

Pudore

La stanza è un specie di ampia anticamera, uno studio di avvocato, ordinato e pieno di libri, dove spiccano alcune stampe vagamente antiche, e un comò di buon gusto sei o settecentesco.

Non importa.

Taglio perché questi particolari non aggiungono niente alla storia.

Forse sto vivendo uno di quegli attimi in cui uno non capisce bene che sta succedendo, e perché.

Ma siamo tutti qui davanti a quella porta che dà su una camera, dove il signor Augusto vive forse le sue ultime ore, e senza l'assistenza dei suoi famigliari.

È una sua scelta...

forse pudore esasperato, egoismo, altruismo...

chi lo sa...

forse perché in certi momenti le persone più vicine...

sì, i figli, la moglie...

Taglio!...

perché è quasi impossibile capire come in certi casi possa essere straziante...

farsi vedere dai familiari...

Con me è diverso.

È riuscito a parlarmi anche in questi giorni.

Evitava qualsiasi accenno alla sua malattia.

Soltanto una volta ha sussurrato:

"Da un giorno all'altro mi troverò improvvisamente privo di dolore."

Era molto bello come lo ha detto.

Gli anziani sono quasi sempre belli.

Forse perché i loro lineamenti si acquietano.

Non devono più fare sforzi per apparire in un certo modo.

Sono in pace con le loro rughe.

E tutto diventa armonioso.

Ecco come lo vedo io, il signor Augusto.

tratto da
L'INSOLITO
COMMIATO DEL
SIG. AUGUSTO
di Giorgio Gaber

DICONO DI NOI

«Il vostro sostegno, il vostro conforto e la vostra umanità hanno reso infinitamente più sopportabile un momento della vita molto difficile. Grazie a voi tutti, alla vostra grande capacità di accogliere ogni emozione e ogni dubbio; il dolore ora è più quieto, quasi dolce e sereno ed accettabile in quanto parte imprescindibile della vita. La mia immensa gratitudine alla Fondazione tutta, alle persone che l'hanno voluta e continuano ad adoperarsi perché esista».

Lucia



Gli UMANISTI della medicina

I medici in hospice:
professionisti
d'avanguardia con
una storia antichissima

ACCOGLIERE
Claudio Longhi: In hospice
nessuno è spettatore

RIFLETTERE
La terapia
della Bellezza

PARTECIPARE
Il «metodo hospice»
come valore aggiunto



Conserva la tessera promemoria che hai trovato con il bollettino postale: ti sarà utile durante la compilazione della dichiarazione dei redditi.

FONDAZIONE HOSPICE SERÀGNOLI

Tel. 051 271060
www.FondHS.org/5xmille

SOSTENERE LA FONDAZIONE HOSPICE



Direttamente sul sito
www.FondHS.org/dona



Con bonifico bancario presso UNICREDIT S.p.A.
IBAN IT 28 0 02008 02515 000003481967

Le donazioni a favore della Fondazione Hospice MT. C. Seràgnoli sono fiscalmente deducibili o detraibili.
PER INFORMAZIONI: Tel. 051 271060 - dono@FondazioneHospiceSeragnoli.org

La MEDICINA e il prendersi cura

Cari lettori,
il clou di questo numero è la caratterizzazione del medico dei nostri hospice come persona che si “prende cura” del paziente con una visione d’insieme alla quale non siamo più abituati, una visione che rilancia la pratica medica delle origini. La carenza nel passato di quei mezzi tecnologici che abbiamo oggi per diagnosticare e intervenire sulle malattie faceva sì che il medico di una volta fosse più attento alle condizioni generali del paziente per interpretarne lo stato con un esercizio di empatia e poterne attivare tutte le capacità di autodifesa. Negli hospice abbiamo imparato che quando la vita sta sfuggendo la relazione medico-paziente ridiventa centrale, ma talmente in disuso è questa visione relazionale della medicina, che per definire il medico dei nostri hospice dobbiamo evocare “competenze culturali e umanistiche”. Associamo infatti, alla cultura e alle scienze umane quella capacità di comprendere la persona e i suoi bisogni che non sono proprie della tecnica, dimenticandoci che oggi persino le scienze umane si lasciano talora tentare dalla tecnologia. Ma, come dice giustamente Claudio Longhi in apertura, quando si mette “il disagio” delle persone al centro la deriva tecnocratica non può avere la meglio. Gli strumenti principe per riuscire nell’intento di praticare una medicina “umanistica” sono l’ascolto e la comunicazione: con i pazienti in primo luogo, fra medici e personale paramedico e con le famiglie. Anche l’ascolto e la comunicazione diretta sono oggi alquanto in disuso a favore di connessioni mediate da strumenti tecnologici che schermano e manipolano invece di attivare viva condivisione. In questa luce, si apprezzerà dunque ancora di più la diversa e molto più “umana” prassi del medico dei nostri hospice che viene qui raccontata. Buona lettura!

Vera Negri Zamagni
Presidente Associazione
Amici della Fondazione
Hospice MT. C. Seràgnoli



GUARDA
IL NOSTRO VIDEO



L'autore del disegno di copertina è Giancarlo Ascari. L'artista ha collaborato con testate come *Linus*, *Diario*, *Corriere della Sera*. Ha pubblicato con lo pseudonimo di Elfo le graphic novel *Love Stores*, *Tutta colpa del '68*, *L'arte del complotto*. Ha realizzato libri con Pia Valentini, tra cui *ZIP!*, *Oltre il giardino del signor Monet* e *"Caro autore"*.

SOMMARIO

ACCOGLIERE	4
In hospice nessuno è spettatore	
VIVERE	6
Gli umanisti della medicina	
RIFLETTERE	9
La terapia della bellezza	
PARTECIPARE	10
Il «metodo hospice» come valore aggiunto	
DIRE	12

Periodico della Fondazione Hospice
MT. C. Seràgnoli Onlus
Anno 12 | numero 29 | 2/2017

Direttore Editoriale
Vera Negri Zamagni

Direttore Responsabile
e Coordinamento Editoriale
Mattia Schieppati

Progetto grafico
room69

Stampa
Digigraf

Stampato su carta
con fibre riciclate



In hospice nessuno è SPETTATORE

Il luogo della cura, così come il teatro, è un luogo di partecipazione e di confronto. Questo l'elemento che ha acceso la curiosità e la sensibilità di Claudio Longhi, regista e direttore di ERT Fondazione, rispetto al "contesto umano" degli Hospice Seràgnoli.

DI MATTIA SCHIEPPATI

Più che un filo, quel che lega Claudio Longhi, regista teatrale e direttore di ERT - Emilia Romagna Teatro Fondazione alla realtà degli hospice e delle cure palliative è piuttosto una trama. Un intreccio di occasioni e di situazioni, «tante, se non tutte, apparentemente fortuite e slegate l'una dall'altra», che però a un certo punto «finiscono per ritrovarsi in un orizzonte di destino che ti permette di riconsiderare tutto quel che ti era successo, e a cui non avevi magari fatto caso, e comprenderne il vero significato. È il bello della vita», dice.

Regista e uomo di teatro, dallo scorso gennaio è direttore di ERT Fondazione, ruolo che lo porta a confrontarsi in maniera diretta con la realtà bolognese e romagnola, «a dialogare con un tessuto sociale ricco di soggetti ed estremamente vivo, nel quale la Fondazione Hospice Seràgnoli è una presenza di valore, un riferimento», osserva. «Già attraverso i percorsi insondabili della vita avevo potuto conoscere la realtà della Fondazione», racconta, ma successivamente ha potuto cogliere quel comune denominatore che unisce i due mondi della cultura teatrale e della cura, seguendo uno dei principi su cui ha basato la sua professione e la sua vita: il dialogo e l'apertura all'altro come "strumenti" dell'operare quotidiano e come fine stesso dell'agire.

«C'è una grande utopia che ha segnato il teatro del Novecento e di cui anch'io sono figlio: è l'idea che crede in un teatro che sia "more than theater", che superi la dimensione ristretta del palcoscenico, della platea e diventi esperienza aperta alla comunità, facendosi teatro sociale o - meglio - di interazione sociale. Un teatro, insomma, che si confronti con la comunità, che diventi



«Credo in un teatro che sia lo spazio in cui la società si confronti ed elabori soluzioni»

spazio all'interno del quale la società riflette su se stessa, condivide i propri traumi, le proprie conflittualità e trovi attraverso il confronto una via positiva per il proprio destino. Le esperienze di teatro-terapia o di teatro-carcere vanno in questa direzione. Credo insomma nel teatro non come fruizione, come consumo, ma come partecipazione».

In questo senso, l'incontro con una «comunità» come quella degli hospice assume un connotato nuovo, generatore di stimoli e di percorso di crescita comune. «Mettere un sapere teatrale di cui sono portatore al servizio di una progettualità "altra" come quella della Fondazione Hospice Seràgnoli, che sentivo particolarmente vicina alle mie corde è stato un segno del destino. Mi sono sentito come il marinaio che all'improvviso si ritrova al centro della tempesta perfetta».

Così, riprendere quelle trame a ritroso e vedere quanto e come il destino già avesse disseminato lungo il percorso di vita e di carriera di Claudio Longhi piccoli semi poi germogliati è un gioco che lo appassiona. Il regista ricorda come «la prima volta in cui sentii il termine "cure palliative" e mi trovai a riflettere su questi temi fu nel 2006, quando con Luca Ronconi stavo lavorando al progetto da cui scaturì poi lo spettacolo *Biblioetica. Dizionario per l'uso*. Incontrai medici che si occupavano di cure palliative per conoscere, approfondire, confrontarmi sul loro mondo e nacquero rapporti che mi portarono a costeggiare questa realtà allora a me sconosciuta. Fu una fase della mia



Un momento della sessione di formazione del progetto «Come allo specchio»

UNA NUOVA FORMULA DI COMUNICAZIONE

Un teatro che diventa specchio e testimonianza della vita reale: un medium empatico per narrare quelle sfumature, quelle parole ma anche quei silenzi e quei gesti che spesso costituiscono la "vera" comunicazione. Si basa sulle risorse eccezionali (e millenarie) del teatro come "comunicazione umana" il progetto **Come allo specchio - Racconti e ispirazioni sulla vita**, che ha visto lo scorso 30 marzo la sua prima attuazione: un'équipe di professionisti della Fondazione Hospice (Francesca Bonarelli, Marco D'Alessandro, Catia Franceschini, Matteo Moroni), affiancata da Michele Dell'Utri, attore di ERT Fondazione ha "messo in scena" un caso tipico tra quelli gestiti quotidianamente in hospice, evidenziando dinamiche relazionali, letture psicologiche, tempi di intervento e comunicazione.

Questo nell'ambito di una giornata di formazione che l'Aeroporto Marconi di Bologna ha organizzato per i volontari del PEA - Piano di Emergenza Aeroportuale.

L'esperienza maturata quotidianamente dai professionisti della Fondazione Hospice Seràgnoli sui temi della gestione della crisi, della comunicazione in condizioni di stress, della relazione con i familiari diventa così, attraverso un linguaggio nuovo come quello del teatro, uno strumento di formazione e un *know-how* prezioso anche in contesti differenti rispetto all'ambito della cura. Il progetto, sviluppato in fase pilota per l'Aeroporto Marconi ha visto anche la partecipazione di alcuni rappresentanti del Comitato "8 Ottobre per non dimenticare" (comitato di familiari costituito dopo l'incidente all'aeroporto di Linate del 2001).

carriera che sembrava finita, chiusa, superata: quando poi ho incontrato gli operatori degli Hospice Seràgnoli ecco che ho sentito scattare una consonanza, sono tornate a vivere quelle parole, quei pensieri, quella dimensione di attenzione specifica per la persona, per la sua dignità che è propria di chi opera in hospice».

Una consonanza che, anche in questo caso, non poteva rimanere limitata all'interno di un confine chiuso, ma aveva bisogno di nutrirsi e crescere aprendosi ad altro, mettendosi in relazione con altro. «Il tema del disagio, di quel disagio primario che è la sofferenza fisica, la malattia, è un tema che deve stare al centro della riflessione sociale di ogni comunità. È un elemento costitutivo del teatro - pensiamo a che cos'era la tragedia greca, alla catarsi collettiva che passava dal portare sulla scena, ovvero in piazza, il dolore - e deve essere un elemento centrale per qualsiasi ragionamento umano. Per questo credo che il teatro debba e possa mettersi "al servizio" di un tema così forte per le persone e per la comunità». Prosegue Longhi: «Fu il commediografo Antonin Artaud a introdurre l'immagine, ardita, di "teatro come peste". Nel senso che il teatro è un contagio che si diffonde attraverso un contatto fisico tra le persone: il teatro non è solo parole o gesti sulla scena, ma è una relazione totale con l'altro, una relazione tra corpi e anime. Mi sembra che, al fondo di tutto, è in questa relazione che si gioca la quotidianità all'interno dell'hospice. Una relazione totale tra persone».

Si ringraziano:

Claudio Longhi,
Michele Dell'Utri,
Giacomo Pedini
per ERT Fondazione

Nazareno Ventola,
Marco Verga,
Anna Rita Benassi,
Monica Maccaferri
per Aeroporto G. Marconi

Adele Scarani
del Comitato 8 ottobre



EMILIA ROMAGNA
TEATRO FONDAZIONE

PRESA DIRETTA **Competenze**

Indipendentemente dalla loro specializzazione, i medici in hospice devono avere competenze nell'ambito della medicina interna – capacità di diagnosi, di terapia, di trattamenti farmacologici, di follow-up.

La qualità in più

Il medico in hospice deve saper valutare il bisogno globale del paziente, ovvero le necessità cliniche, psicologiche, spirituali e di relazione, ad esempio con i propri famigliari.



L'équipe

L'attività in hospice è eminentemente un'attività d'équipe. L'osservazione del sintomo e la valutazione della condizione globale del paziente passa attraverso una relazione che riguarda tutto lo staff nelle diverse modalità di interazione col paziente.

DI MATTIA SCHIEPPATI

CARTA D'IDENTITÀ

Chi

Sono 12 i medici impegnati nelle tre strutture della Fondazione Hospice Seràgnoli che garantiscono assistenza 7 giorni alla settimana, 24 h su 24.

Come

I medici svolgono attività di ricovero e di ambulatorio presso le tre strutture, ma anche attività di didattica e di ricerca in Asmepa.

Gli UMANISTI della medicina

I medici in hospice: professionisti d'avanguardia con una storia antichissima.

Se dovessimo cucire un'etichetta sul camice di un medico dell'hospice sarebbe molto difficile dare – oggi – una definizione. Perché si tratta di un ruolo di confine, che si trova a fare i conti con dei limiti che il medico stesso è chiamato a spostare sempre più in là. Allargando il raggio d'azione delle cure palliative e contri-

buendo a costruire, con solida base scientifica, una cultura che in questo ambito è ancora giovane e non chiaramente incasellata nei percorsi accademici della professione.

«Il palliativista è un internista umanista», prova a sintetizzare Matteo Moroni, Responsabile Medico presso l'Hospice Bentivoglio della Fondazione Hospice Seràgnoli: «è cioè un medico che si trova ogni giorno a mettere in campo forti competenze di medicina interna – la diagnosi dei sintomi, la prescrizione della terapia, il follow-up – unite ad alte competenze culturali e umanistiche, in primis la capacità di ascoltare e di comunicare.

Comunicare con il paziente e con i suoi famigliari, con i colleghi d'équipe – perché questo è, e resta, un lavoro d'équipe –, ma sempre di più con quella “rete allargata della cura” che sta fuori dai confini dell'hospice: medici specialisti, oncologi, pneumologi, ematologi, radiologi, gli staff degli ospedali, ma anche i medici di base».

«È l'aspetto straordinario di lavorare in un ambito, come quello delle cure palliative», conferma Daniela Celin, Direttore Sanitario della Fondazione Hospice Seràgnoli, «nel quale ogni giorno costruiamo il presente e il futuro. Questa è una responsabilità, ma anche una sfida entusiasmante». Il profilo che emerge è quello di un professionista capace di sviluppare una competenza e un linguaggio che gli consenta di «parlare con gli specialisti di tutte le discipline comprendendo e soprattutto mettendo gli altri nella condizione di comprendere», continua Moroni. «Il che non significa banalmente essere un bravo comunicatore, ma avere e saper disporre di strumenti ed evidenze scientifiche sulla base delle quali codificare le condizioni del paziente e della sua qualità di vita in maniera sempre più precoce rispetto al decorso della malattia. Rompere insomma quel meccanismo per cui il paziente viene “trasferito” dallo specialista allo staff di cure palliative solo quando “non c'è più niente da fare dal punto di vista clinico”, come culturalmente tanti medici sono abituati a dire. Bisogna che intorno al paziente si attivi da subito una rete di cura composta sia dallo specialista ospedaliero sia dallo staff dei palliativisti».

Il tutto, naturalmente, continuando a “fare” il medico, ovvero ad avere la responsabilità clinica, diagnostica e te-



Il medico ha la responsabilità clinica, diagnostica e terapeutica dei pazienti, in un contesto delicato come quello dell'hospice.

rapeutica dei pazienti in un contesto fragile e delicato come quello dell'hospice, dove spesso a contare sono i minuti e non i giorni, dove

situazioni stabili da settimane possono precipitare in poche ore o avere dei miglioramenti inaspettati e – dal punto di vista strettamente diagnostico – spesso quasi inspiegabili. Ecco perché in hospice il medico non può essere «semplicemente un medico», ovvero un grande professionista dei meccanismi fisiologici. Deve saper anche andare oltre i riscontri di un macchinario o di un manuale.

La figura che emerge da questo quadro è una tipologia di medico assolutamente d'avanguardia, ma che, a ben guardare, è al contempo antichissima.

Quasi un ritorno alle radici, ai fondamentali della professione, a Ippocrate e altri padri della medicina. A quella missione del «prendersi cura» che è infinitamente più alta e più completa del semplice «curare», verbo da cui è derivata nell'ultimo secolo tutta quella frammentazione in discipline ultra-specialistiche utilissime per affrontare le sfaccettature delle singole patologie, certo, ma che forse in parte hanno fatto perdere di vista quello che è l'obiettivo fondamentale del mestiere: far sì che la persona resti persona, con la sua dignità, qualunque sia la fase specifica o il decorso della malattia. «Recuperare questa dimensione umanistica dell'essere medico è – soprattutto oggi – un grande valore che le cure palliative possono portare e mettere al servizio della professione», spiega Moroni.



L'orizzonte

Il medico che opera nelle cure palliative deve essere in grado di interfacciarsi con tutta la "rete allargata della cura" che riguarda i pazienti (specialisti d'organo, medici ospedalieri, medici di base), per una presa in carico sempre più precoce.

La ricerca

Le cure palliative sono una disciplina medica ancora "giovane". Per questo, responsabilità del palliativista è lavorare, dal punto di vista della ricerca e della didattica, per far crescere la solidità scientifica di questo ambito.

Il medico è da sempre inteso come colui che guarisce il malato e se non lo fa in qualche modo fallisce il proprio scopo. Le cure palliative rivoluzionano questo approccio: «Come medici, siamo chiamati a spostare l'attenzione dalla malattia alla persona, il nostro mestiere non è sconfiggere la malattia, è garantire al paziente una vita di qualità, qualunque essa sia in quel momento», sottolinea Carla Negretti, Medico presso l'Hospice Bellaria. «Questo richiede competenze cliniche di altissimo livello, la responsabilità nella prescrizione delle terapie farmacologiche, uno sforzo teorico e di ricerca enorme nel dare basi sempre più scientifiche a una disciplina che costruiamo giorno per giorno».

Il che implica anche, per il medico, la capacità (e il dovere) di sviluppare metriche di misurazione del proprio operato, ovvero unire attività clinica e attività di ricerca con una visione umanistica. È questo elemento impalpabile fatto di sensibilità personale a fare la differenza. «In hospice anche a parità di sintomi ogni risposta è differente», conferma Negretti: «si guarda alla persona, non alla statistica e non ci possono essere rigidità di protocolli da attuare a prescindere.

I protocolli ci sono, è, anzi, nostro dovere implementarli, farli crescere, ma al centro deve rimanere la persona-pa-

In hospice i medici lavorano all'interno di un'équipe multidisciplinare di cui fanno parte infermieri, Oss, fisioterapisti e psicologi



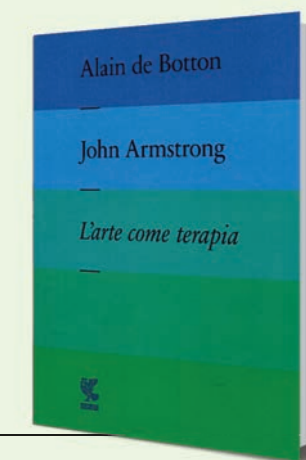
ziente. Una frase fatta, ma non scontata, del nostro settore dice che "in una medicina basata sui numeri, il medico palliativista conta fino a uno". Dobbiamo ricordarci che siamo di fronte a persone, non a "casi" e ogni individuo, in quanto tale, è unico. Nella scelta della terapia il medico in hospice deve tener conto anche del contesto familiare e sociale del paziente, mediare tra quella che in astratto è la terapia migliore e le attese dei famigliari, perché deve preservare con le proprie decisioni il clima di serenità che circonda il paziente e che è parte della cura». Rispondere al bisogno particolare con una visione globale, curare prendendosi cura, misurare il proprio operato e personalizzare le scelte terapeutiche, ecco il punto di equilibrio che, al di là delle specializzazioni professionali, caratterizza il mestiere. Difficile riassumerlo in un'etichetta da cucire sul camice.

SOSTIENI IL LAVORO DEI NOSTRI MEDICI

«La medicina deve imparare ad andare oltre, tornare a guardare ai bisogni della persona, al di là della malattia».

Puoi contribuire utilizzando il bollettino allegato a questa copia di Hopes o direttamente sul sito www.FondHS.org/dona

«L'arte ci testimonia la normalità del dolore. O, meglio, la poesia che nasce dal dolore. E trasmette quella tenerezza che spesso non si riesce a incontrare o realizzare nella quotidianità dei rapporti». Così scrive Alain de Botton, con John Armstrong autore di *L'arte come terapia. The school of life* (Guanda), approfondimento sul valore dell'arte come «elemento che contribuisce alla comprensione di sé e un ottimo modo per comunicare agli altri i frutti di questo processo».



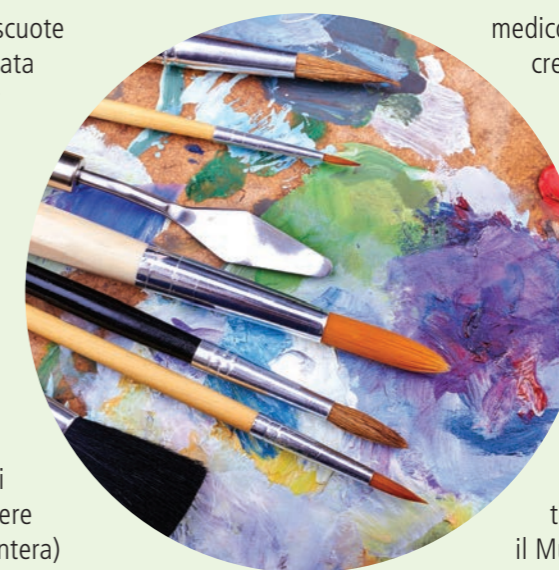
I capolavori dell'arte come strumento per un nuovo e diverso approccio alla cura.

La terapia della bellezza

Secondo Pablo Picasso «l'arte scuote dall'anima la polvere accumulata dalla vita di tutti i giorni». Per lo scultore romeno Constantin Brâncuși, addirittura, «il fine dell'arte è creare la gioia». Parole da artisti, dirà qualcuno, e quindi – va da sé – dettate da un impeto emozionale staccato dalla realtà. Invece in queste due dichiarazioni che vanno al cuore del senso più profondo dell'essere artista e del fare arte (ovvero «creare» non solo un manufatto di valore estetico, ma anche trasmettere un valore alto e altro all'umanità intera) c'è una verità che con metodo scientifico è stata più volte dimostrata: l'arte fa bene. Uno studio internazionale, condotto dal neuroscienziato statunitense Harold J. Dupuy, e ripreso dalla dottoressa Daniela Lucini, responsabile della sezione di Medicina dell'Esercizio e Patologie funzionali della clinica Humanitas di Milano, ha evidenziato la correlazione tra il processo di formazione del benessere psico-fisico e la fruizione della cultura, l'arte in particolare.

Contemplare un capolavoro «ci fa sentire bene» perché lo stimolo del bello attiva il rilascio di dopamina, neurotrasmettitore che regola l'umore: è la stessa scossa di piacere – banalizzando – che si prova quando si mangia una tavoletta di cioccolata.

Il tema è affascinante oltre che importante quando si ragiona di frontiere della medicina e di un approccio alla patologia come presa in carico complessiva della persona, di attenzione e apertura alle sue emozioni, alle sue sensazioni come parte della cura e del rapporto tra paziente e staff



medico-assistenziale. Dunque per gli artisti creare un'opera è manifestare il senso più profondo della loro umanità: un senso del «fare arte per esprimere la vita» che trasmette allo spettatore un messaggio prepotentemente umano. Ma la contemplazione della bellezza artistica sta diventando anche metodo formativo per i futuri medici. Da oltre un decennio, i laureandi della facoltà di Medicina di Harvard sono chiamati a seguire un corso di nove settimane di «Training the eye», svolto in collaborazione con il Museo delle Belle Arti di Boston. Una modalità attivata dallo scorso anno anche

dall'Università La Sapienza di Roma, che ha avviato il primo corso sperimentale in «Visual Thinking Strategy» per gli studenti del terzo anno di Medicina e Chirurgia, in collaborazione con il Museo Galleria Borghese di Roma. «La metodica dell'arte visiva», ha spiegato Vincenza Ferrara, coordinatrice del corso, «si basa sulla pratica dell'osservazione, che dovrebbe essere uno dei cardini della formazione medica.

Analizzando e descrivendo le opere d'arte, si incrementano le proprie capacità di analisi e confrontandosi con gli altri si sviluppa il pensiero critico. L'opera d'arte diventa veicolo di apprendimento per gli studenti che sono stimolati a esporre e spiegare le loro valutazioni di ciò che hanno osservato al museo e a discuterne fra loro; il metodo li incoraggia ad affidarsi alle proprie capacità e conoscenze, aumentando la fiducia in se stessi e la voglia di esporre le proprie convinzioni e conclusioni».

20 aprile

Il MAMbo - Museo d'Arte Moderna di Bologna ha ospitato il finissage della terza edizione di do ut do con una presentazione speciale del catalogo 2016. L'evento ha visto la partecipazione di Alessandro Mendini, autore della Casa do ut do e di tutti coloro che hanno contribuito alla realizzazione del progetto.



Sempre!

Le opere del progetto do ut do conquistano il web. Da fine aprile, infatti, le collezioni di do ut do di 2012, 2014 e 2016 saranno visitabili attraverso il portale Arts & Culture di Google Arts Museum, al pari delle più importanti collezioni d'arte di tutto il mondo. www.doutdo.it/artsandculture.html

Marco Verga, *Direttore Sviluppo Persone e Organizzazione dell'Aeroporto Marconi di Bologna*



Il «metodo hospice» come valore aggiunto

All'Aeroporto Marconi di Bologna è stato dato il via al progetto pilota di Corporate Relations e Raccolta Fondi della Fondazione Hospice "Come allo specchio", per sperimentare forme innovative di partnership con le imprese.

Una trasversalità disciplinare che diventa metodo formativo.

Ma anche l'occasione per far incontrare mondi diversi e apparentemente lontani, che trovano un punto di unione nell'attenzione all'altro in un momento di crisi. Su queste basi è nata la collaborazione tra l'Aeroporto Marconi di Bologna e Fondazione Hospice Seràgnoli, che ha portato lo scorso 30 marzo allo sviluppo del progetto "Come allo specchio - Racconti e ispirazioni sulla vita, fino all'ultimo".
«Quando la Fondazione ci ha proposto una narrazione

teatrale per affrontare il parallelismo fra il ricovero di un paziente nell'hospice e la gestione di una situazione di crisi in seguito a un incidente aereo», spiega Marco Verga, Direttore Sviluppo Persone e Organizzazione dell'Aeroporto Marconi, «abbiamo subito accolto il progetto che in effetti si è rivelato il migliore possibile» (si veda anche p.5).

Avete scelto una forma innovativa (e coraggiosa!) per fare formazione su un tema così delicato. Perché scegliere questa strada?

L'argomento sensibile che dovevamo affrontare in un contesto complesso come l'Aeroporto ci ha spinto

verso nuove forme di sperimentazione.

Un modo di comunicare diverso basato sull'emozione controllata, ma anche su una struttura organizzativa puntuale ed efficiente ci ha portato a scegliere dei percorsi inusuali per una tematica che vede sempre di più gli Aeroporti in prima linea.



Qual è l'elemento che a suo parere ha arricchito maggiormente i volontari che hanno partecipato alla giornata di formazione?

I nostri volontari sono stati molto colpiti dalla serenità e dalla capacità di dialogo dell'équipe della Fondazione. Il saper mantenere sempre l'equilibrio e scegliere le strade più corrette e razionali, senza mai dimenticare l'importanza del calore umano hanno trasmesso un grande valore aggiunto a tutti noi.

Un'esperienza come questa può rafforzare un aspetto più umano ed empatico di approccio alle situazioni "di crisi", nella sfera personale ma anche nell'ambito lavorativo quotidiano. Trova che ci possa essere uno spunto di miglioramento per i processi lavorativi?

Certamente le attività di tutti i giorni sono caratterizzate anche da situazioni di conflitto.

L'analisi di queste situazioni di fronte ai temi etici trattati con voi portano a una relativizzazione delle problematiche quotidiane e ad affrontare il lavoro di tutti i giorni con maggiore apertura al dialogo e all'ascolto reciproco, cercando di dare spazio agli aspetti migliori della nostra intelligenza emotiva.

È l'inizio di un percorso che potrebbe aiutarci tutti a lavorare meglio e a considerare con le dovute prese di distanza alcune situazioni che non contestualizzate sembravano troppo complesse, impossibili da gestire correttamente e che portavano a generare inutili e inefficienti conflitti.

L'iniziativa è stata anche occasione per contribuire con una donazione ai progetti della Fondazione. Lei ha avuto occasione di conoscere di persona la realtà dell'Hospice. Che cosa l'ha colpita maggiormente?

Avevo già visitato altri hospice ed è sempre un'esperienza non facile, ma il vostro mi ha colpito particolarmente, non solo per la struttura architettonica di alto livello e un'organizzazione molto precisa e puntuale, ma soprattutto per il personale che ho incontrato. Persone molto disponibili, capaci di avere un sorriso anche nei momenti più difficili, coinvolte positivamente nel loro lavoro e pronte a confrontarsi in modo aperto, senza pregiudizi e con una forte umanità e sensibilità.

UN PONTE CON LA SPAGNA

Si intitola *Memorial Delirium Assessment Scale (MDAS): The Art of Delirium Diagnosis* il poster realizzato da Maria Caterina Pallotti, medico presso gli Hospice Seràgnoli, che ha rappresentato il contributo della Fondazione Hospice al 15esimo World Congress of the European Association for Palliative Care che si è svolto dal 18 al 20 maggio a Madrid. Pallotti, che ha da poco concluso il proprio tirocinio formativo presso l'Università della Navarra, rafforza così un rapporto virtuoso di collaborazione tra il mondo delle cure palliative italiane e quello internazionale.



Da sinistra.
M. Moroni, *Responsabile Medico Hospice Bentivoglio*,
M. Beccaro, *Responsabile ASMEPA*,
C. Centeno, *Professore di Medicina Palliativa Università della Navarra*,
M. C. Pallotti.

UN ANNO EMOZIONANTE. INSIEME.

Un fitto calendario di iniziative, momenti culturali, eventi immancabili, dedicati e riservati in esclusiva ai titolari delle nostre Card.

Per sottoscrivere o rinnovare l'adesione
Tel. 051 27 10 60
www.insiemepershospice.fondhs.org
dono@fondazionehospiceseragnoli.org



C'È ANCORA TEMPO PER SOTTOSCRIVERE LA VOSTRA CARD 2017!

SCOPRITE LE QUOTAZIONI RISERVATE ALLE ADESIONI ENTRO IL MESE DI LUGLIO.