è governata da una certa apertura mentale, dai sentimenti e dall'educazione che abbiamo ricevuto, è un atto salutare perché è un atto intelligente. In caso contrario, le conseguenze per la salute fisica e psichica sono pesanti e sotto gli occhi di tutti: depressione, obesità, anoressia, bulimia, diabete, ipertensione, alcune malattie infettive, alcuni tumori.

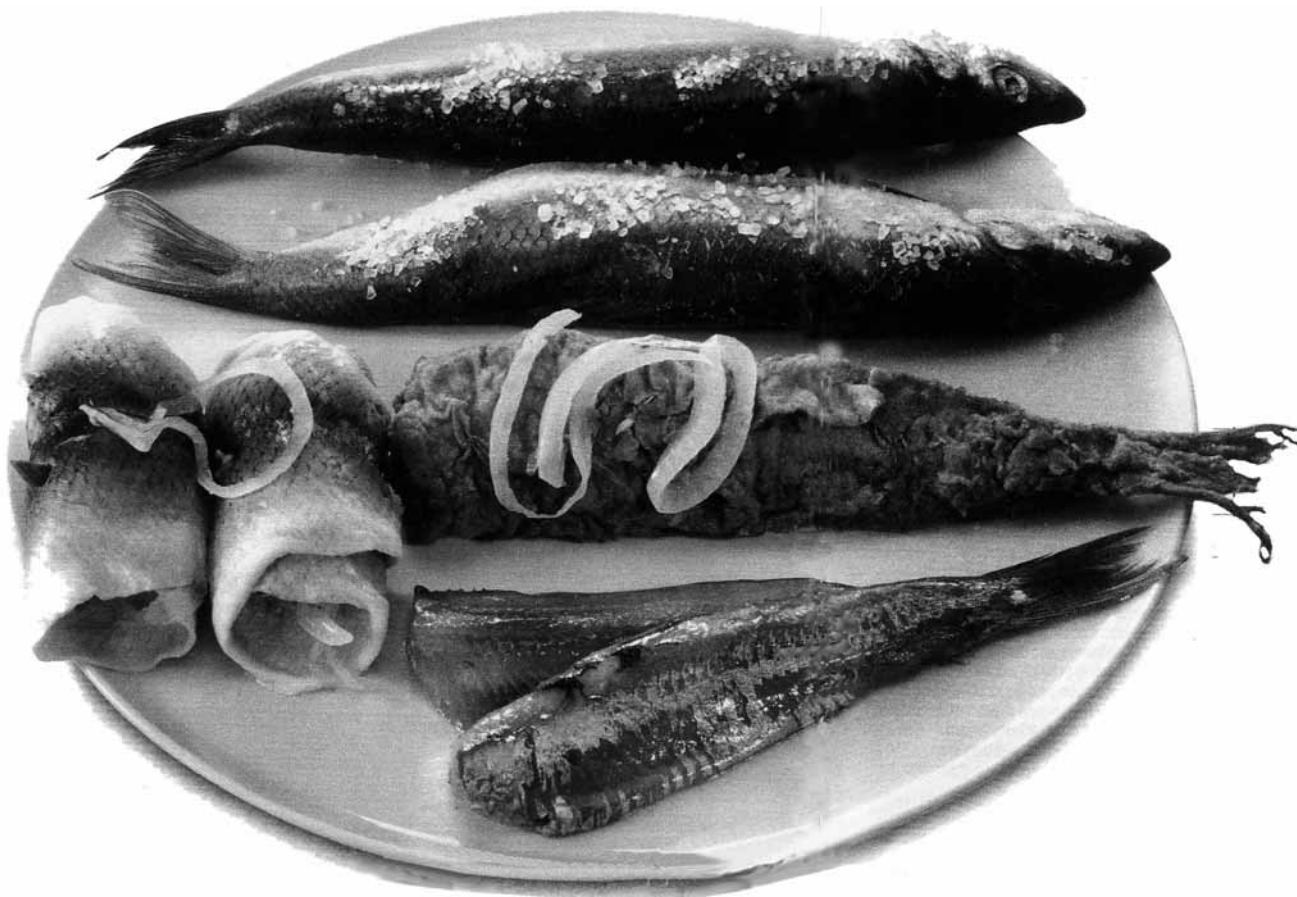
Ho fatto riferimento all'alimentazione, ma il discorso è applicabile a tutte le esperienze della vita.

Non esistono malattie Ma persone ammalate

Diseases do not exist
Only people with a disease do

William Osler

(Volti e luoghi della ricerca e della natura-Policlinico di Milano)



La GALASSIA del VOLONTARIATO

a cura di Pina Cervini

1° SEMINARIO del Comitato “Luciano Tavazza”

A seguito della nascita del Comitato “Luciano Tavazza” si è svolto a Roma, presso la sede del CNEL (Consiglio Nazionale dell’Economia e del Lavoro), il 1° Seminario sul tema “**Il volontariato tra valori e quotidianità**”.

Per quei volontari che non hanno conosciuto Luciano Tavazza, questo nome può risuonare come uno dei tanti protagonisti del volontariato italiano, per i molti che hanno avuto modo di incrociarlo, Luciano Tavazza rimane una figura di riferimento, carismatica ed esemplare.

A questo punto ritengo doveroso delineare un brevissimo profilo del suo impegno come uomo e come volontario. Nacque nel 1926 e svolse ruoli di primo piano in alcune delle più importanti organizzazioni nazionali, dall’Azione Cattolica all’ENAOLI (Ente Nazionale Assistenza Orfani Lavoratori Italiani), lavorando anche come direttore in RAI. Il suo nome è intimamente legato al MO.V.I. (Movimento del volontariato italiano) che fondò 25 anni fa, sulla base dell’intuizione di collegare il volontariato, con la convinzione che l’isolamento e l’autoreferenzialità non pagano. Nacque così una nuova modalità di fare solidarietà organizzata, creando una struttura decentrata sul territorio nazionale, che collegava migliaia di piccole realtà di volontariato non aggregate ai grossi circuiti nazionali. Successivamente cedette la presidenza del MOVI per assumere l’impegno di segretario generale della FIVOL (Federazione Italiana per il Volontariato), che rappresenta da molti anni uno dei più significativi strumenti a supporto del volontariato italiano.

Luciano Tavazza durante la sua infaticabile militanza ha sempre pensato ed agito come volontario, inteso come cittadino impegnato, che non cede sconti alla difesa dei più deboli. A lui dobbiamo la battaglia per l’approvazione della legge quadro sul volontariato (266/91) ed alcune delle più brillanti intuizioni in tema di welfare, come la

legge di riforma dei servizi sociali (L n°328/2000). Ci lasciò nell’aprile del 2000, al termine di una lunga malattia, con una testimonianza di vita di proporzioni gigantesche.

Il Comitato è nato con lo scopo di tenere vive alcune connotazioni dell’impegno civile, sociale e religioso di Luciano, con particolare riguardo all’esigenza di contribuire al rinnovamento etico della società e alla crescita di relazioni solidali. Il seminario, che ha visto la partecipazione di relatori di altissimo livello quali il Dr. Renato Frisanco, Mons. Giovanni Nervo, Prof. Nicolò Lipari, Prof. Carlo Borzaga, si è articolato su tre sessioni, ciascuna dedicata a un tema specifico.

Nella prima sessione è stato posto l’accento sul problema che oggi fare il volontariato costa un prezzo alto perché va contro corrente, contro una crescente tendenza a mercificare un fenomeno sociale che invece ha le sue radici nella tradizione concreta degli ideali della Costituzione. Pertanto è necessaria una formazione etica di uomini e donne solidali, una formazione ai diritti inderogabili di cittadinanza per tutti, alla giustizia, ai doveri di solidarietà, al dono come principio e fondamento della gratuità. Il volontariato quale espressione viva della società civile ha inoltre una sua vocazione “politica” che deve perseguire con la realizzazione di una missione coerente e costante in difesa dello stato sociale, affinché non vengano lesi i diritti dei cittadini, contribuendo così alla costruzione di una società più giusta, corresponsabile e solidale.

La seconda tematica, su “interazione tra istituzioni e volontariato”, ha evidenziato che le potenzialità insite in questo rapporto sono state spesso utilizzate in senso strumentale, non favorendo così un possibile reciproco accrescimento. Comunque questo obiettivo sembrerebbe possibile, se il volontariato svolgesse principalmente il suo ruolo di promotore e sollecitatore del protagonismo dei cittadini nel campo della solidarietà e se le Istituzioni Pubbliche valorizzassero il modello di azione sociale del volontariato per la

costruzione di una società migliore. Nella terza ed ultima sessione, con l'interrogativo "volontariato ed economia: psicodramma irrisolto?" E' emerso che il problema del finanziamento alle attività di volontariato ha accompagnato e influenzato l'evoluzione del fenomeno, soprattutto dopo che, con la legge 266/91 sono state previste specifiche modalità di intervento sia diretto che indiretto. Spesso ciò ha prodotto una trasformazione di fatto delle Associazioni di Volontariato in imprese di servizi, nelle quali il volontariato sembrerebbe aver assunto un ruolo marginale e/o improprio. Si è così sviluppato in questi ultimi 15 anni, un dibattito su volontariato ed economia che può essere definito secondo l'economista Prof. Carlo Borzaga uno psicodramma. Nel senso che è

stato ingigantito un problema che nella realtà sembra avere una portata piuttosto contenuta e che va quindi attribuito soprattutto alla ancora limitata comprensione dell'evoluzione dell'economia e della società italiana e del ruolo che in questa evoluzione possono avere le diverse forme in cui si concretizza l'azione solidaristica. Uno psicodramma che comunque va risolto per consentire al dibattito di "andare oltre".

Una ragione in più, ha concluso il Prof. Borzaga, non per chiedere una legge di riordino complessivo del settore che rischierebbe di omogeneizzare troppo le realtà che devono conservare le loro specificità, ma per accelerare l'applicazione della legge sull'impresa sociale.



NUOVO CONSIGLIO DIRETTIVO A.M.S.O.

Assemblea 5 marzo 2008

CARICHE SOCIALI	DESIGNATI
Presidente AMSO	Prof. Edmondo TERZOLI
V. Presidente	Maria Sofia BARBARETTI di PRUN
Segretario Generale AMSO	Pina CERVINI
Tesoriere:	Lidia NATALI
Consigliere:	Lia RODOLETTI

DESIGNATI	INCARICHI
Pina CERVINI	Coordinamento
Lidia NATALI	Corsi di formazione
Lia RODOLETTI	Casa Amso

COLLABORATORI	
crf. Delibera C.D. del 21/4/2008	
Coordinamento	Natali, Rodoletti, Barbasetti di Prun.
Corsi di Formazione	Clericuzio, Pugi, Nardini, Cruciani.
Casa Amso	Enrica Marini
Segreteria	Sante Cassia
Periodico A.M.S.O. OGGI	Direttore Mario Mazzetti di Pietralata
Sito web	Luisa Crescenzi

Come passare una domenica diversa e realizzare un piccolo sogno

di Dino Gobbo

Il due dicembre dello scorso anno, si è avverato un piccolo sogno che maturavo da quando sono entrato a far parte della famiglia dell'Amso.

Mi sono sempre chiesto come aiutare, in prima persona, quest'Associazione che vive della generosità di molti e delle sponsorizzazioni di Enti, che hanno preso a cuore le sue finalità benefiche.

Il mio sogno era conciliare l'attività dell'Amso, con un torneo golfistico.

Finalmente, grazie all'aiuto di Luciano Pandolfini proprietario di una società specializzata nell'organizzazione di tornei: "Golf facilities", e alla disponibilità del Presidente del Circolo Golf Club di Fioranello, Massimo Nati, si è potuto abbinare l'Amso con la Pro-Am., gara golfistica così chiamata poiché le squadre sono composte di professionisti e dilettanti.

La manifestazione viene organizzata ogni anno nel mese di dicembre presso il Circolo Golf di Fioranello. In quest'occasione, tutto il ricavato delle iscrizioni è stato devoluto alla nostra Associazione quale segno di riconoscimento per l'opera svolta nel campo oncologico.

Unica stonatura della giornata, il cattivo tempo che ha condizionato pesantemente il numero dei partecipanti.

A rappresentare l'Associazione è intervenuta la nostra Segretaria, Pina Cervini che insieme con altri quattro collaboratori, tra i quali lo scrivente, hanno distribuito i nostri depliant, che illustrano oltre alle finalità della casa Amso, anche le attività svolte presso la struttura ospedaliera degli I.F.O.

Al termine della giornata dopo la premiazione, Pina Cervini ha indirizzato parole di caldo ringraziamento ai partecipanti, con l'augurio di rincontrare tutti alle prossime manifestazioni così come confermato e dal proprietario della Golf facilities e dal Presidente del Circolo Golf Club di Fioranello entusiasti di tener in vita anche per il futuro questo binomio: "Amso-Golf Pro-Am".

CIRCOLO AMICI DEL BURRACO

di Romolo Cruciani

Un nuovo gioco sta spopolando in Italia. Si tratta del burraco. Bastano due mazzi di carte francesi, un tavolo e due o quattro persone desiderose di "sfidarsi".

Più snello del bridge per la semplicità delle regole che lo governano, il burraco è giocato ovunque: sulle spiagge sotto gli ombrelloni, al bar, nei circoli ricreativi.

È diventato così contagioso che anche in treno o sulle navi si vedono tavolini di burraco.

A Ostia, un gruppo di amici ha costituito lo scorso anno il "Circolo Amici del Burraco" dove oggi i Soci oltre cento-, s'incontrano organizzando veri e propri tornei.

In queste occasioni è diventata consuetudine dei partecipanti imbucare delle offerte in un salvadanaio il cui contenuto, più volte l'anno, (ultimamente è stato incrementato anche dei proventi dello sponsor) è devoluto alla nostra Associazione quale contributo per il conseguimento delle attività istituzionali.

L'Amso, grata per queste significative donazioni, formula ai Responsabili del Circolo e ai Soci tutti i migliori auguri di buon divertimento, fiduciosa di contare anche per il futuro sulla loro amicizia.

Hanno partecipato agli incontri per l'AMSO: Romolo Cruciani, Pina Cervini, Enrica Marini e Maria Sofia Barbasetti.

UN VOLONTARIO RACCONTA

di Adriana Lucarelli

Ti ho conosciuta in un periodo tanto magico quanto l'adolescenza. Non eravamo ragazze, eppure c'era fra noi un entusiasmo contagioso: volevamo conoscere, apprendere, crescere: diventare volontarie Amso.

Da parte mia l'entusiasmo era determinato dalla fine del periodo lavorativo. La pensione si presentava come la vertiginosa possibilità di una rigenerazione interiore: una specie di rinascita privilegiata perché corredata da un patrimonio di esperienza già conquistato, liberata dalla rincorsa di ruoli gerarchici già raggiunti ed espletati, svincolata da impegni familiari apparentemente assolti. Tu cercavi di dare un senso nuovo alla tua vita: avevi perso da poco tuo marito e anziché rinchiuderti nella solitudine e nel rimpianto, avevi scelto di essere di aiuto alle persone sofferenti ascoltando le loro ansie, accogliendo le loro preoccupazioni. Per entrambe l'idea di diventare assistenti volontarie Amso corrispondeva alle nostre ambizioni: essere di aiuto ad altri in modo gratuito, conoscere il mondo ospedaliero dal di dentro, frequentare un corso e imparare cose nuove, avere la possibilità di conoscere persone vere e ascoltare le loro storie.

Quando ti vidi arrivare in Aula Magna il primo giorno di corso, notai soprattutto la tua chioffa rossa tagliata alla moda e il naso all'insù. Guardandomi con gli occhi da cerbiatta, mi chiedesti se potevi sederti accanto a me. La tua voce forte e bassa contrastava felicemente con la figura snella, minuta. Ci siamo presentate e abbiamo iniziato subito a chiacchierare. Mi facesti notare che avevamo le stesse scarpe! Mi sembrò un commento generoso dato che, secondo me, le nostre scarpe erano simili ma non identiche. Infatti si notava immediatamente che le tue erano di marca mentre le mie erano di mercatino. Te lo dissi immediatamente. Mi sembrò doveroso. Tu mi rispondesti che a te sembravano proprio uguali. Parlammo d'altro. Mi piaceva come parlavi - il tono della tua voce - e quello che commentavi. Il corso fu un'esperienza appassionante. Ritrovarsi a studiare e imparare cose sconosciute o quasi era come ritrovarsi giovani.

Tutto era ancora davanti a noi. Il futuro. La libertà di essere altri. Mi resi conto che eri più "grande" di me solo perché mi dicesti che tua figlia era già sposata e tu eri già nonna. Sulle prime mi sembrò un grave ostacolo a un'amicizia fra noi, poi cercai di far finta di niente, di passarci sopra quasi si fosse trattato di un errore di gioventù... Anche perché malgrado le situazioni familiari fossero diverse - i miei figli erano ancora all'università - mi accorsi che tra noi due eri tu la più giovane. E avevi molto da insegnarmi. Una cosa fra tutte: saper usare la libertà. Ero felice quando ci ritrovavamo al corso: mi piaceva conversare con te. Parlavamo quasi sempre di idee, di progetti, di affetti.

Negli anni che sono trascorsi ho apprezzato la tua disponibilità all'ascolto, la tua dolcezza, la tua incapacità di proferire giudizi morali, di divulgare pettegolezzi. C'era nel tuo modo di esprimerti schiettezza senza esagerazione, coraggio senza ostentazione, un interessamento delicato e costante che sapevi rivolgere a chi ti stava accanto, senza alcun compiacimento personale. Sei stata la mia più grande amica in questi anni di volontariato. L'unica depositaria di tutte le mie

ansie esistenziali, delle preoccupazioni familiari, delle intemperanze emotive. Parlarti era facilissimo. E piacevole, soprattutto perché non hai mai ritenuto di dovermi dare dei consigli. Ascolto puro. Accoglienza totale. Forse quello era il tratto della tua personalità che preferivo oltre allo spiccato senso dell'umorismo. Circa due anni fa, quando volevi cambiare postazione Amso, mi fu chiesto di portarti in tirocinio al fine di facilitarti la conoscenza del reparto dove avresti prestato servizio: il "mio" reparto: Chirurgia Generale. Ricordo come fosse oggi l'emozione che provai sapendo di poterti accompagnare là dove prestavo servizio. Ti avrei mostrato tutto quello che sapevo, ti avrei presentato le persone che conoscevo... Entrammo in ascensore e intanto cercavo in sintesi di raccontarti in fretta quel che mi sembrava essenziale, assolutamente irrinunciabile. Mi ascoltavi attenta. Uscimmo dall'ascensore. Notai che non riconoscevo le infermiere. Per non allarmarti durante le presentazioni, ti dissi che spesso con i turni non si sa chi si trova. Entrammo nella prima stanza, nella seconda e andammo avanti a visitare vari pazienti. Sapevi inserirti con garbo nelle conversazioni. Io però mi accorgevo con una certa sorpresa che tutti i pazienti erano stati operati ai polmoni. Un'anomalia rispetto al solito e tuttavia non mi sembrò di doverla commentare sul momento, anche perché essendo tu nelle vesti di tirocinante, non volevo distrarti. Poi, verso la fine del nostro pomeriggio, parlando con un paziente, scoprii che ti avevo accompagnato al piano sbagliato e dunque al reparto sbagliato! Non riuscivo a crederci: mi sentii assolutamente inadeguata e anche ottusa... Alla fine la situazione ci sembrò ridicola: a me per la grossolana sbadattaggine e l'ostinazione nel non aver voluto dare peso alle anomalie, a te perché io me la prendevo tanto...

Un pomeriggio ti venni a trovare senza preavviso. Ero in centro. Fosti felice della mia improvvisata. Avevi una casa bellissima, come quelle che piacciono a me: tanti quadri e colori. Tappeti e cuscini. Un'atmosfera di comoda intimità. Abitavi a due passi dal quartiere che preferisco. Mi mostrasti Tonto, il tuo gatto." Era il nostro gatto", mi dicesti con nostalgia e mi mostrasti una foto dove eri con tuo marito. Ci incontrammo altre volte. Ero spesso in centro allora.

Dopo un periodo di silenzio, un giorno dello scorso anno, mi telefonasti. Era tanto che non ci incontravamo. Nella nostra routine di volontarie, erano cambiati i turni, le abitudini. Mi dicesti che Tonto era morto. Sentii tutta la tua sofferenza. Era stato l'ultimo compagno della tua vita. Solo chi ha avuto un gatto sa quanto possano comprendere un essere umano.

Voglio ricordarti come quando ti rividi all'Assemblea poco tempo fa. In gran forma, con i capelli rossi e splendenti, il viso da ragazza, gli occhi vivaci e il tuo saluto ammiccante che dice: "Raccontami".

Il giorno 16 marzo 2008 Patrizia Mori è morta

Noi vogliamo, per quel fuoco
Che ci arde nel cervello,
tuffarci nell'abisso... giù nell'ignoto,
per trovarvi del nuovo.

Charles Baudelaire

(Volti e luoghi della ricerca e della natura-Policlinico di Milano)



COMUNICATO STAMPA

UNA NUOVA DIAGNOSI BIOMOLECOLARE PER IL CARCINOMA MAMMARIO TENUTA A BATTESIMO DA VERONESI È IL REGALO PER I 75 ANNI DELL'IRE

La Fondazione BNL dona un Bus Navetta per agevolare gli spostamenti dei pazienti

a cura di Lorella Salce, Capo Ufficio Stampa IFO

Per festeggiare i 75 anni, l'Istituto Regina Elena (IRE) annuncia l'applicazione di una tecnica innovativa che consente una diagnosi intraoperatoria di metastasi nel linfonodo sentinella, così chiamato perché definito quale prima stazione linfonodale colpita da una eventuale metastasi a partenza dal tumore mammario primitivo. Lo stato istologico dei linfonodi ascellari è il fattore prognostico più importante per la sopravvivenza dei pazienti con cancro della mammella.

Il metodo denominato basato sulla Amplificazione in unica fase degli acidi nucleici ha il grande vantaggio di permettere al chirurgo, in caso di presenza di metastasi, di eseguire la asportazione immediata dei linfonodi in toto evitando il secondo intervento alla paziente. L'Istituto è il primo in Italia ad aver introdotto la metodica già in uso in Olanda e Giappone.

L'annuncio è stato dato oggi dal Prof. Giuseppe Petrella, Presidente del Consiglio di Indirizzo e Verifica degli IFO e commentato dal padre della tecnica del linfonodo sentinella, Prof. Umberto Veronesi nel corso della Lettura Magistrale tenuta in onore dei 75 anni dell'Istituto. Presenti il Ministro Livia Turco, il Presidente della Regione Piero Marrazzo, e numerosi rappresentanti istituzionali.

"In una ricorrenza così importante – ha detto il Prof. Giuseppe Petrella, Presidente del Consiglio di Indirizzo e Verifica degli IFO, - ci sembrava doveroso fare un regalo alle persone che si rivolgono a noi con fiducia, anzi due. Il primo riguarda un'ulteriore innovazione nella clinica e l'altro un Bus- navetta, una grande agevolazione per le numerose persone che ogni giorno si rivolgono ai nostri istituti, e che possiamo mettere a disposizione grazie alla donazione della Fondazione BNL ."

"La nuova tecnica di diagnosi – spiega il Dott. Ferdinando Marandino, Anatomo Patologo della Struttura di Anatomia e Istologia Patologica e Citodiagnostica dell'IRE, diretta dal Prof. Raffaele Perrone Donnorso - si basa su un metodo biomolecolare volto al riconoscimento delle metastasi linfonodali nel carcinoma mammario. Ciò rende la metodica assolutamente affidabile perché valuta il linfonodo sentinella con una tecnica oggettiva e non soggettiva come l'istopatologia tradizionale che è patologo dipendente."

"Il metodo di diagnosi – illustra il Prof. Franco Di

Filippo, Direttore della Chirurgia generale e della Mammella IRE - è caratterizzato da affidabilità: con estrema precisione, consente di analizzare tutto il linfonodo in un solo test ed osservare anche micrometastasi; rapidità, poichè al contrario dei metodi tradizionali, nell'arco di 30 minuti e durante l'intervento chirurgico per il tumore mammario è in grado di riconoscere, le metastasi anche piccole presenti nel linfonodo sentinella, contribuendo così ad evitare un secondo intervento chirurgico, visto che in caso di risultato positivo, il medico asporterà tutti i linfonodi ascellari, mentre in caso di risultato negativo l'intervento si concluderà con la sola asportazione del linfonodo sentinella oltre al tumore mammario."

L'esame istologico del linfonodo sentinella viene eseguito in genere solo dopo l'intervento chirurgico con le metodiche tradizionali attualmente in uso, anche se l'esame istologico estemporaneo

del linfonodo sentinella è possibile, ma gravato da un tasso elevato di falsi negativi che oscilla dal 5% al 52%.

Solo presso l'Istituto Europeo di Oncologia di Milano è in uso una metodica molto affidabile, con esame intraoperatorio di tutto il linfonodo, secondo un protocollo da loro standardizzato che comporta tempi di esecuzione e costi differenti. Il nuovo metodo in uso presso l'IRE oltre ad essere veloce, affidabile e riproducibile, si rivela estremamente vantaggioso anche sul fronte economico, con una stima minima di risparmio di circa 2000 euro a intervento.

“Sono lieto-ha commentato il Prof. Umberto Veronesi – che l'IRE abbia introdotto un sistema che evita la diagnosi provvisoria che potrebbe essere smentita dopo pochi giorni, andando a fare fronte a quello che era un anello debole del procedimento chirurgico tradizionale. Ora siamo gli unici due Istituti, sebbene con due tecniche diverse, l'una istologica e l'altra biomolecolare ad assicurare una diagnosi precisa durante l'intervento. La donna al risveglio ha oggi un risultato certo. Il confronto già in atto tra le varie metodiche e che continuerà negli anni favorirà il progresso della scienza.”

“Il nostro obiettivo – ha detto il Presidente Piero Marrazzo - è dare più cure ai cittadini. Siamo consapevoli che anche le risorse economiche impiegate in questo settore sono investimenti preziosi sia perché orientati alla cura di malattie gravi, come il cancro, sia perché in grado di produrre ulteriori risorse. Investire nella ricerca non solo è utile, ma è essenziale per il potenziamento del nostro sistema sanitario e credo che le novità inserite nel progetto della Rete Oncologica - cioè la sintesi tra organizzazione, ricerca, linee guida, formazione e comunicazione al paziente - siano i presupposti di un modello avanzato che ha significato non solo per la nostra Regione, ma potrà rappresentare un modello importante per tutto il sistema nazionale.”

“Gli obiettivi di domani – ha proseguito Marrazzo - sono a breve l'implementazione della rete oncologica con il potenziamento di centri di riferimento e di eccellenza come questo e tra qualche anno l'attivazione in questa sede di un centro di protonterapia, un'evoluzione della radioterapia che aprirà ulteriori nuove speranze di guarigione, progetto che stiamo portando avanti con altre importanti istituzioni quali l'ENEA e l'Istituto Superiore di Sanità.”



Banco di accoglienza Amso reparto Diagnostica Senologica
L'Assistente Margaret Lindsay

Diario

di Maria Sofia Barbasetti di Prun

Amso

diario amso

8 febbraio 2008

Centro Congressi Istituto Regina Elena – Roma

Il carcinoma colorettales

È stata posta molta attenzione, nel rispetto dei vari ruoli, al rapporto tra struttura sanitaria, pazienti e familiari. Anche il rapporto tra medico di base, ospedale e volontari è stato considerato perché tutto contribuisce ad aiutare la vita.

Importantissima la prevenzione per cui viene anche studiata la possibilità di una colonscopia in narcosi con un contributo per aiutare i pazienti a sottoporsi se necessario a questo esame. (cfr. AMOC)

Conclusioni: Aiutare a sviluppare la cultura della prevenzione.

Esercitare la funzione di collegamento tra paziente e medico.

Sviluppare nella società civile il ruolo e l'importanza delle Associazioni di volontariato per il colon retto. Per l'AMSO hanno partecipato: Maria Sofia Barbasetti, Pina Cervini, Anna Epilman, Rino Passalacqua.

11 febbraio 2008

Policlinico Militare di Roma "Celio"

"L'Ospedale al servizio nel corpo e nell'anima del malato"

Presenti per l'AMSO Mina Decaro, Edda Compagnon e Maria Sofia Barbasetti.

Hanno partecipato perché prestano servizio nel reparto di oncologia del Celio le Assistenti AMSO Decaro e Compagnon. È riconosciuto e apprezzato il loro servizio di volontariato AMSO.

12-17 febbraio 2008

Teatro Italia

Presentazione dell'Associazione AMSO con documentazione varia e offerta di mattonelle decorative eseguite da Enrica Marini.

Presenti per l'AMSO Margherita Cavallo e Enrica Marini. Il Direttore del Teatro Italia e del Teatro Manzoni Pietro Longhi, ha presentato ogni giorno nel corso dello spettacolo l'Associazione AMSO sollecitando l'attenzione di tutti i presenti e interessandoli alla nostra attività.

29 febbraio 2008

Camera dei Deputati – Palazzo Marini Malattie rare e disabilità.

Partecipa Maria Sofia Barbasetti

10 marzo 2008

**Centro Congressi Istituto Regina Elena
Chiusura 60° Corso di formazione
Assistenti AMSO.**

Si è concluso il 60° Corso di Formazione che ha visto la presenza di circa 20 partecipanti che, dopo un colloquio, inizieranno il tirocinio pratico nei vari reparti. Positivo risultato del corso per la partecipazione costante e l'interesse dimostrato. Presente il Direttivo e alcuni assistenti.

13 marzo 2008

**Centro Congressi Istituto Regina Elena
Convegno: "La buona comunicazione in
oncologia, risorsa per medico e malato".**

Presenti per l'AMSO Pina Cervini, Anna Epilman e Maria Sofia Barbasetti.

Molto interessante e sviluppato il tema.

Partecipazione da molte regioni italiane, soprattutto di psicologi oncologi che comprendono l'importanza della comunicazione tra pazienti e docenti e si sente l'esigenza di una maggior frequenza di contatto fra loro. Bisogna considerare che ciascun paziente è unico ed ha bisogno di una specifica attenzione.

21 aprile 2008

Centro Congressi Istituto Regina Elena "75° Anniversario della Nascita dell'Istituto Nazionale Tumori Regina Elena"

L'incontro è stato promosso dal Prof. Giuseppe Petrella Presidente del Consiglio di Indirizzo e Verifica degli Istituti Fisioterapici Ospitalieri.

Il Prof. Umberto Veronesi ha tenuto una Lettura Magistrale sul tema: "Prospettive future della Ricerca Biomedica in Italia". Presente il Presidente della Regione Lazio Piero Marrazzo.

Hanno assistito alla manifestazione numerosi Assistenti AMSO.

17 marzo 2008

Casa AMSO

S.Messa di Pasqua con auguri

Presenti numerosi Assistenti e gli ospiti della Casa.



gli Assistenti Romolo Cruciani e Aldo Nardini

20 marzo 2008

**Istituto Regina Elena
Vendita uova pasquali a favore
Reparto di Ematologia.**

Hanno partecipato gli assistenti Traversa, Passerini e Zingale.

26 marzo 2008

**Istituto Regina Elena
Vendita confezioni olio a favore della LILT
(Lega Italiana Lotta contro i Tumori)**

Hanno partecipato gli Assistenti Germani, Sisto, Giardiello, Lucchetti e Ferretti.

3 aprile 2008

Centro Congressi Istituto Regina Elena "La rete oncologica regionale"

Molto importante il collegamento in rete di tutti gli ospedali e case di cura del Lazio per aiutare al meglio i pazienti. L'AMSO ha messo in contatto con l'Istituto Regina Elena il Centro di Servizi per il Volontariato SPES-CESV che sta per pubblicare un libretto con l'elenco delle Associazioni che fanno parte della rete oncologica del volontariato nel Lazio già in servizio dei pazienti per loro eventuali necessità. Sarà una opportunità maggiore di collaborazione e servizi tra gli ospedali e il volontariato in campo oncologico.

Hanno partecipato gli Assistenti Pina Cervini e Maria Sofia Barbasetti.

SPIGOLATURE

a cura di Aldo Nardini

CURIOSITÀ

India: Bimba Con Due Facce Venerata Come Il Dio “Ganesh”

(AGI) - Noidia, 6 apr. - A Noida, un villaggio indiano 50 chilometri da New Delhi, da tre settimane è nata una bambina che ha due facce che guardano in direzioni opposte con un angolo di circa 90 gradi.. La piccola ha due paia di occhi, due labbra e due nasi su una sola testa e un solo corpo e respira e mangia normalmente. L'evento ha attirato migliaia di curiosi che venerano la bimba come una reincarnazione del dio elefante indù Ganesh. La piccola è figlia di un operaio, Vinod Kumar e della moglie Sushma. “Viene nutrita da una bocca e si succhia il pollice con l'altra. Usiamo indifferentemente la bocca libera per nutrirla”, ha spiegato il papà. I dottori hanno spiegato che si tratta di un caso raro di fusione di due teschi e hanno chiarito che ogni ipotesi di eliminare una delle due porzioni di volto è da escludere. Al momento, ha spiegato il pediatra D.K Gupta del 'All India Institute of Medical Sciences' “non è in pericolo di vita ma andrà seguita costantemente per verificare l'insorgenza di possibili complicazioni, a partire dalla funzionalità delle cavità nasali e delle bocche. Il caso giunge a appena pochi mesi l'intervento maratona con cui uno staff medico di Bangalore a novembre operò una bambina di due anni dotata quattro braccia e quattro gambe. la piccola di due anni, Lakshmi Tatma, ha da poco iniziato a compiere i primi passi con l'aiuto di un tutore. Il papà della bimba con due facce è a conoscenza del caso di Lakshmi ma ha fatto sapere che non vuole intervenire sulla figlia:”Accetto tutto ciò che Dio ci ha donato”

Caffè con escrementi animali, 62 euro alla tazza

(ANSA)- LONDRA, 10 APR - A Londra si può gustare un raro tipo di caffè, ottenuto con i chicchi raccolti negli escrementi di un gatto che di caffè si nutre. E' l'ultima novità offerta da un grande magazzino londinese, al prezzo di 50 sterline (62 euro) alla tazza. La miscela si chiama Caffè Raro ed è creata mescolando il Jamaican Blue Mountain con il Kopi Luwak. Solo che quest'ultimo viene prima mangiato dal Musang, un gatto asiatico che sceglie i chicchi migliori, e poi depositato sotto forma di escrementi

SALUTE

Dottore posso cremare la mia gamba? Pensiero Scientifico

di Emanuela Grasso

L'eccentricità di qualche paziente matto, una richiesta mai ricevuta prima: dottore posso cremare la gamba che mi avete amputato? Niente eccentricità ma un quesito serio al quale, secondo un articolo pubblicato sull'ultimo numero della rivista British Medical Journal, forse prima o poi la medicina e l'etica saranno chiamate a dare una risposta. Oggi la risposta sarebbe no. Il cavillo è legale. Per poter procedere alla cremazione è necessario avere un certificato di morte. Difficile ottenerlo per una sola parte del corpo che non ha entità giuridica. A questa legge non rispondono gli ospedali per il quale è previsto un comma specifico secondo la legge britannica: la legge prevede, seguendo le indicazioni del “The Human Tissues Act” che “il materiale prelevato da un essere vivente debba essere smaltito secondo le leggi vigenti” che presuppongono o la raccolta apposita nel materiale “bioazard” che poi verrà incenerito oppure l'uso inceneritore se la struttura clinica ne ha a disposizione uno. Secondo Saimon Marlow medico del Royal Cornwall Hospital questa, tra le tante e forse non in maniera prioritaria, sarà una delle

riflessioni che saranno poste in futuro sul tavolo dei bioeticisti e dei giuristi. Il British Medical Journal ha sollevato con questo intervento una questione che incuriosisce. Ai posteri le valutazioni critiche.

Fonte: Marlow S. Can I cremate my own leg? BMJ 2008;336:774.

Mele combattono malattie e cancro

Lo dimostra una ricerca australiana

(ANSA) - SYDNEY, 9 APR - E' confermato scientificamente: le mele tengono lontano il dottore, e sono un tesoro per la salute. Una revisione delle ricerche pubblicate negli ultimi 10 anni, condotta in Australia dal dietologo Shane Landon dell'Ente nazionale di ricerca Csiro, conclude che la mela è uno dei pochi cibi che hanno dimostrato di ridurre il rischio di malattie cardiache e di alcuni tipi di cancro. Le mele proteggono dall'asma, riducono il rischio di diabete di tipo 2.

Tutto sul carcinoma renale

di martino dell'angelo Pensiero Scientifico - Lun 7 Apr - 12.20

Un nuovo servizio gratuito via Internet (<http://rcc.vip-online.it/>) offre al clinico un aggiornamento periodico di tutte le pubblicazioni più recenti sul carcinoma del rene, organizzato in base alla tipologia dei lavori: studi clinici randomizzati e non randomizzati, studi osservazionali, case report, rassegne. Il servizio - curato da Think2it - è garantito da un board scientifico costituito da Sergio Bracarda (Perugia), Giacomo Carteni (Napoli), Camillo Porta (Pavia), Giuseppe Procopio (Milano), Roberto Sabbatini (Modena) e Cecilia Simonelli (Aviano).

Il carcinoma renale rappresenta il 2-3 per cento dei tumori solidi dell'adulto. In Italia, la neoplasia renale colpisce ogni anno 4000 persone, con una prevalenza tra i soggetti maschili ed una maggiore incidenza nelle aree urbane. Purtroppo negli ultimi anni si è rilevato un incremento dell'incidenza, in buona misura attribuibile al miglioramento della diagnosi, che consente oggi un'identificazione precoce della neoplasia e una maggiore tempestività nell'intervenire chirurgicamente. La chirurgia è infatti ancora oggi il trattamento più efficace per poter ottenere un miglioramento della sopravvivenza a 5 anni. Il quadro di questa patologia, di per sé sconcertante, è stato corretto negli ultimi tempi dall'introduzione nella terapia medica di nuovi approcci e di nuove molecole. Di qui la necessità di seguire con la massima attenzione i progressi in letteratura. Il nuovo servizio attribuisce un punteggio agli studi clinici sulla base della scala di Jadad, secondo una valutazione metodologica della consistenza e dell'affidabilità dell'informazione, seguendo i criteri della medicina fondata sulle prove. Inoltre, videointerviste a key opinion leader sullo stato dell'arte e sulle prospettive e tendenze dal mondo della ricerca sul carcinoma renale; report dei principali congressi internazionali e degli eventi di maggior rilievo; commenti di esperti ad articoli originali.

Fonte Yahoo Italia Notizie

Estremità punto debole degli italiani. - Roma, 10 apr. (Adnkronos Salute)

I problemi ai piedi, infatti, sono più diffusi di quel che si pensi: coinvolgono il 78% degli italiani, ben 34 milioni di adulti. Il dato emerge alla vigilia XXIII Congresso nazionale di podologia, al via domani nella capitale. Non c'è da stupirsi, dicono i podologi, perché è proprio il piede che sopporta tutto il peso del corpo e subisce uno stress da calzature alla 'moda', belle a vedersi ma, spesso, troppo strette e scomode. Da tempo i podologi sottolineano come l'insorgenza di vesciche, calli e duroni, o addirittura di ferite profonde, non siano 'incidenti di percorso', ma logiche conseguenze di un uso prolungato di una calza troppo ruvida o di una scarpa non conformata al piede.

Il continuo attrito in determinate aree del piede rendono in quei punti la pelle spessa e dura, abbassando anche la soglia di sensibilità. Ma che si può fare per proteggere la salute dei piedi? I podologi 'bocciano' stilette e tacchi superiori a 5 cm, da non indossare mai per oltre quattro ore al giorno. Stesso dicasi per le scarpe con le punte strette: usate ogni giorno favoriscono la formazione di calli e vesciche sulla parete esterna del mignolo e tra le dita. Anche chi usa le scarpe da ginnastica dovrebbe limitarle a poche ore al giorno: troppo morbide e poco contenitive. Il pericolo sono le distorsioni e il sudore eccessivo, che provoca macerazioni cutanee e funghi.

Aiutateci ad essere tanti per aiutare tutti



ASSOCIAZIONE PER L'ASSISTENZA MORALE E SOCIALE
NEGLI ISTITUTI ONCOLOGICI

Ente riconosciuto D.P.R. 16/5/72 n. 375 (Gazz.Uff. n. 205 7/8/72)
Iscrizione Registro Regionale D.P.G.R. n. 664 18/4/94
Codice Fiscale 9702544583
Sede legale: Via delle Messi d'Oro, 156 – 00158 Roma
Tel. 06 418 18 22 – 06 52662107, Fax 06 418 18 22

.....

Corso di Formazione per Volontari AMSO

INIZIO NOVEMBRE 2008

61° Corso di Formazione per Volontari AMSO

Gli incontri saranno tenuti da Medici, Psicologi, Paramedici dell'I.F.O. (Istituto per la diagnosi e cura dei tumori ex Regina Elena di Roma) e da Assistenti AMSO, prevalentemente di Lunedì e Mercoledì dalle ore 16 alle 18 presso la Sede dell'Istituto stesso, via Chianesi, 53, (EUR Mostacciano). L'inizio del corso è previsto nel Novembre 2008. Titolo di studio richiesto: diploma di scuola media superiore.

Alla fine del Corso dopo un colloquio valutativo, seguirà il periodo di tirocinio sotto la guida di Assistenti anziani per iniziare l'attività di volontariato nell'Associazione.

PER PRENOTAZIONE AL CORSO E ULTERIORI INFORMAZIONI

TELEFONARE DALLE ORE 9 ALLE ORE 16

AI NUMERI 06-4181822 / 06-52662107



ASSOCIAZIONE
PER L'ASSISTENZA
MORALE E SOCIALE
NEGLI ISTITUTI
ONCOLOGICI

Segreteria e Sede legale
Via delle Messi d'oro, 156
00158 Roma
Tel./Fax 06 4181822
06 52662107
e-mail: amso@ifo.it
www.associazione-amso.it

Sede operativa: I.F.O.
Istituti Fisioterapici Ospitalieri
Via Chianesi, 53
00128 Roma
Tel. 06 52665143

CASA AMSO

casa amso



aiutateci
ad
essere
tanti,
per
aiutare
tutti

