

Poste Italiane s.p.a. spedizione in abbonamento postale D.L. 353/2003 (Conv. in legge 27/02/2004 N.46) Art. 1 - Comma 1, LO/MI taxé perçue In caso di mancato recapito inviare al CMP di Milano Roserio per la restituzione al mittente previo pagamento resi

ANNO LXXXIX

N. 1  
2025

GENNAIO  
MARZO



# FATERBENNERATILLI

INSERTO

IL MISSIONARIO DELLA  
PSICHIATRIA: EUGENIO BORGNA

# I Fatebenefratelli

Italiani nel Mondo

I Fatebenefratelli  
sono oggi presenti  
in 53 nazioni  
con circa 407 opere  
ospedaliere

fatebenefratelli.eu  
ohsjd.org  
provinciaromanafbf.it

## CURIA GENERALE segretario@ohsjd.org

### ROMA

Curia Generale - Centro  
Internazionale Fatebenefratelli  
Via della Nocetta, 263 - Cap. 00164  
Tel. 066604981 - Fax 066637102  
Fondazione Internazionale  
Fatebenefratelli - F.I.F.  
Via della Luce, 15 - Cap. 00153  
Tel. 065818895 - Fax 065818308  
E-mail: gm.fif@fbf-isola.it

### CITTÀ DEL VATICANO

Farmacia Vaticana  
Cap. 00120  
Tel. 0669883422 - Fax 0669885361  
direttore.farmacia@scv.va

## PROVINCIA LOMBARDO-VENETA prcu.lom@fatebenefratelli.org

Sede Legale: Brescia  
Via Pilastroni, 4 - Cap. 25125

### BRESCIA

Centro San Giovanni di Dio  
Istituto di Ricovero e Cura  
a Carattere Scientifico  
Via Pilastroni, 4 - Cap. 25125  
Tel. 030350111 - Fax 030348255  
centro.sangiovanni.di.dio@fatebenefratelli.eu  
Sede del Centro Pastorale Provinciale

Asilo Notturmo San Riccardo  
Pampuri Fatebenefratelli onlus  
Via Corsica, 341 - Cap. 25123  
Tel. 0303530386  
amministrazione@fatebenefratelli.eu

Noviziato Europeo Fatebenefratelli  
Via Moretto 24 - Cap. 25125  
noviziatoeuropeofbf@fatebenefratelli.eu

### CERNUSCO SUL NAVIGLIO (MI) Curia Provinciale

Via Cavour, 22 - Cap. 20063  
Tel. 0292761 - Fax 029276781  
prcu.lom@fatebenefratelli.org  
Sede del Centro Studi e Formazione

Centro Sant'Ambrogio  
Via Cavour, 22 - Cap. 20063  
Tel. 02924161 - Fax 0292416332  
s.ambrogio@fatebenefratelli.eu

## PROVINCIA ROMANA curia@fbfrm.it

### ROMA

Ospedale San Pietro  
Curia Provinciale  
Via Cassia, 600 - Cap. 00189  
Tel. 0633581 - Fax 0633251424  
Curia Tel. 063355906 - Fax 0633269794  
Sede del Centro Studi e della Scuola Infermieri  
Professionali "San Giovanni di Dio".  
Sede dello Scolasticato della Provincia

### BENEVENTO

Ospedale Sacro Cuore di Gesù  
Viale Principe di Napoli, 16 - Cap. 82100  
Tel. 0824771111 - Fax 082447935

### GENZANO DI ROMA

Istituto San Giovanni di Dio  
Via Fatebenefratelli, 2 - Cap. 00045  
Tel. 06937381 - Fax 069390052  
E-mail: vocazioni@fbfg.it  
Sede Noviziato Interprovinciale

### NAPOLI

Ospedale Madonna del Buon Consiglio  
Via Manzoni, 220 - Cap. 80123  
Tel. 0815981111 - Fax 0815757643

CROAZIA-Bolnica Sv. Rafael  
Milsrdna Braca Sv. Ivana od Boga  
Sumetlica, 87 - 35404 Cernik  
Tel. 0038535386731 / Fax 0038535386702  
prior@bolnicavetirafael.eu

### GORIZIA

Casa di Riposo Villa San Giusto  
Corso Italia, 244 - Cap. 34170  
Tel. 0481596911 - Fax 0481596988  
s.giusto@fatebenefratelli.eu

### ISRAELE-Holy Family Hospital

P.O. Box 8 - 16100 Nazareth  
Tel. 00972/4/6508900  
Fax 00972/4/6576101

### ROMANO D'EZZELINO (VI)

Casa di Riposo San Pio X  
Via Ca' Cornaro, 5 - Cap. 36060  
Tel. 042433705  
Fax 0424512153  
s.piodecimo@fatebenefratelli.eu

### SAN COLOMBANO AL LAMBRO (MI)

Centro Sacro Cuore di Gesù  
Viale San Giovanni di Dio, 54 - Cap. 20078  
Tel. 03712071  
Fax 0371897384  
scolombano@fatebenefratelli.eu

### PALERMO

Ospedale Buccheri - La Ferla  
Via Messina Marine, 197 - Cap. 90123  
Tel. 0914791111 - Fax 091477625

### FILIPPINE

St. John of God Social and Health Center  
1126 R. Hidalgo Street, Quiapo, Manila, 1001  
Tel. 0063/2/7362935 - Fax 7339918  
E-mail: ohmanila@yahoo.com  
Sede dello Scolasticato e Aspirantato

### Social Center La Colcha

1140 R. Hidalgo St., Quiapo, Manila, 1001  
Tel. 0063/2/2553833 - Fax 7339918  
E-mail: callecolcha.hpc16@yahoo.com

### St. Richard Pampuri Rehabilitation Center

36 Bo. Salaban, Amadeo, Cavite, 4119  
Tel. 0063/46/4835191 - Fax 4131737  
E-mail: fpj026@yahoo.com  
Sede del Noviziato Interprovinciale

### St. John Grande Formation Center

House 32, Sitio Tigas  
Bo. Maymanga, Amadeo, Cavite, 4119  
Cell. 00639/770912468 - Fax  
0063/46/4131737  
E-mail: romansalada64@yahoo.com  
Sede del Postulantato Interprovinciale

### SAN MAURIZIO CANAVESE (TO)

Presidio Ospedaliero Riabilitativo  
Beata Vergine della Consolata  
Via Fatebenefratelli, 70 - Cap. 10077  
Tel. 0119263811 - Fax 0119278175  
sanmaurizio@fatebenefratelli.eu  
Comunità di accoglienza vocazionale

### SOLBIATE (CO)

Residenza Sanitaria Assistenziale  
S. Carlo Borromeo  
Via Giovanni Falcone, 150 - Cap. 22043  
Tel. 031802211 - Fax 031800434  
s.carlo@fatebenefratelli.eu

### TRIVOLZIO (PV)

Residenza Sanitaria Assistenziale  
San Riccardo Pampuri  
Via Sesia, 23 - Cap. 27020  
Tel. 038293671 - Fax 0382920088  
s.r.pampuri@fatebenefratelli.eu

### VARAZZE (SV)

Casa Religiosa di Ospitalità  
Beata Vergine della Guardia  
Largo Fatebenefratelli - Cap. 17019  
Tel. 019935111 - Fax 01998735  
bvg@fatebenefratelli.eu

### VENEZIA

Ospedale San Raffaele Arcangelo  
Madonna dell'Orto, 3458 - Cap. 30121  
Tel. 0417831111 - Fax 041718063  
s.raffaele@fatebenefratelli.eu

# Sommario

## EDITORIALE

5 *Marco Fabello o.b.*

## NOTIZIE DALL'ORDINE

7 San Giovanni di Dio "Generosi nella Carità"

## PASTORALE DELLA SALUTE

10 La speranza nella cura  
*Maria Elisabetta Gramolini*

## OSPITALITÀ E SANTITÀ

15 *Dario Vermi o.b.*

## ETICA E OSPITALITÀ

19 Nuove sfide etiche nella sanità  
*Carlo Bresciani*

## OSPITALITÀ E GIUBILEO

23 Il Giubileo della speranza  
*Fra Giancarlo Lapic*

## ARTE DI INVECCHIARE

27 La solitudine dei caregiver  
*Orazio Zanetti*

## OSPITALITÀ E RICERCA

31 Recovery personale e salute mentale  
33 Un nuovo strumento per la riabilitazione psichiatrica  
*Barbara Borroni, Roberta Rossi*

## ERBE E SALUTE

35 Natale a Cuffiano  
*Lorenzo Cammelli*

## IL MISSIONARIO DELLA PSICHIATRIA: EUGENIO BORGNA

*Inserto*



19



27



31

## 2025 ANNO DELLA SPERANZA

39 Voce del verbo sperare

Laura Baciadonna

## RECENSIONI

42

## DALLE NOSTRE CASE

43



ISSN: 0392 - 3592

FATEBENEFRAPELLI NOTIZIARIO

Rivista trimestrale degli Istituti e Ospedali della Provincia Lombardo - Veneta dell'Ordine Ospedaliero di San Giovanni di Dio.

Registro Stampa tribunale di Milano

n. 206 del 16.6.1979 - Poste Italiane s.p.a. -

Spedizione in Abbonamento Postale -

D.L. 353/2003 (convertito in Legge 27/02/2004 n° 46) art. 1, comma 1, LO/MI

**ANNO LXXXIX n. 1  
GENNAIO / MARZO 2025**

### IN COPERTINA:

Al image di Alessandra Lazzaro

### DIRETTORE RESPONSABILE:

Marco Fabello o.h.

### SEGRETARIA DI REDAZIONE:

Laura Baciadonna

### COLLABORATORI:

Carlo Bresciani, Lorenzo Cammelli, Orazio Zanetti, Maria Elisabetta Gramolini, Fra Giancarlo Lopic, Laura Baciadonna.

### CORRISPONDENTI:

Brescia: Michela Facchinetti;

S. Colombano al Lambro: Laura Zeni;

Cernusco sul Naviglio: Giovanni Cervellera;

Solbiate: Anna Marchitto;

Gorizia: Simone Marchesan;

Varazze: Luca Airaghi;

Romano d'Ezzelino: Lavinia Testolin;

Croazia: Fra Giovanni Jemula o.h.;

Venezia: Isabella Calzavara/Laura Baciadonna;

San Maurizio Canavese: Paola Vizzuso.

### REDAZIONE - PUBBLICITÀ SEGRETARIA E ABBONAMENTI:

Madonna dell'Orto, 3458 - Cap. 30121

Tel. 041783585

e-mail: edizioni@fatebenefratelli.eu

Per ricevere la rivista versa euro 13,00

C. C. Postale n. 29398203

Padri Fatebenefratelli

Via S.Vittore 12 - 20123 Milano

### PROPRIETARIO - EDITORE:

Provincia Lombardo-Veneta

Ordine Ospedaliero di San Giovanni di Dio

Fatebenefratelli

Via Pilastroni 4 - 25125 Brescia

Iscrizione al R.O.C. n. 25605 del 12/05/201

### GRAFICA E IMPAGINAZIONE:

Filmafir srl

di Franco Ilardo

Lungotevere de' Cenci, 5 - 00186 Roma

Tel. 06.68.37.301

ufficiostampafbf@gmail.com

### STAMPA:

Arti Grafiche Bianca & Volta srl

Via del Santuario, 2 - 20060 - Truccazzano (Mi)

### FOTO:

Archivio Fatebenefratelli - Lorenzo Cammelli -

Filmafir, Raimond Spekking - Pexels Image Bank

- Freepik Image

Associato all'Unione Stampa

Periodica Italiana



### Visto del Superiore Provinciale

Massimo Villa o.h.

il 14 marzo 2025



Marco Fabello o.h.

fra.marco@fatebenefratelli.eu

# L'anno DELLA SPERANZA

**È** doveroso iniziare queste pagine con il grande avvenimento religioso dell'Anno Santo sulla Speranza in concomitanza con la malattia di Papa Francesco per il quale nutriamo la speranza del ritorno a guidare la Chiesa santa di Dio.

Come è doveroso ricordare il nostro ultimo Capitolo Generale tenutosi in Polonia e che ha visto per la prima volta un africano del Benin essere eletto Superiore Generale nella persona di fra Pascal Aho-degnon, di cui alcuni membri del Capitolo, guidati dal P. Generale, hanno avuto poi l'opportunità di salutare il Santo Padre al loro rientro dalla Polonia, come ci documenta la foto che pubblichiamo.

Ma vi è un motivo davvero di notevole sofferenza non poter annoverare più tra i nostri collaboratori il Prof. Eugenio Borgia che ci ha lasciato lo scorso 4 dicembre e che noi vogliamo riconoscere come "missionario" della psichiatria negli inserti di tutto il 2025.

Nelle pagine a seguire potremo leggere anche di altri collaboratori che ci hanno lasciato e i loro sostituti tra i quali aggiungiamo anche due ricercatrici dell'IRCCS di Brescia sulla malattia mentale.

Viviamo in un mondo lacerato nel corpo con le guerre che tormentano la terra e nello spirito con un forte allontanamento delle persone dal Signore della storia e dal Dio della vita.

Ai nostri lettori posso solo augurare che il Signore li sostenga e li guidi nel segno della SPERANZA cristiana che non delude e che sempre accompagna gli uomini e le donne del nostro tempo che desiderano percorrere i sentieri della fraternità e della pace sull'esempio di San Giovanni di Dio, di cui abbiamo celebrato la festa il giorno 8 marzo invocandolo come patrono dei malati, degli ospedali, degli infermieri e operatori sanitari, dei librai, e in Spagna, anche dei pompieri. E seppure in ritardo, felice anno a tutti.



Cari lettori,  
 il primo numero del 2025, non può fare a meno di esprimere massima riconoscenza a due eccellenti collaboratori che per anni hanno arricchito le pagine della *Rivista Fatebenefratelli* e che, per motivi diversi, non avremo più il piacere di leggere nel nostro periodico: *il prof. Eugenio Borgna e il prof. Maurizio Schoepflin*. Ad entrambi è rivolta la più profonda gratitudine per averci regalato contributi preziosi e dall'alto spessore professionale e umano. Al prof. Eugenio Borgna, scomparso il 4 dicembre scorso, in segno di stima e riconoscimento, saranno dedicati tutti gli inserti del 2025.

In parallelo, la Redazione ha il piacere di introdurvi coloro i quali inizieranno a collaborare, a partire da questo primo numero, con due nuovi spazi, proposti ad hoc in base alle loro figure e la propria formazione: *fra Giancarlo Lapić con la rubrica "Giubileo e Ospitalità" e il dr. Orazio Zanetti con la rubrica "Arte di invecchiare"*

Fra **Giancarlo Lapić**, sacerdote dell'Ordine dell'Ordine Ospedaliero di San Giovanni di Dio, attualmente è Priore del Centro di Riabilitazione Psichiatrica Sant'Ambrogio, a Cernusco sul Naviglio (Mi) e responsabile dell'area di bioetica e di formazione della Provincia Lombardo – Veneta dei Fatebenefratelli di Milano. Laureato in odontoiatria, baccelliere in Sacra Teologia alla Facoltà Teologica dell'Italia Settentrionale a Milano, ha conseguito la licenza e il dottorato nell'ambito della teologia morale alla Pontificia Università Gregoriana di Roma.

Il dr. **Orazio Zanetti** è medico geriatra, coniugato con quattro figli. Dal 1987 opera presso l'IRCCS Fatebenefratelli di Brescia dove ha diretto l'Unità Operativa Complessa di Riabilitazione della Malattia di Alzheimer e dove è tuttora consulente. La sua scelta professionale e di ricerca è stata quella di occuparsi dell'invecchiamento cerebrale, ovvero di persone con deterioramento cognitivo e dei loro familiari. Gli ambiti di ricerca di cui si occupa riguardano la diagnosi precoce della malattia di Alzheimer, le terapie non farmacologiche per i deficit cognitivi (la riabilitazione cognitiva), la qualità di vita dei caregiver, nonché la sperimentazione di nuovi farmaci per la malattia di Alzheimer. Ha pubblicato più di 200 articoli su riviste scientifiche internazionali prestigiose.

Una curiosità ma non per questo meno importante: è anche organista "di ruolo" presso la Parrocchia di Toscolano Maderno (BS).

Nel ringraziarli per la loro disponibilità e certi che non mancheranno di offrirci nozioni e spunti interessanti, ad ambedue riserviamo la nostra più calorosa accoglienza.



*Fra Pascal Ahodegnon*  
*Superiore Generale*

Roma, 8 marzo 2025  
 Prot. n. PG005/2025

**San Giovanni di Dio**  
**“Generosi nella Carità”**



Cari Confratelli e Collaboratori, membri della Famiglia di San Giovanni di Dio,

non c'è occasione migliore di questa, per ricordarci che quest'anno celebriamo i 475 anni della morte di San Giovanni di Dio. Il nostro Fondatore, ci ha consegnato un'eredità preziosa e impegnativa che dopo tanti anni crediamo sia ancora viva e operosa grazie ai numerosi nostri confratelli e collaboratori che, con passione ed entusiasmo, hanno fatto propria l'esperienza spirituale di San Giovanni di Dio. Se guardiamo alla storia, non sono molte le istituzioni che sono durate così a lungo; molte hanno già fatto il loro tempo e sono scomparse, pur lasciando buoni ricordi di bene; altre sono già completamente

dimenticate, nonostante abbiano dato il loro significativo contributo all'umanità; altre ancora cercano di sopravvivere, con il solo scopo di esistere. Guardando al nostro magnifico e antico Ordine, ci accorgiamo che, nonostante il tempo trascorso, non risente degli anni, anzi, continua a rigenerarsi sul modello delle “cellule staminali”, perché il carisma assunto e accolto dalla Famiglia di Giovanni di Dio quando è vissuto, condiviso e praticato, attiva in sé quella forza carismatica che gli è propria, rigenerandosi in nuove modalità di esistere, illuminando nuovi percorsi di assistenza e di cura al servizio dei poveri e dell'umanità sofferente.

La grande eredità di Giovanni di Dio è proprio questa: “Amare Gesù nei poveri e malati, soprattutto i più vulnerabili e fragili”. La spinta verso le periferie esistenziali della vita ha sempre attirato la nostra attenzione, ma la fedeltà alla nostra identità è non aver mai perso di vista il Centro: Cristo Signore, che per Giovanni di Dio era diventato il cuore della sua missione. Il comando di Gesù di amarci gli uni gli altri nella carità, ha permesso nei secoli uno sguardo attento e lungimirante sulla storia, rendendoci capaci di spalancare nuovi orizzonti di carità ospitale, che potremmo tradurre con il termine di carità rigenerante, perché Dio si rivela sempre come carità. Ricordare l'anniversario della morte di Giovanni di Dio, significa per noi prendere coscienza del grande dono spirituale e umano che il Signore ha lasciato alla Chiesa attraverso l'Opera del Santo di Granada.

Oggi siamo coinvolti tutti, sia personalmente, che comunitariamente, e pure come Famiglia Ospedaliera, ad alimentare il carisma dell'ospitalità non solo attraverso lo studio, la ricerca e con tutti i mezzi che la scienza ci mette a disposizione, ma insieme a questi, anche con la forza della Carità che dà ossigeno al carisma rendendolo sempre più vivo e attuale.

Abbiamo terminato da qualche mese il nostro LXX Capitolo Generale al quale ha partecipato una significativa rappresentanza di collaboratori laici. In quella importante occasione si è lavorato molto sul percorso di discernimento personale e comunitario lasciando molto spazio allo Spirito Santo perché illuminasse le nostre scelte e ispirasse i nostri pensieri e riflessioni. L'esperienza che ha coinvolto religiosi e collaboratori è stata di grande importanza per tracciare linee guida, per fare luce sul futuro dell'ospitalità. La ricchezza del carisma personale di ogni religioso e di ogni collaboratore ha dato maggior forza al carisma della Famiglia Ospedaliera, permettendo ai partecipanti del Capitolo, di osare qualcosa in più del già detto, del già dato e del già conosciuto, tentando di approfondire e dare forma a nuove idee ispirate dallo Spirito perché ogni nuova scelta sia sempre il frutto dei nostri ideali di carità verso il prossimo. Credo sia importante dare continuità al lavoro fatto, a livello di Province, durante il Capitolo Generale, per illuminare sempre di più le nostre scelte. Auspico che questo cammino di discernimento continui a tutti i livelli – personale, comunitario e di Famiglia Ospedaliera – e ci renda più audaci nelle scelte da compiere e nelle sfide che ci attendono.

Carissimi, non dobbiamo avere paura di intraprendere nuovi cammini, nuovi percorsi, nuovi progetti da realizzare per dare un volto concreto all'ospitalità del nostro tempo. La vitalità del Carisma di Giovanni di Dio ha la sua forza nella fedeltà a Dio e nella vocazione a cui Lui ci ha chiamati. Un dono più è condiviso più si espande, raggiungendo le periferie dove l'umanità soffre e dove, attraverso di noi, possa giungere la tenerezza e l'amore di Dio.

Ci sentiamo orgogliosi del cammino che il nostro Ordine ha percorso in questi 475 anni con le sue luci e ombre, successi e insuccessi. Secoli di ospitalità hanno segnato la vita di molte persone: confratelli e collaboratori che si sono santificati vivendo con fedeltà il carisma dell'ospitalità, una carità così generosa da conservarne ancora oggi il fragrante profumo. Ed è proprio questa eredità che continua a portare conforto e speranza a tanti ammalati, poveri e bisognosi.

Cara Famiglia di San Giovanni di Dio, oggi tocca a noi mantenere viva questa "Eredità spirituale", noi che in diverse forme e gradi partecipiamo al carisma di Giovanni di Dio: è il nostro momento! Lasciamoci interpellare, lasciamoci mettere in discussione, lasciamoci coinvolgere senza paure, perché le scelte che saremo chiamati a fare nei prossimi anni saranno fondamentali e decisive per il futuro dell'Ospitalità. Solo l'amore vero spinge alla fantasia della carità. Il vero amore è un generoso uscire da se stessi, è un impulso che ci spinge a cercare la felicità dell'altro. In caso contrario, rischiamo di fermarci alle emozioni senza toccare le profondità della nostra vita né raggiungere davvero il prossimo. Camminiamo insieme, sostenendoci a vicenda, generosi nella carità.

La bellezza del Carisma di Giovanni di Dio ci permette ancora oggi di guardare a realtà vive e impegnate nella promozione dell'ospitalità. Sono certo che siamo capaci di confrontarci per costruire e progettare nuove esperienze di carità. Tuttavia, non posso nascondere la mia preoccupazione per alcune situazioni in cui si tende semplicemente a sopravvivere, lasciando che sia il tempo a decidere, rallentando o, peggio, ostacolando la crescita di progetti che potrebbero dare forma e slancio al carisma. Forse, per alcuni, la mancanza di speranza porta a una vita statica, priva di visione e di progetti, distante dalle realtà in cui siamo chiamati a vivere.

Il dono dell'Anno Giubilare che ci rende pellegrini di Speranza, la freschezza del LXX Capitolo Generale, l'Anniversario della morte del nostro Fondatore, spero possano essere motivi sufficienti

per riprendere con entusiasmo il nostro cammino e promuovere un'ospitalità sempre più rispondente alle attese degli uomini di oggi. Fedeltà al carisma è fedeltà a Dio, e la fedeltà a Dio è l'essere generosi nella carità.

Papa Francesco nella Bolla di Indizione del Giubileo 2025 al n°. 11 così scrive: *“Segni di speranza andranno offerti agli ammalati, che si trovano a casa o in ospedale. Le loro sofferenze possano trovare sollievo nella vicinanza di persone che li visitano e nell'affetto che ricevono. Le opere di misericordia sono anche opere di speranza, che risvegliano nei cuori sentimenti di gratitudine. E la gratitudine raggiunga tutti gli operatori sanitari che, in condizioni non di rado difficili, esercitano la loro missione con cura premurosa per le persone malate e più fragili. Non manchi l'attenzione inclusiva verso quanti, trovandosi in condizioni di vita particolarmente faticose, sperimentano la propria debolezza, specialmente se affetti da patologie o disabilità che limitano molto l'autonomia personale. La cura per loro è un inno alla dignità umana, un canto di speranza che richiede la coralità della società intera”*.

Facciamo nostro l'invito giubilare del Santo Padre in questa particolare circostanza nella quale siamo chiamati a volgere lo sguardo con più amore e passione verso coloro che sono i prediletti del Signore e che nella Sua misericordia vorrà affidare alla nostra Famiglia Ospedaliera, perché attraverso la nostra cura e il nostro amore sentano l'affetto e la tenerezza di Dio per loro.

Come di consueto in questo periodo dell'anno, colgo l'occasione per informare tutto l'Ordine sul risultato della campagna 2024 dedicata alla *"Costruzione e all'avviamento di un centro di assistenza primaria di salute mentale a Kolda (Senegal)*. Vi ringrazio ancora una volta di cuore perché la generosità e solidarietà di tutto l'Ordine ci hanno permesso di raccogliere 328.228,17 euro.

Allo stesso tempo, vi comunico che la campagna per l'anno 2025 sarà destinata alla nostra presenza a Drohobych (Ucraina). La campagna ha come *titolo "Assistenza domiciliare e sostegno alle persone in fuga dalla guerra"*. Ho visitato la nostra presenza in Ucraina il mese scorso e non ci sono parole per descrivere gli impatti devastanti di questo conflitto; un grazie di cuore ai nostri confratelli, collaboratori e volontari che instancabilmente cercano di ridare salute e speranza alle popolazioni coinvolte. Vi ringrazio e chiedo di sostenere generosamente questo progetto.

Auspicio per tutti che questo nuovo anno sia il preludio di un'alba di pace e di serenità. Tutta l'umanità ne ha urgente bisogno, per questo invociamo insieme l'intercessione della Beata Vergine Maria e di San Giovanni di Dio, perché la nostra Famiglia Ospedaliera sia sempre attenta a tutti i bisognosi, agisca con professionalità e amore, ponendo azioni concrete e inclusive perché nessuno si senta escluso dall'abbraccio di Dio e dalla tenerezza di San Giovanni di Dio.

A tutti il mio fraterno saluto e ringraziamento per il vostro impagabile e faticoso impegno nel realizzare la missione che il Signore ci ha affidato.

  
Fra Pascal Ahodegnon, O.H.  
Superiore Generale



Maria Elisabetta Gramolini

# La speranza NELLA CURA

Il Giubileo dedicato alla salute è l'occasione per guardare alle sofferenze di un sistema in parte da ripensare. Intervista a don Massimo Angelelli direttore dell'Ufficio Nazionale per la pastorale della salute della Cei

**I**l mondo della sanità è strettamente vicino al tema giubilare della speranza: è infatti nella natura della relazione di cura che la fiducia e la forza permettono alle persone, sia pazienti sia curanti, di affrontare i momenti difficili. In questa intervista, il direttore dell'Ufficio Nazionale per la pastorale della salute della Conferenza Episcopale Italiana (CEI), don Massimo Angelelli, attraversa alcuni degli scenari in cui la speranza è chiamata ad appello per superare le difficoltà emergenti. È sotto gli occhi di tutti come le povertà sanitarie in Italia e in Europa siano in aumento o il Servizio sanitario nazionale nel nostro Paese arranchi sotto il peso

delle carenze e l'aumento dei costi. Di fronte alle criticità, la Chiesa offre momenti di dialogo e confronto, apprezzati in primis dagli operatori sanitari e dalle organizzazioni internazionali.

**Di fronte alle  
CRITICITÀ, la Chiesa  
offre momenti  
di DIALOGO  
e confronto,  
apprezzati in primis  
dagli OPERATORI  
SANITARI e dalle  
ORGANIZZAZIONI  
INTERNAZIONALI**

**Quest'anno la Giornata mondiale del malato, giunta alla XXXIII edizione, è stata contrassegnata dal tema giubilare della speranza che nell'ambito della salute è capace di rigenerare anche il cuore di chi soffre. Per il futuro della sanità, cosa dobbiamo sperare?** La speranza cristiana non è un desiderio né un auspicio, la speranza cristiana è una certezza fondata sulla persona di Cristo stesso. È qualcosa di estremamente solido; dà fiducia e forza

## **I CODICI deontologici trasudano il concetto di PERSONA e di RELAZIONE in maniera determinante. Il RISPETTO della persona è il primo articolo di ciascun Codice**

e permette di affrontare i momenti difficili. Parlare di speranza nel periodo della malattia è necessario perché le persone hanno bisogno di un orizzonte, di sapere che anche nel contesto della sofferenza c'è vita e che questa vita è utile. Sperare è una componente necessaria della cura, tanto è vero che in alcuni Codici deontologici viene descritto l'operatore sanitario come la persona che offre elementi di speranza. Poi c'è la speranza nel Servizio sanitario nazionale: lavoriamo affinché trovi una nuova veste normativa, diversa da quella che l'ha isti-

tuito nel 1978, e ci sia un ripensamento dei ruoli delle figure professionali, dei medici di medicina generale e dell'organizzazione. Questi elementi disperdono molte risorse e non ce lo possiamo permettere perché le risorse sono di per sé limitate.

### **Ha partecipato, in qualità di esperto bioeticista, alla revisione di 16 Codici deontologici per alcune delle professioni sanitarie. A quali aspetti ha guardato in particolare?**

È stata un'esperienza umanamente e professionalmente eccezionale. Un'opera che non era mai stata tentata e per questo sono molto grato alla Federazione delle professioni sanitarie che mi ha voluto coinvolgere. I 16 Codici hanno un impianto estremamente innovativo perché quello valoriale è messo in premessa prima delle norme comportamentali, come a dire: prima definiamo quali sono i valori condivisi all'interno delle professioni e poi stabiliamo come comportarsi. È stato un dibattito lungo, un lavoro che nella sua interezza è durato sei anni, in cui si sono alternati due gruppi, di otto e quattro persone. Abbiamo fatto fronte a tante novità, con una scelta metodologica nuova. In occasione della presentazione dei Codici ho ribadito che tutti gli operatori devono essere orgogliosi di avere un impianto valoriale così forte.

### **Avete lavorato ai testi durante gli anni della pandemia, ciò vi ha influenzato?**

Sì. L'aver attraversato la pandemia durante il lavoro ha caratterizzato i Codici. Siamo tutti convinti che, se non ci fosse stato il Covid-19, il risultato sarebbe stato diverso. I Codici trasudano il concetto di persona e di relazione in maniera determinante. Il rispetto della persona è il primo articolo di ciascun Codice.

### **Il suo essere sacerdote in mezzo a laici è stato un ostacolo?**

All'inizio la mia partecipazione ha suscitato un po' di preoccupazione. Quando però abbiamo iniziato a lavorare credo che gli altri componenti del gruppo abbiano scoperto di avere davanti una persona competente delle tematiche di sanità con alle spalle

un'esperienza di cappellano in ospedale. Hanno così trovato qualcuno molto vicino alle loro esperienze, che sapeva leggerle da conoscitore esterno. Superato il primissimo imbarazzo, abbiamo lavorato molto bene e sono nate belle relazioni.

**A novembre scorso ha organizzato un convegno, dal titolo “Universalità e sostenibilità dei Ssn in Europa”. Quali conclusioni si sente di trarre?**

Quello che è stato riconosciuto da tutti i partecipanti, in occasione di quell'evento, è che la Chiesa è stata capace di trovare un luogo aperto al confronto, alla conoscenza e al dialogo sul tema, fra i più importanti in questo momento, rappresentato dalle povertà sanitarie. I numeri ci dicono che stanno crescendo le povertà sia in Italia sia in Europa ma che, nonostante le difficoltà, il nostro Paese riesce a difendere un sistema universalistico che con i suoi limiti cerca di curare tutti. Questa è una caratteristica superiore che in Europa ci riconoscono. L'evento inoltre è stato realizzato insieme alle 11 Federazioni italiane dei professionisti sanitari che rappresentano un milione e mezzo di curanti, alle organizzazioni internazionali che erano rappresentate da Chris Brown, capo dell'*European Office for Investment for Health and Development dell'Oms*, e da Sandra Gallina, direttore della Commissione *One health* dell'Unione europea.

**Quale contributo darà la pastorale della salute al Giubileo degli ammalati e del mondo della sanità, in programma il 5 e il 6 aprile?**

Ci prepariamo a questo evento sapendo che sarà un momento fondamentale per met



**Nonostante le difficoltà, il NOSTRO PAESE riesce a difendere un SISTEMA UNIVERSALISTICO che con i suoi limiti cerca di CURARE TUTTI. Questa è una caratteristica superiore che in Europa ci riconoscono**

tere i malati al centro dell'azione pastorale della Chiesa. Ci prepareremo all'evento con un altro appuntamento, il 3 aprile con il Giubileo della salute mentale. In seguito, il 5 aprile, in centro a Roma, promuoveremo dieci piazze di prevenzione (elemento fondamentale della salute) e nel pomeriggio affronteremo il tema delle povertà sanitarie nel mondo. Infine, la mattina del 6 aprile celebriamo la Santa Messa con il Santo Padre.

**Il 2 febbraio è stata la 47<sup>ma</sup> Giornata per la vita. In Italia si fanno pochi figli e sono in calo vertiginoso le coppie che chiedono l'adozione. Sono tanti i fattori di questo crollo, tra cui il timore che l'iter sia troppo lungo e doloroso. Crede ci sia dell'altro, siamo diventati incapaci dell'amore genitoriale?**

Il criterio di prudenza che guida la procedura per affidare un bambino a una famiglia è corretto, ma a volte si traduce in un percorso ad ostacoli. La genitorialità è poggiata su un concetto di gratuità: riceviamo gratuitamente la vita perché chi genera è convinto sia un dono per proseguire nella catena degli affetti. In questo momento le persone, invece, spesso sono concentrate sui propri bisogni e desideri e vedono i figli quasi come un ostacolo. In parte, questa condizione è pretestuosa, in altra parte, il sistema sociale non aiuta.

**Il Consiglio regionale della Toscana ha approvato una legge con la procedura per il suicidio assistito, la prima adottata da una Regione italiana. La proposta ricalca la norma di iniziativa popolare depositata nei Consigli regionali di tutta Italia dall'Associazione Luca Coscioni che ha scelto questa strada per introdurre in Italia una pratica che la Corte costituzionale ha depenalizzato solo in alcune circostanze e a precise condizioni rimandando la decisione su una legge al Parlamento. Quali conseguenze prevede avrà il provvedimento?**



La legge è una forzatura ed è probabile che seguirà un'impugnazione, perché la Regione è andata a deliberare oltre i propri poteri. Quello che a me dispiace è che per l'ennesima volta sia stata veicolata come una conquista di libertà la possibilità di morire. Di fatto, si continua a proporre la morte come una soluzione. La seconda cosa che noto, estremamente grave, è che nel provvedimento si coinvolga il Servizio Sanitario Nazionale per dare la morte, mentre il Servizio è nato per la difesa e la cura della vita. Si tratta a mio parere di una contraddizione assoluta. Il terzo elemento che sottolineo, ancora più scandaloso, è che nell'ultimo articolo della legge si dica che il fondo per erogare la morte sia attinto da quello precedentemente destinato a interventi per la disabilità. Secondo me, questo elemento è di forte riflessione perché porta dietro una mentalità: i disabili in Toscana avranno meno fondi a disposizione perché la Regione ha deciso di usarli per dare la morte alle persone. Allo stesso tempo è necessario ricordare che, al momento, nelle Regioni italiane ancora non ci sono sufficienti hospice e reti di cure palliative. Ciò rappresenta un'induzione indiretta al desiderio di morire perché non ci sono alternative di accompagnamento corretto durante il fine vita.

### **Il Convegno nazionale della Pastorale della salute sarà a Roma (12 - 14 maggio). Quale tema sarà al centro?**

A Roma faremo un ideale pellegrinaggio alle quattro basiliche papali maggiori, riflettendo sui temi che ognuna contiene, nell'ottica della speranza. Fra le altre attività importanti dell'Ufficio ci sono gli appuntamenti legati ai 30 anni dell'enciclica *Evangelium vitae* sul valore della vita. Quattro vescovi faranno delle catechesi, la prima è stata tenuta da monsignor Giuseppe Baturi, le altre dagli arcivescovi Bruno Forte, Giacomo Morandi e Paolo Martinelli.

### **Dopo il caso drammatico di Bari, il Ministero della Salute farà un censimento delle culle per la vita. Al di là del singolo episodio, le tutele adottate sono aumentate da parte dei promotori?**

La culla per la vita è una soluzione estrema, ricordando che è sempre possibile il parto in anonimato nelle strutture sanitarie, garantito dal DPR 396/2000. Una madre nel momento in cui affida il bambino nella culla lo mette al sicuro e rappresenta quindi un gesto di speranza che va tutelato e in qualche modo messo in sicurezza a sua volta. Come Cei, abbiamo intrapreso un progetto con cui creeremo un sistema di monitoraggio da remoto per fare sì che ci sia manutenzione, certezza del funzionamento e un collegamento diretto con il sistema sanitario per coinvolgere il 118. Abbiamo a supporto una serie di società che stanno preparando il progetto e spero di avere a breve un sistema di culla più tecnologico e sicuro in base a standard certi. Il monitoraggio del Ministero ben venga, potrebbe essere ulteriore elemento di garanzia per il neonato.



Dario Vermì o.h.

Postulatore Generale

## Anniversario della CONVERSIONE DI SAN GIOVANNI DI DIO

La strada che portò Giovanni Ciudad (1495-1550) a Dio fu lunga e tortuosa, ricca di incontri ed eventi che lasciavano intendere tutt'altro. Dopo un lungo pellegrinare e diverse esperienze, viaggiando per molte terre, arrivò a Granada, dove aprì una bottega in cui vendeva libri con immagini, cercando così di invogliare anche i meno istruiti e i fanciulli alla lettura, alla conoscenza della vita cristiana.

Era proprio a Granada, a circa 43 anni, il 20 gennaio 1538, alla festa di San Sebastiano, Giovanni Ciudad ebbe l'occasione di ascoltare la predicazione dell'apostolo dell'Andalusia, San Giovanni d'Avila che consigliava: "... ancorarsi nella volontà di soffrire e perfino di morire, piuttosto che commettere il peccato, che è il flagello più pericoloso".

A queste parole, la conversione di Giovanni fu totale ed esplosiva, potremmo dire: una

trasverberazione spirituale, tanto che sembrò impazzito e fu rinchiuso proprio per questo nell'ospedale Reale di Granada. Distribuí il suo denaro e i libri sacri, strappò le opere profane, si privò dei suoi vestiti, corse da Giovanni d'Avila per una lunga confessione e, in piazza, davanti a tutti, si gettò nel fango, denunciando pubblicamente le sue colpe.

La festa della conversione di Giovanni di Dio fu sempre ritenuta una data importante per l'Ordine, una chiamata particolare da parte di Dio del nostro fondatore.

Con la celebrazione del Concilio vaticano II, la Chiesa chiedeva a tutti gli Ordini religiosi di riscoprire le origini della spiritualità del proprio fondatore e rinnovare le proprie Costituzioni. In questa fase di rinnovamento si pensò di inserire tra le celebrazioni proprie dell'Ordine, la memoria (facoltativa) della conversione di San Giovanni di Dio. Il giorno 31 maggio 2006, la Congregazione del Culto Divino e la Disciplina dei Sacramenti, approvò il testo liturgico della Messa propria e le letture proprie della Conversione di San Giovanni di Dio. La celebrazione di questa memoria liturgica stimola noi tutti della famiglia ospedaliera a vivere seriamente e responsabilmente il messaggio di Giovanni di Dio sempre aperti alla volontà di Dio perché le nostre scelte siano sempre



La confessione di s. Giovanni di Dio con s. Giovanni D'Avila

orientata alla cura, alla ricerca e a quanto possa alleviare e consolare le sofferenze di tante persone.

## Concessa la Validità Giuridica dell'Inchiesta Diocesana del Servo di Dio Fra Bonifacio Bonillo



Un momento di riposo del Servo di Dio in attesa di incontrare i suoi benefattori

Il Dicastero delle Cause dei Santi, nel Congresso ordinario del 27 novembre 2024, ha concesso la Validità Giuridica all'inchiesta diocesana per la Causa di Beatificazione e Canonizzazione del Servo di Dio Fra Bonifacio Bonillo conclusa a Córdoba (Spagna) il 30 settembre 2023. L'intenso e impegnativo lavoro svolto dai membri del Tribunale, chiamati a interrogare i testimoni e verificare la veridicità e qualità dei testi, ha permesso il risultato positivo dell'inchiesta Diocesana. Il Postulatore Generale chiederà ora al Dicastero delle Cause dei Santi di nominare il Relatore in vista della preparazione della "Positio super vita, virtutibus et fama sanctitatis" del Servo di Dio.

Fra Bonifacio è stato un modello e uno straordinario esempio di vita ospedaliera vissuta nella semplicità così come ebbe a viverla San Giovanni di Dio. Lo ricordò molto bene il Vescovo Cirarda, allora Vescovo di Cordoba, nel 1999 durante le celebrazioni del centenario della nascita di Fra Bonifacio. Il prelado in una lettera scrisse: *"Ho un ricordo molto bello della bontà di questo Fratello. Ho avuto molti contatti con lui nei giorni, ormai lontani, del mio servizio episcopale in quella Chiesa di Cordoba, per me indimenticabile. E ricordo con commozione le tante virtù del suddetto Fratello, l'amore con cui si prendeva cura dei malati, soprattutto dei*

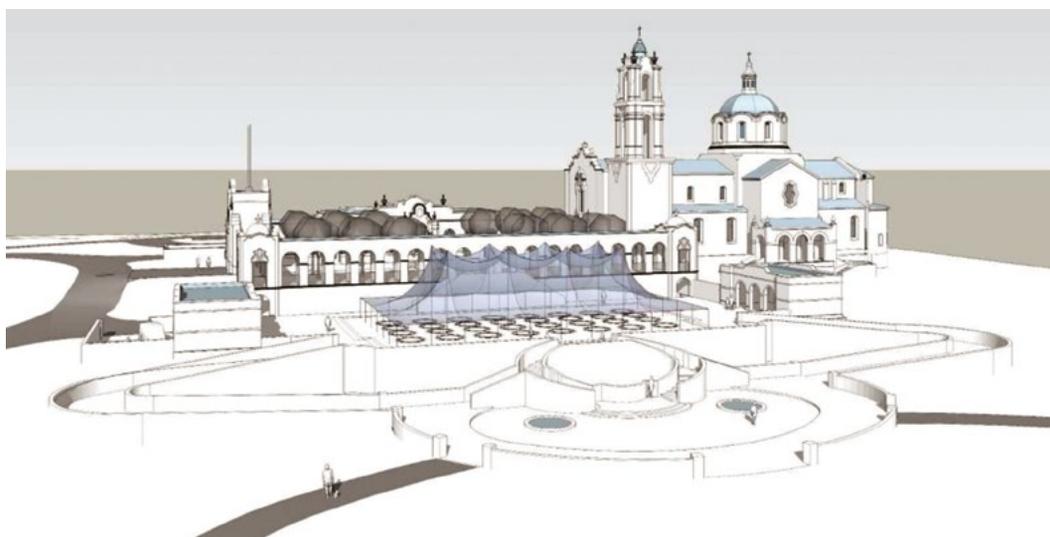
*bambini, e il coraggio con cui osava tutto per servirli, al di là di quanto la prudenza umana potesse consigliare. Il suo spirito mi è sempre sembrato "una controfigura", come si dice nel lessico cinematografico, dello spirito di San Giovanni di Dio, la cui vita e il cui esempio lo avevano sedotto a imitare Cristo, seguendo le orme di quel "pazzo d'amore" che stupì Granada".*

Il Servo di Dio dopo l'accidentale caduta non si riprese più, a causa di ulteriori complicazioni che lo portarono lentamente alla morte, avvenuta l'11 settembre 1978. Nei momenti di lucidità, ebbe a dire. *"Ieri sera pensavo di morire, ma ho sentito tanta dolcezza e pace che non ho dubbi che il Signore stia preparando un felice passaggio verso di lui"*. Entrò in coma,

ma riprese conoscenza ed era ancora in grado di dire a Fra Angel: “*Se non siamo uomini di preghiera, la nostra vita va a rotoli*”, come aveva detto molte volte durante la sua vita. “*Ho già compiuto la mia missione, che Dio mi chiami quando vuole*”.

Questa testimonianza di vita così vera e credibile, alimenti il nostro cammino di religiosi ospedalieri e stimoli i nostri collaboratori a vivere il carisma dell’Ospitalità con maggiore fervore e passione nella cura dei poveri, malati e bisognosi.

### **Fra Phelipe Orbalaes**



*Il Progetto del Santuario di Maria, Regina dei Martiri, che sorgerà a Tallahassee in Florida in onore dei Martiri*

Continua la fase romana della Causa dei Martiri della Florida, dei quali fa parte il nostro confratello Fra Felipe (Phelipe). La Causa è al vaglio dei Consultori Storici del Dicastero, poiché si tratta di approfondire e fare luce sulla verità del martirio di questi religiosi e laici che hanno sacrificato la loro vita per la fede dal 1549 al 1715. Le missioni, un tempo fiorenti in gran parte della Florida, erano ormai solo un ricordo. All’estremità occidentale, gli spagnoli avevano stabilito Santa Maria de Galve, un Forte e un villaggio a Pensacola. Alcuni Apalachee cattolici rimasero a Pensacola, dove i frati erano presenti per l’assistenza dei malati e la celebrazione dei sacramenti. Ma i nativi cristiani erano pochi e i residenti di Santa Maria subivano spesso attacchi da parte di nativi non cristiani guidati dagli inglesi. Le responsabilità di Fra Phelipe come chirurgo erano di prendersi cura del corpo e consolare i malati, favorendo loro la cura spirituale. Il 1° settembre 1712, Fra Phelipe scelse di rischiare la vita e di uscire dal forte per aiutare, sia come chirurgo che come “sacerdote” per amministrare i sacramenti. Fu ucciso durante un’imboscata, mentre si prendeva cura dei feriti.

## Servo di Dio Fra Manuel Bento Nogueira

La Fase Diocesana del Servo di Dio sta procedendo con successo. Gli Officiali dell’Inchiesta: il Delegato Episcopale, il Promotore di Giustizia e il Notaio hanno concluso la prima fase dell’interrogatorio dei testimoni presenti in Portogallo. Prossimamente,



procederanno alla seconda fase trasferendosi a Nampula in Mozambico, dove potranno ascoltare le dichiarazioni del secondo gruppo di testimoni che hanno conosciuto o vissuto insieme al Servo di Dio. Fra Bento era una persona umile, ma di raffinata cultura e sensibilità spirituale. Nei suoi scritti, fra lettere, articoli e omelie, possiamo raccogliere la profondità spirituale maturata in 58 anni di vita religiosa trascorsa sempre al servizio dei malati, nella formazione dei giovani e come missionario. In alcuni dei suoi scritti leggiamo: *“Siamo consacrati; giorno e notte viviamo per la nostra missione. La nostra vita è una disposizione completa. Il lavoro è il mezzo per esercitare la nostra vocazione, per realizzare l’ideale che Dio ha seminato nei nostri cuori... Non guardiamo alla fatica, ma al sollievo per gli altri che ne può derivare”*. In un altro testo raccogliamo questo insegnamento: *“Spesso il sorriso di ringraziamento non sarà il nostro unico stimolo. E quando questo manca, tutto ciò di cui abbiamo bisogno è il sorriso che il nostro Padre celeste ci invia attraverso la fede”*. Continuando in questa direzione ebbe a scrivere: *“Ci sono cose che non si possono ottenere senza molta abnegazione. Solo dicendo tante volte di sì a noi stessi non saremo in grado di dire di sì agli altri e a Nostro Signore”*. Questa ultima sua espressione sintetizza la sua profonda spiritualità: *“Aspirare a sollevare e santificare senza sacrifici significa volere l’impossibile”*.

Servo di Dio Fra Manuel Bento



+ Carlo Bresciani

# Nuove sfide etiche NELLA SANITÀ

## L'irruzione dell'Intelligenza Artificiale (IA)

**N**on da ora la tecnologia si è affiancata alla sanità ed è diventata una sua preziosa alleata sia nella produzione di nuovi farmaci, sia nella cura di molte patologie. Basti pensare all'ingresso dei robot nella chirurgia, tanto per fare un solo esempio. Ciò che è avvenuto negli ultimissimi tempi, e sta entrando come un vento impetuoso nella pratica sanitaria, è l'utilizzo dell'Intelligenza Artificiale (IA) con una sempre più ampia applicazione in tutti i settori. Nuove prospettive, nuove promesse di progressi impensati fino a poco tempo fa, ma anche nuovi e pressanti interrogativi etici che non possono essere facilmente ignorati.

Ovvio che si tratta anche di un nuovo e molto promettente mercato. Ci sono stime che affermano che nel 2025 il mercato dell'IA è destinato a crescere del 25% circa, raggiungendo i 1280 miliardi di dollari annui. La quota più grande di questo mercato è per la sanità, che già ora rappresenta quasi il 16% del totale: più di 200 miliardi di dollari. È logico aspettarsi che nei prossimi anni gli investimenti aumentino progressivamente.

### IA e sanità

Proprio nella sanità con l'ausilio dell'IA si riscontrano i maggiori progressi sia nella ricerca, sia nella diagnostica, sia nei trattamenti di precisione che in quelli personalizzati. Essa ha accelerato enormemente la scoperta di proteine definendo in pochi minuti la loro struttura con un grado di grande accuratezza. Tra poco forse avremo terapie personalizzate con precisione e la possibilità di risolvere difficili sfide mediche oggi impossibili.

Non si può che auspicare con entusiasmo che

**Intelligenza Artificiale (IA): NUOVE PROSPETTIVE, ma anche nuovi e pressanti INTERROGATIVI ETICI che non possono essere ignorati**

questi progressi possano continuare a beneficio di tanti pazienti che ora non dispongono di cure adeguate alla loro malattia.

Ma non bisogna neppure trascurare di riflettere sui delicati problemi etici che l'IA solleva dal punto di vista sociale, politico, economico oltre che per le modalità e le possibili ricadute del suo utilizzo in campo sanitario.

Una crescente sensibilità per queste problematiche si va manifestando anche ai massimi livelli istituzionali politici ed ecclesiali. In Italia, per esempio, ne ha parlato il presidente della Repubblica Sergio Mattarella il 16 dicembre 2024 alla XVII conferenza delle Ambasciatrici e Ambasciatori d'Italia. Ne ha parlato anche papa Francesco al G7 del giugno 2024.

Non si tratta solo della preoccupazione per la concentrazione di enormi capitali in un numero ristrettissimo di mani private (meno di 10 al mondo): quasi un monopolio con tutti i problemi connessi alle forme monopolistiche a livello mondiale. Pochi soggetti con ingentissime disponibilità finanziarie (superiori addirittura a quelle di non pochi Stati

**Non bisogna trascurare i delicati PROBLEMI ETICI che l'IA solleva dal punto di vista SOCIALE, POLITICO, ECONOMICO oltre che per le possibili ricadute del suo utilizzo in campo SANITARIO**



nazionali) sono in grado di dettare le loro condizioni a Stati e ad Organizzazioni internazionali, sottraendosi inoltre a qualsiasi regolamentazione.

Il presidente della Repubblica, giustamente, nel discorso sopra ricordato, ha sottolineato che non si tratta soltanto di concentrazioni economiche: “La concentrazione in pochissime mani di enormi capitali e del potere tecnologico, così come il controllo accentrato dei dati - definibili come il nuovo petrolio dell’era digitale - determinano una condizione di grave rischio”.

Il monopolio di beni e dati essenziali per la salute delle persone in mano a un ristrettissimo numero di soggetti non può che porre urgenti interrogativi sociali, politici ed etici. Il possesso di una enorme, pressoché illimitata, quantità di dati sensibili a tutti i livelli crea la possibilità di esercitare un potere in grado di condizionare non solo la vita delle persone singole, ma anche quella delle grandi e democratiche organizzazioni internazionali.

## Una necessaria regolamentazione

---

Non si tratta, ovviamente di demonizzare l’IA, ma sarebbe enormemente superficiale ignorare le criticità che devono essere affrontate affinché il suo utilizzo sia veramente a beneficio del bene delle persone e del bene comune.

Una delle criticità proviene dalla possibilità che attraverso essa si introducano nuove disparità, nuove ineguaglianze non solo tra Paesi ricchi e tra Paesi poveri (questi ultimi sempre più poveri), ma anche ineguaglianze nella cura della salute: tra chi può accedere

ai benefici dell’utilizzo dell’IA e chi invece non può per la indisponibilità della stessa e forse anche per i costi dei farmaci prodotti attraverso il suo utilizzo.

Come governare, cioè quale etica adottare per regolamentarne l’utilizzo dell’IA in modo da salvaguardare la centralità della persona e un’autentica umanizzazione della cura senza affidarla solo a decisioni di algoritmi impersonali? Come regolamentarla senza ostacolarne un ulteriore e positivo sviluppo a beneficio di tutti?

Papa Francesco, di fronte al G7 del maggio 2024, ha ricordato che “di fronte ai prodigi delle macchine, che sembrano saper scegliere in maniera indipendente, dobbiamo aver ben chiaro che all’essere umano deve sempre rimanere la decisione, anche con i toni drammatici e urgenti con cui a volte questa si presenta nelle nostre vite”.

Paolo Benanti parla della necessità di porre dei *guardrail* etici all’IA. Come sappiamo i *guardrail* non ostruiscono

**Non si tratta di  
DEMONIZZARE  
l’IA, ma sarebbe  
enormemente  
superficiale  
IGNORARE LE  
CRITICITÀ, affinché  
il suo utilizzo  
sia veramente a  
beneficio del BENE  
DELLE PERSONE e  
del bene comune**



la strada e non impediscono la circolazione, ma la rendono più sicura. Questo è il compito dell'etica che, per quanto riguarda l'IA, è tutta da trovare e non c'è da meravigliarsene data la sua travolgente novità, fino a pochissimi anni fa assolutamente impensabile.

**La cura della salute non va affidata solo alla TECNOLOGIA e agli algoritmi. Non va mai dimenticato che la RELAZIONE PERSONALE è parte integrante della CURA della persona**

Abbiamo però alcuni valori fondamentali di riferimento, valori da cui partire e da tenere ben saldi: la persona umana al centro e la macchina (la tecnologia) a servizio del bene della stessa e del bene comune. La cura della salute non affidata solo alla tecnologia e agli algoritmi, eliminando il rapporto personale medico-paziente. Non va mai dimenticato che la relazione personale è parte integrante della cura della persona. Su queste basi è necessaria la ricerca di un'etica condivisa e di pratiche in grado di evitare ed ostacolare un uso improprio dell'IA non solo in campo sanitario, ma in ogni campo, consapevoli dei rischi e dei vantaggi che essa può introdurre.



Fra Giancarlo Lapić

# Il Giubileo DELLA SPERANZA

## La speranza che viene suscitata dall'accoglienza ospitale di Gesù

**P**apa Francesco con la Bolla pontificia “*Spes non confundit*” del 9 maggio 2024 ha indetto il Giubileo 2025. Il tema scelto per questo evento è appunto la speranza con l’augurio che “Il prossimo Giubileo potrà favorire molto la ricomposizione di un clima di speranza e di fiducia, come segno di una rinnovata rinascita di cui tutti sentiamo l’urgenza» (11 febbraio 2022).

La speranza cristiana viene definita come una tensione/attesa verso il compimento definitivo della fede nella carità. In questa tensione l’ospitalità si profila come l’espressione dell’*agápē*, che dischiude le condizioni dell’accadere della speranza cristiana verso l’incondizionato amore di Dio come figura della sua promessa. L’inveramento reciproco tra la speranza, che spinge la responsabilità del soggetto verso l’accoglienza, e la prassi ospitale, che rende autentica la speranza suscitata dalla fede, rappresenterebbe la struttura teologale portante.

La *realtà sperata* secondo le Scritture è sempre relativa al futuro compimento del Regno di Dio, cioè compimento della sua promessa, in cui l’ospitalità cristiana sarebbe la forma prolettica di questa comunione, il suo anticipo rispetto alla sua forma escatologica definitiva. Più che un dinamismo soggettivo, essa si configura come una relazione interpersonale tra il credente e Dio, dove la libertà dell’uomo viene interpellata dalla speranza teologale che qui assume tutta la sua valenza etica: è un’accoglienza responsabile

**La realtà sperata  
secondo le  
Scritture è sempre  
relativa al futuro  
COMPIMENTO del  
REGNO DI DIO,  
cioè compimento  
della sua promessa,  
in cui l’OSPITALITÀ  
CRISTIANA sarebbe  
il suo anticipo  
rispetto alla sua  
forma escatologica  
definitiva**

della chiamata di Dio, dove la carità si configura come un impegno responsabile.

La speranza/*élpis* come dimensione antropologica dell'attesa di un bene, nel Nuovo Testamento si configura come *accoglienza* del Regno annunciato da Gesù (già e non-ancora)

in cui l'amore di Dio e l'amore del prossimo diventano la condizione reciproca della sua possibilità. La speranza apre al soggetto un orizzonte particolare in cui, sempre nella fede, può cercare la risposta di senso, cioè il suo definitivo compimento: l'adempimento di questo duplice comandamento come il luogo della sua attuazione. La Scrittura ci attesta la *sequela* di Cristo nel *dono totale di sé*. L'annuncio condiziona la possibilità di questo compimento finale (il legame riuscito con Dio) all'esercizio dall'amore fraterno, diversamente esso non ha possibilità di accadere nei termini cristologici.

Il Regno di Dio viene offerto all'uomo, alla sua decisione di partecipare alla vita di Cristo risorto nella forma del già di Cristo, che è morto e risorto, e il *non-ancora* di quella definitiva comunione con Dio nell'*eschaton*. La speranza cristiana, come virtù teologale, si inserisce in questa tensione che configura l'*atteggiamento di attesa* che è conforme a ciò che noi, nell'ambito antropologico, definiamo come speranza. Colui che attende il ritorno del Signore, l'evento che introdurrà definitivamente l'umanità nella comunione con Dio, dal vissuto di questa relazione teologale, traduce in concreto tutte le esigenze dell'*agire* che Cristo stesso ha attuato. Quanto più uno si conforma a Cristo tanto più il suo agire corrisponde all'attesa del compimento.

L'oggetto della speranza cristiana è Dio, che lo protende ad un compimento che supera ogni limite e lo 'trascina' verso la sua trascendenza. La speranza biblica ha un rapporto intrinseco con la fede, nella quale il soggetto credente riconosce la promessa di Dio e il suo definitivo compimento nell'evento cristologico, principio stesso di speranza per l'uomo. La speranza viene vissuta in questa attesa di compimento, il tempo del *già e non ancora*, e struttura il credente nel suo modo di esistere verso la pienezza escatologica e nel vivere la comunione con Dio nell'affidamento a lui. È una speranza che suscita la *sequela* e l'*imitazione*, un principio attivo nel credente che muove la sua libertà e suscita e plasma il suo agire.

Il fondamento della speranza cristiana è la *risurrezione di Cristo* e la sua definitiva vittoria sulla morte, che mediante la fede e il battesimo raggiunge ogni uomo. Essa non è un'attesa passiva, ma una realtà antropologica che si *con-figura* in un *agire*, si *con-forma*

## La speranza biblica ha un rapporto intrinseco con la FEDE, nella quale il soggetto credente riconosce la PROMESSA DI DIO e il suo definitivo compimento nell'evento cristologico, principio stesso di SPERANZA per l'uomo

continuamente alle esigenze del Regno di Dio e della sua giustizia. La speranza è infine una libertà che diventa compito etico di con-figurarsi continuamente a Cristo, che pre-figura il futuro promesso nel presente. Il legame costitutivo tra la speranza e la carità si genera dal legame teologico del soggetto credente con Dio, cui la comunione include la presenza degli altri. Cristo stesso, vivendo la speranza nella carità, l'ha portato al compimento nell'obbedienza al Padre.

Lo *stile ospitale* di Cristo ha suscitato la speranza

**Il fondamento della speranza cristiana è la RISURREZIONE di Cristo e la sua definitiva VITTORIA sulla MORTE, che mediante la fede e il battesimo raggiunge ogni uomo**



in molti con il suo modo di agire. La sua *accoglienza incondizionata* ha ridato la *speranza* a chiunque lo incontrava. Essa si manifesta prima di tutto come una speranza di liberazione dal male fisico e morale, e, in questo orizzonte di agire liberatorio, in questo contesto veniva annunciata la realtà del Regno di Dio che stava per compiersi. Questo nesso tra la speranza e il senso è inscindibile nell'agire di Gesù che nell'*accoglienza ospitale* viene esplicitato da Gesù stesso come un determinarsi per il bene del Regno. In questo orizzonte dell'agire di Gesù la speranza suscita il volere del soggetto ad agire nello stesso modo, decidendosi per il bene dell'altro.

La *speranza* che viene suscitata dall'*accoglienza ospitale* di Gesù e successivamente procede dall'evento-Cristo che perdona e redime, conferisce la *valenza salvifica* alla morale stessa e in essa diventa operante. Questa dimensione metaetica della speranza è la sua dimensione motiva-

**Nel presente,  
L'ACCOGLIENZA  
dell'altro secondo  
l'originaria  
intenzione di Dio, è  
capace di animare  
la SPERANZA  
cristiana in pienezza  
e accordare la sua  
BONTÀ ETICA  
alla sua bontà  
ONTOLOGICA**

zionale: essa suscita l'agire morale cristiano che la fa crescere nel suo dinamismo etico. *Il bene* che si realizza mediante *l'agire ospitale* anticipa il compimento definitivo in Dio (l'accoglienza nella comunione e nel compimento della pienezza di vita con lui). Nel presente, l'accoglienza dell'altro secondo l'originaria intenzione di Dio, è capace di animare la speranza cristiana in pienezza e accordare la sua bontà etica alla sua bontà ontologica. È difficile configurare un agire ospitale al di fuori da un orizzonte di speranza, sarebbe uno scollamento tra l'agire e la persona stessa.

L'ospitalità evangelica è capace di dire la speranza perché in sé porta il messaggio di salvezza, che è il suo codice ermeneutico teologico: *accolti perché salvati*. La speranza cristiana dispone il soggetto ad accogliere la realtà, appunto, in quanto salvata da Cristo Signore della storia (il futuro di Dio) ed abilita, in un certo senso, la

sua libertà a decidersi per il *bene morale* reale, collocando il credente in quell'orizzonte della promessa di Dio, come un soggetto responsabile che ha cura per il futuro nel senso della sua conversione al Regno di Dio. L'ospitalità come bene morale dischiude al credente la promessa di un compimento dell'umano alla luce dell'evento cristologico.





Orazio Zanetti

# La solitudine DEI CAREGIVER

**N**el corso della mia lunga esperienza professionale ed umana presso l'IRCCS Fatebenefratelli di Brescia, dove sono approdato nel lontano 1987 e dove tuttora opero, c'è un tema, un filo conduttore, che senza soluzione di continuità mi accompagna sia nella pratica clinica come medico geriatra che come ricercatore: l'attenzione alle famiglie delle persone con decadimento cognitivo.

Al tema della famiglia delle persone con demenza, a me molto caro, desidero affidare l'incipit della mia collaborazione con la rivista Fatebenefratelli.

Se da una parte nei decenni scorsi è cresciuta la sensibilità da parte di chi ha ruoli istituzionali, anche grazie alle associazioni di malati e famigliari, c'è ancora molto, molto da fare per sostenere ed alleviare il peso della cura che grava soprattutto sulle famiglie, con conseguenze psicologiche ed economiche importanti.

Una recente ricerca congiunta di CENSIS ed AIMA (l'Associazione Italiana Malattia di Alzheimer) i cui risultati sono stati diffusi nel settembre scorso, a distanza di 25 anni da una prima loro ricerca, fa emergere un drammatico e lacerante quadro sociale di solitudine ed abbandono dei malati e dei loro famigliari, i cosiddetti caregiver, termine inglese che in italiano



può essere tradotto, non letteralmente, come cura-cari e letteralmente come “prestatore di cura”. Un caregiver su cinque, infatti, riferisce di non ricevere alcun aiuto, il 41.1% delle famiglie ricorre ad una badante con un costo che rappresenta il 75% dei costi sostenuti interamente dalle famiglie (+15% rispetto al 2015), mentre arriva a 72.000 euro il costo medio annuo complessivo per paziente.

I caregiver sono famigliari con un'età che oscilla tra i 45 e i 60 anni e che nel 55% dei casi lavorano; oltre il 70 % dei caregiver è donna.

Si tratta delle cosiddette “donne sandwich” che devono contemporaneamente accudire i figli ed i propri anziani, e conciliare famiglia e lavoro.

Chiunque può intuire le difficoltà nel sostenere a lungo il ruolo di caregiver, senza sperimentare stress, fatica, sofferenza, senso di isolamento, con conseguenze sia sul piano psicologico che su quello fisico. È noto da molto tempo che i caregiver delle persone con decadimento cognitivo consumano maggiori quantità di farmaci ansiolitici, antidepressivi e per regolare il sonno, rispetto alla media della popolazione. È altrettanto noto che, secondo ricerche scientifiche molto serie ed accurate, l'aspettativa di vita dei caregiver di persone con deterioramento cognitivo è inferiore rispetto a quelle che non sostengono questo ruolo.

## Una recente ricerca fa emergere un DRAMMATICO e lacerante QUADRO SOCIALE di solitudine ed ABBANDONO dei MALATI e dei loro famigliari

In sintesi: l'essere caregiver incide sull'anima ma anche sulla carne. E questo dovrebbe farci riflettere sull'importanza del loro supporto a tutto sesto. Il dato da sottolineare, sostanzialmente costante nel tempo, è che l'87% delle persone con demenza è assistita nella propria casa (gli altri nelle RSA). È quanto emerge da un'altra indagine recente condotta dall'Istituto Superiore di Sanità

su un campione molto ampio di persone (chi fosse interessato può consultare l'Osservatorio Demenze dell'Istituto Superiore di Sanità: Indagine nazionale sugli aspetti socio-economici delle famiglie di persone con demenza).

La famiglia è sempre stata il soggetto centrale dell'assistenza alle persone con demenza ma ora –rispetto al passato- il caregiver può contare su un minor supporto da parte degli altri membri della famiglia (CENSIS-AIMA).

Sul caregiver donna, come già sottolineato, si concentrano la maggior parte degli oneri assistenziali, con importanti conseguenze sulla sua condizione di vita. Infatti il 68% dei caregiver afferma di sentirsi solo.

Ma tutta la famiglia appare condizionata dalla malattia di un proprio caro. Lo sappiamo da tempo: la malattia di Alzheimer riguarda la persona che ne è affetta

ma anche l'intera famiglia ed in oltre la metà dei casi sono segnalate tensioni tra i famigliari.

Rimane forte la connotazione di genere della malattia: il 62 % dei pazienti è donna ed oltre il 70% dei caregiver è di sesso femminile.

Il ricorso alla badante coinvolge il 41% delle famiglie, in linea con precedenti rilevazioni, ma si inverte la proporzione tra badanti conviventi e badanti non conviventi, con una quota prevalente di non conviventi.

Drammatica è la valutazione da parte di famigliari rispetto all'attuale offerta dell'assistenza pubblica, giudicata positiva solo nel 36% dei casi.

## L'essere CAREGIVER INCIDE sull'anima ma anche sulla carne. E questo dovrebbe farci riflettere sull'importanza del loro **SUPPORTO** a tutto sesto



Nell' opinione della maggioranza relativa dei caregiver (42%) negli ultimi anni ed in particolare dopo la pandemia, non si è percepita nessuna variazione significativa nell'offerta di servizi per le persone affette da malattia di Alzheimer ed anzi per un 30% delle famiglie la situazione è sostanzialmente peggiorata.

L'età media delle persone con demenza è di 77 anni per i maschi ed 80 anni per le femmine; pertanto accanto alla demenza sono quasi invariabilmente presenti altre condizioni di malattia che complicano il quadro dei sintomi ed influenzano la progressione della demenza.

Troppo è ancora lo stigma nei loro confronti, troppi ancora i pregiudizi, e le retoriche che appartengono al passato remoto, anche fra coloro che svolgono attività sanitarie.

Due persone su tre e circa il 60% del personale sanitario pensano ancora, infatti, che la demenza sia conse-

guenza del normale invecchiamento, mentre una persona su quattro ritiene che non si possa fare nulla per prevenirla.

Nulla di più falso, scientificamente parlando.

Non meraviglia pertanto che più della metà delle persone con demenza (53% in Italia e quasi il 60 % al sud) non ha mai effettuato una valutazione presso i numerosi Centri per i disturbi cognitivi e le demenze (CDCD) diffusi sul territorio nazionale. Non solo, la durata dei sintomi prima della diagnosi è attorno ai due anni. Mentre è noto da tempo che la diagnosi tempestiva, anche alle prime avvisaglie di malattia, consente di migliorare le prospettive dei pazienti e la qualità di vita dell'intera famiglia.

Come per tutte le malattie croniche, è fondamentale una diagnosi precoce, che garantisce la possibilità di una presa in carico tempestiva e quindi un potenziale ritardo della progressione di malattia.

**II SOSTEGNO delle famiglie, la DIAGNOSI PRECOCE e la PREVENZIONE rappresentano tasselli di un percorso in costruzione, che richiede il contributo dell'intera collettività, di una COMUNITÀ che intende essere davvero e saldamente FRATERNA**

Oggi abbiamo a disposizione indagini diagnostiche raffinate che consentono la diagnosi precisa della malattia di Alzheimer (e di altre malattie che comportano demenza).

Accanto alla diagnosi è possibile mettere in atto interventi preventivi. Fattori di rischio modificabili sono il basso livello educativo, l'obesità, l'ipoacusia (sordità) non corretta, il diabete, l'ipertensione, il fumo, la depressione e l'inattività fisica. È stato stimato che il 35% dei casi di malattia di Alzheimer può essere ridotto grazie all'intervento specifico su questi fattori modificabili.

È evidente che la famiglia, da sola, non può sostenere il peso della demenza senza un supporto adeguato da parte delle istituzioni. È necessario un potenziamento delle politiche pubbliche, con investimenti in servizi territoriali, formazione per i caregiver e sensibilizzazione della società. Inoltre, l'innovazione tecnologica, come i dispositivi di monitoraggio e le piattaforme digitali per il supporto ai caregiver, potrebbe offrire soluzioni efficaci.

Il contrasto dello stigma, il sostegno delle famiglie, la diagnosi precoce e la prevenzione rappresentano tasselli di un percorso in costruzione, sampietrini ancora imperfettamente disegnati su una strada che richiede il contributo dell'intera collettività, di una comunità che intende essere davvero e saldamente fraterna.



Barbara Borroni



Roberta Rossi

# Recovery personale E SALUTE MENTALE

## Il progetto EMPOWER-RES nelle strutture residenziali dei Fatebenefratelli

**L**a Provincia Lombardo-Veneta dell'Ordine Ospedaliero dei Fatebenefratelli è un punto di riferimento nella riabilitazione psichiatrica, grazie a una rete di strutture residenziali dedicate alla cura e al supporto delle persone con disturbi mentali. Tra le realtà più importanti spiccano l'IRCCS Fatebenefratelli di Brescia, specializzato nella ricerca sulle malattie neurodegenerative e psichiatriche, il Centro Sant'Ambrogio di Cernusco sul Naviglio e il Centro Sacro Cuore di Gesù di San Colombano al Lambro, entrambi impegnati in percorsi terapeutici che combinano assistenza sanitaria e riabilitazione sociale.

All'interno di questo contesto nasce EMPOWER-RES (Esperienze in tempo reale, attività quotidiane ed esiti biologici della recovery personale in persone con disturbi mentali nelle strutture residenziali), un progetto di ricerca guidato dalla *Dr.ssa Alessandra Martinelli*, psichiatra e ricercatrice clinica dell'IRCCS. Lo studio si concentra su un aspetto fondamentale della salute mentale: la recovery personale, ovvero la possibilità per chi soffre di disturbi mentali di costruire una vita significativa, al di là dei sintomi della malattia.

Sebbene le strutture residenziali abbiano tra i loro obiettivi proprio quello di favorire la recovery

personale, la ricerca scientifica in questo ambito è ancora limitata e i metodi tradizionali di cura faticano ad adottare strategie specifiche per supportarla. EMPOWER-RES nasce proprio per colmare questa lacuna, cercando di capire in che modo le esperienze quotidiane possano influenzare il percorso di recovery di chi vive in una struttura residenziale.

**L'EMPOWER-RES si concentra sulla possibilità per chi soffre di DISTURBI MENTALI di costruire una VITA SIGNIFICATIVA, al di là dei sintomi della malattia**

**L'obiettivo finale è quello di trasformare i dati in STRATEGIE CONCRETE per rendere la RECOVERY personale una parte sempre più centrale dei percorsi di cura e promuovere una PSICHIATRIA PIÙ ATTENTA alla persona**



Per farlo, il progetto prevede uno studio sperimentale che coinvolgerà due gruppi di pazienti: uno seguirà il trattamento standard attualmente in uso, mentre l'altro sarà accompagnato in un percorso mirato alla recovery personale, monitorato attraverso la Mental Health Recovery Star. Questo strumento, basato su dieci aree della vita quotidiana, permette ai pazienti e ai loro operatori di misurare i progressi compiuti nel tempo, seguendo una scala che fotografa le diverse fasi del cambiamento.

Questa ricerca è innovativa per diversi motivi. Innanzitutto, ad oggi gli studi sulla recovery nelle strutture residenziali sono ancora pochi, nonostante l'importanza di queste realtà per molte persone con disturbi mentali. Inoltre, gran parte della ricerca esistente si concentra sugli aspetti clinici e sociali, trascurando il vissuto personale di chi affronta un percorso di cura. Infine, EMPOWER-RES introduce un metodo all'avanguardia, basato su nuove tecnologie come App per la raccolta dati in tempo reale e strumenti di misurazione del movimento, per osservare da vicino le esperienze quotidiane dei pazienti e il loro impatto sulla recovery.

L'obiettivo finale è quello di trasformare questi dati in strategie concrete, che possano migliorare il supporto offerto nelle strutture residenziali e rendere la recovery personale una parte sempre più centrale dei percorsi di cura. Con progetti come EMPOWER-RES, la Provincia Lombardo-Veneta dei Fatebenefratelli conferma il proprio impegno nel promuovere una psichiatria più attenta alla persona, capace di andare oltre la malattia e di valorizzare ogni individuo nel suo percorso di vita.

# Un nuovo strumento PER LA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA

## Il Monitoraggio del Percorso Riabilitativo nelle strutture residenziali

---

**Il Monitoraggio del Percorso Riabilitativo (MPR) è uno STRUMENTO INNOVATIVO e il primo a livello internazionale per la VALUTAZIONE dell'AUTONOMIA funzionale delle PERSONE OSPITATE nelle strutture residenziali**

---

**L**e strutture residenziali psichiatriche svolgono un ruolo fondamentale nella riabilitazione delle persone con disturbi mentali, offrendo un ambiente sicuro e supportivo per la recovery e la conquista di una maggiore autonomia.

All'interno di questo contesto, la *Dr.ssa Alessandra Martinelli*, psichiatra e ricercatrice clinica dell'IRCCS Fatebenefratelli di Brescia, ha guidato un progetto di ricerca finalizzato alla validazione del Monitoraggio del Percorso Riabilitativo (MPR), uno strumento innovativo e il primo a livello internazionale per la valutazione dell'autonomia funzionale delle persone ospitate nelle strutture residenziali. L'MPR è stato sviluppato dal Dipartimento di Salute Mentale di Verona attraverso focus group con professionisti del settore, tenendo conto degli standard di accreditamento del Ministero della Salute e delle necessità operative delle strutture.

Il processo di validazione ha incluso un'analisi



approfondita dell'affidabilità e dell'efficacia dello strumento, condotta su un campione di 18 casi clinici, e uno studio pilota che ha coinvolto 12 strutture residenziali con 113 pazienti seguiti con diversi livelli di supporto. L'MPR è composto da 40 indicatori suddivisi in 10 aree di abilità, e permette di classificare i pazienti in cinque livelli di autonomia, attraverso una valutazione congiunta da parte degli operatori sanitari e degli stessi ospiti. L'analisi dei dati ha evi-

## I risultati mostrano che l'MPR è uno strumento **AFFIDABILE**, pratico e utile per supportare la **PERSONALIZZAZIONE** dei percorsi terapeutici e **MONITORARE** in modo efficace i **PROGRESSI** dei pazienti

denziato che le persone ospitate in strutture con maggiore supporto presentano livelli di autonomia più bassi, mentre quelle che vivono in contesti meno intensivi sviluppano una maggiore indipendenza. È emerso, inoltre, che i pazienti tendono a percepire la propria autonomia come superiore rispetto alla valutazione del personale sanitario, un dato che sottolinea l'importanza di un dialogo costante tra operatori e ospiti nel percorso riabilitativo. I risultati mostrano che l'MPR è uno strumento affidabile, pratico e utile per supportare la personalizzazione dei percorsi terapeutici e monitorare in modo efficace i progressi dei pazienti. Inoltre, lo studio ha mostrato che, sebbene le strutture residenziali italiane garantiscano un forte impegno nella tutela dei diritti umani e nell'integrazione sociale, le pratiche orientate alla recovery potrebbero essere rafforzate per ottimizzare ulteriormente gli interventi riabilitativi.

Per favorire la diffusione di questo strumento e formare gli operatori del settore, verrà proposto un corso di formazione residenziale, aperto sia ai professionisti interni alla Provincia Lombardo-Veneta che a partecipanti esterni, con il rilascio di crediti ECM. Il corso sarà condotto dalle ideatrici e validatrici dello strumento, la *Dr.ssa Alessandra Martinelli*, la *Dr.ssa Tecla Pozzan* e la *Dr.ssa Elisa Dal Corso*.

L'introduzione del Monitoraggio del Percorso Riabilitativo rappresenta un significativo passo avanti per il miglioramento della qualità dell'assistenza nelle strutture residenziali, consentendo di rendere i percorsi riabilitativi sempre più mirati, efficaci e basati sulle reali necessità delle persone con disturbi mentali.



Lorenzo Cammelli

# Natale A CUFFIANO



Foto 1

**E**ra dicembre e lo ricordo ancora: a Riolo Terme, nel borgo di Cuffiano, esposizione di artistici presepi (Foto1).

*In tutta Italia è tradizione allestire presepi per rievocare la nascita di Gesù. L'usanza risale al 1223, quando San Francesco ricreò per la prima volta la sacra rappresentazione all'interno di una grotta vicino a Greccio in provincia di Rieti.*

A Milano avevo un ufficio di progettazione del verde in piazza San Babila che mi ha permesso di vivere come dottore agronomo.

Ho voluto molto bene a Milano ma, in fondo, non l'ho mai amata: ho macinato così tanti chilometri in automobile su e giù per l'Italia, forse 1.500.000, chilometro più chilometro meno; a volte il sole era accecante e il caldo così opprimente che sognavo di costruire un piccolo igloo sul terrazzo di casa e, d'inverno, banchi di nebbia, le neviccate come quella del 1986 che cantava Mia Martini, e lastre di ghiaccio grandi come specchi che mi facevo sempre il segno della croce. Poi ancora a progettare nel deserto di Abu Dabi e del Bahrain, oppure a Kuala Lumpur in Malesia per un terrazzo al 35° piano dei grattacieli gemelli delle Torri Petronas. E poi in Svizzera,



Foto 2



Foto 3



Foto 4



Foto 5

Austria, Germania: e chi se lo ricorda più dove altro ancora. Milano, dicevo, non è mai stato amore a prima vista ma la ringrazio ancora per le 1000 opportunità che mi ha concesso. Poi un giorno di tanti anni fa raggiunta l'età pensionabile, era il 2018, ho scelto di vivere in Romagna. Nell'entroterra della Provincia di Ravenna, dove iniziano le prime fertili colline romagnole della Valle del Senio, si incontra Riolo Terme "Città d'Acque", situata a pochi chilometri dalla Via Emilia tra Imola e Faenza, a 50 chilometri da Bologna. Le principali attrattive risiedono nelle ricchezze storiche, ambientali, enogastronomiche ma, soprattutto, nelle sue preziose acque termali, già usate in epoca romana a scopi terapeutici. Nel contesto del "Borgo di Cuffiano", a 500 metri da Riolo Terme, i presepi assumono un significato particolare: disposti dietro le finestre delle abitazioni che si affacciano lungo le vie del borgo e posizionati negli angoli più caratteristici del paese, i presepi e le decorazioni natalizie creano un'atmosfera davvero magica che prende vita in un luogo incantato. I visitatori che vi giungono possono immergersi nella bellezza creativa dei presepi e lasciarsi affascinare dalle numerose iniziative natalizie dedicate sia ai più piccoli che agli adulti. Il Borgo si trasforma in un luogo dove è possibile riscoprire l'essenza del Natale: c'è un ampio parcheggio adatto per la sosta dei pullman e i presepi sono sempre visitabili, ma è consigliata la visita all'imbrunire quando si accendono le luci. Le conoscenze e le abilità, la provenienza dei materiali, gli strumenti di lavoro utilizzati, le innovazioni e la trasmissione generazionale, la partecipazione delle comunità nella produzione e fruizione sono solo alcuni degli aspetti più significativi dei presepi del borgo.

### Animazione delle scene

Dietro i davanzali, protetti da sottili inferriate, compaiono le costruzioni: si delineano così i percorsi e



Foto 6



Foto 7



Foto 8



le scene si popolano di personaggi, molti dei quali non sono semplici statuine, ma autentici attori (Foto 2/3). A volte è un quadro di personaggi (Foto 4) illuminati quando si avvicina la sera per poi spegnersi durante la notte fonda. Rami di abete, foglie di quercia, muschio e ciuffi d'erba, prelevati con radici e zolla di terra affinché possano mantenersi, si inseriscono tra le rocce per completare il paesaggio e nascondere il più possibile la presenza di malta e di altri particolari (cavi elettrici, sostegni ecc...) che non devono essere a vista (Foto 5/6/7). La base di un tronco con una radice è utilizzata capovolta e serve per conformare l'apertura della grotta e predisporre il paesaggio su più livelli (Foto 8). La Madonna e Gesù bambino trovano spazio tra vecchie conchiglie (Foto 9) oppure dietro lo sfondo colorato con le bacche rosse di agrifoglio (Foto 10). Qua e là si ammirano materiali di recupero, più impensati da vedere e da conservare: un presepe con vecchie valigie (Foto 11) in disuso oppure all'interno di damigiane di vetro (Foto 12) ma anche in vecchi cassettoni e cesti dimenticati in soffitta. Sempre misteriosa, meravigliosa e affascinante è l'illuminazione: i cavi elettrici passano sotto le stradine realizzate con ghiaia bianca per raggiungere ogni zona della rappresentazione con luci fluorescenti e a led, ma anche per alimentare i diversi meccanismi che vivacizzano la scena (Foto 13).

Già non vedo l'ora di ammirare l'edizione del dicembre 2025, dove i partecipanti, già me li immagino, andranno in soffitta o nei ripostigli dove conservano le amate statuine, la capanna, la carta argentata. Prima di iniziare guarderanno se c'è ancora tutto o se manca qualcosa, aggiungendo un nuovo personaggio o una pecorella. Magari nuovi spunti, nuove idee e richieste, nuovi modi di partecipare per emozionare gli spettatori e i loro occhi. Insomma sarà, di nuovo, l'occasione per contribuire al recupero, alla sopravvivenza e alla riappropriazione di una delle tradizioni popolari più sentite, ritrovando



Foto 9

e rafforzando il senso comunitario di ciascuno. Sarà di nuovo Natale, sarà di nuovo magia.

*Foto di Lorenzo Cammelli e Giuliana Cavina*

## Da imparare a memoria

*Gabriele D'Annunzio  
(1863/1938 grande poeta, scrittore di tragedie e romanzi)*

### Il Presepio

*A Ceppo si faceva un presepio  
con la sua brava stella inargentata,  
coi Magi, coi pastori, per benino  
e la campagna tutta infarinata.  
La sera io recitavo un sermoncino  
con una voce da messa cantata,  
e per quel mio garbetto birichino  
buscavo baci e pezzi di schiacciata.  
Poi verso tardi tu m'accompagnavi  
alla nonna con dir: "Stanotte l'Angelo  
ti porterà chi sa che bei regali!"  
E mentre i sogni m'arridean soavi,  
tu piano, piano mi venivi a mettere  
confetti e soldarelli fra' i guanciali.*



Foto 10

Foto 12

Foto 13



Foto 11





IL MISSIONARIO  
DELLA PSICHIATRIA:  
EUGENIO BORGNA

INSERTO 1/2025

## **FATEBENEFRATELLI**

**Gennaio/Marzo 2009**

### **LA PSICOLOGIA DELLA PERSONA AMMALATA: COME ESSERLE DI AIUTO**

Una premessa: conoscere la psicologia di una persona, conoscerne gli stati d'animo, le emozioni, le speranze e i timori, non è una cosa facile, e non è una cosa semplice, ma è una cosa possibile se siamo capaci di ascoltare e se siamo capaci di stabilire una relazione: di metterci in contatto con gli altri in una disposizione d'animo aperta e spontanea.

Conoscere la psicologia di una persona malata è cosa ancora più complessa, ma anche questa, è una cosa possibile se riflettiamo insieme sulle modalità e sulle trasformazioni della nostra psicologia, della psicologia di ciascuno di noi, quando una malattia nasce in noi.

Non è necessario avere fatto studi di psicologia, o di psichiatria, per avviarsi a conoscere quali siano gli stati d'animo e le emozioni di una persona malata, e di quale aiuto questa abbia bisogno; ma sono invece necessarie doti di sensibilità e di attenzione, di generosità e di intuizione, che sono presenti al di là degli studi che si siano fatti. Ma è necessario, anche, riflettere sulle parole e sui gesti che realizziamo dinanzi a persone sofferenti.

#### **La malattia cambia la psicologia di chi sta male**

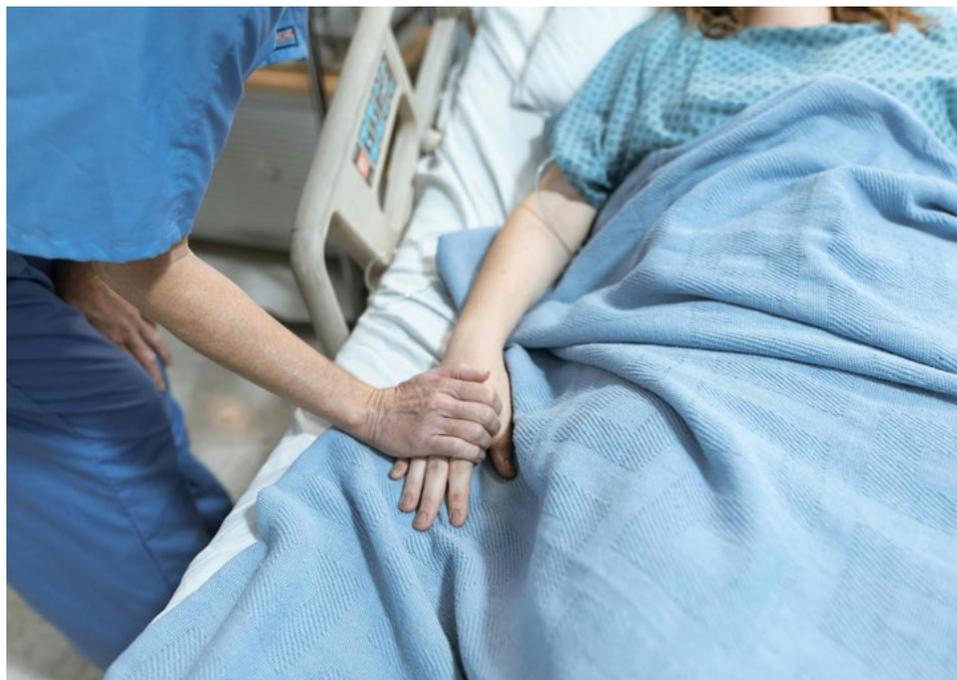
Quando ci si ammala, e si entra in un ospedale, si fa l'esperienza dolorosa della solitudine e del silenzio: non si è più immersi nella vita di ogni giorno piena di contatti interpersonali, non di rado inautentici e superficiali, e di cose da fare e da mangiare, ma si è invece confrontati con l'essere soli e con la propria coscienza. Cose, queste, davvero non facili da accettare. Quando ci si ammala, e si entra in ospedale, si ha bisogno di essere ascoltati, e non sempre gli stessi familiari, imprigionati nelle proprie fatiche quotidiane, hanno il tempo e la disponibilità necessari per realmente ascoltare le parole e le emozioni ferite di chi è spedito. Certo, ogni paziente ha bisogno di un ascolto attento e partecipe, e non di un ascolto insincero e superficiale.

Cambia anche l'esperienza soggettiva del tempo: nel senso che, quando siamo sani, siamo capaci di progetti e di speranze, di attese e di programmi di vita;

mentre, quando siamo chiusi in una stanza di ospedale, siamo sommersi dall'angoscia e dal timore che non ci sia più un futuro dinanzi a noi e che non ci siano speranze. I programmi, cioè, che fino al giorno prima della degenza ospedaliera facevano parte della nostra vita, si dissolvono e si frantumano. Non viviamo se non nel presente, nel presente della sofferenza e della solitudine, e non siamo più capaci di vivere nel futuro.

Il cambiamento più profondo, che la malattia trascina con sé, riguarda il modo di essere e di agire del corpo. Stando bene, nemmeno ci accorgiamo di avere un corpo: ci alziamo, camminiamo, facciamo del corpo quello che vogliamo, il corpo non è un peso e non è di intralcio alla nostra vita: se abbiamo sete prendiamo un bicchiere senza alcuna difficoltà, ci sediamo e ci spostiamo, saliamo e scendiamo dalle scale tranquillamente, andiamo in bicicletta, insomma non abbiamo bisogno degli altri, dell'aiuto degli altri, per utilizzare il nostro corpo.

Come cambiano radicalmente le cose quando la malattia costringe un paziente a letto e quando il corpo e quando il corpo perde la sua autonomia; quando anche



bere un bicchiere d'acqua diviene una cosa faticosa e talora impossibile.

Quale ulteriore sofferenza, questa, che si aggiunge alla malattia e che si accompagna ad ansia, a tristezza, a disperazione: che devono essere sempre tenute presenti anche quando la malattia è una malattia somatica, e non una malattia psichica. Sono, del resto, frequenti le risonanze emozionali alla malattia che, come si sa, giungono talora a rendere ancora più grave la condizione di malattia somatica (fisica). Quando si sta male, insomma, si è in lotta dolorosa con il proprio corpo che si trasforma in una cosa ribelle e ostinata, non più autonoma ma preda della malattia.

### **Come essere di aiuto ad una persona malata**

Come comportarsi dinanzi ad una persona malata, cosa dirle e come cercare di renderle meno dolorosa la sofferenza e meno acuta la solitudine?

Sono cose semplici, quelle che vorrei dire, ma sono cose delle quali chi sta male



ha, forse, bisogno più di altre cose astratte e teoriche.

Quando si entra in una stanza, bussiamo sempre alla porta per non giungere inattesi. Non stringiamo la mano della persona malata con un calore eccessivo, non cambiamo il tono della nostra voce, manifestiamo la nostra pena con parole semplici, con sincerità se ne siamo capaci, avviciniamoci, ma senza invadere i confini esistenziali della persona malata.

Non lasciamoci prendere dalla fretta, e soprattutto non diamo questa sensazione. Si può rimanere accanto al letto di un malato per pochi minuti senza dare, appunto, il senso della fretta e il senso di pensare ad altro; e ci si può fermare a lungo, magari per un'ora, dando sempre l'impressione di non avere tempo, e di essere impazienti di concludere la visita.

Le cose che diciamo al malato ospedalizzato, belle o brutte, restano impresse nella sua memoria e nel suo ricordo; mentre, nel vortice della vita di ogni giorno, queste cose vengono subito dimenticate quando siamo sani. Cerchiamo, insomma, di dimostrare alla persona malata, che andiamo a visitare o che assistiamo, che il tempo a lei dedicato nasce da una sincera attenzione e nasce dal cuore. Sediamoci accanto a lei anche se rimaniamo nella stanza solo cinque minuti, ma non sediamoci sul letto. Non invadiamo, come dicevo prima, il suo spazio vissuto così fragile e così vulnerabile: così diverso da quello che aveva disposizione nella sua casa. Non guardiamo l'orologio, e non serviamoci di pretesti, di scuse artificiali, quando dobbiamo concludere il nostro colloquio, o la nostra visita: siamo schietti e sinceri anche in questi momenti.

Non dimentichiamoci mai, del resto, del fatto che il malato è malato e che il suo stare male può rendere difficile, e anche faticosa, una conversazione. Quando siamo dinanzi ad una persona malata, guardiamola negli occhi come se continuasse ad essere, e lo è, la persona di prima; ed evitiamo, cosa che medici e infermieri non di rado fanno, di parlare del suo "caso" come se la persona malata non fosse presente; e parlandone in modo tale che essa non senta quello che viene detto. Questa è una delle cose più dolore e inutilmente strazianti che possano essere fatte ad una persona che soffre, e che viene ulteriormente ferita.

## **FATEBENEFRATELLI**

**Aprile/Giugno 2009**

### **NOI SIAMO UN COLLOQUIO**

Non c'è momento della giornata in cui non siamo in colloquio; lo siamo sempre: con noi stessi, con gli altri, e, quando preghiamo, con Dio.

Ma non è facile avere colloqui che abbiano significati profondi, e non superficiali, e che facciano del bene agli altri e a noi: soprattutto quando stiamo male. Cosa fare, allora, per dare ai colloqui, che abbiamo nel corso della giornata, un'anima che ci salvi dalla routine e dalle abitudini: dalle chiacchiere che non portano da nessuna parte?

La sola risposta possibile questa: in ogni colloquio dovremmo cercare, con pazienza, di immedesimarci nella interiorità delle persone, con cui ci incontriamo, ascoltandole e guardandole negli occhi; ma guardando anche dentro di noi quello che avviene nella nostra interiorità. Cosa, questa, che dovremmo cercare di fare in ogni circostanza della vita: se vogliamo essere di aiuto agli altri e a noi stessi.

#### **La grazia di un incontro autentico**

Ogni colloquio, ogni incontro, quando intende essere dialogo che crea qualcosa, deve essere sfiorato dalla grazia: come ci dice Romano Guardini in uno dei suoi bellissimi libri. Ma cosa vuol dire il grande teologo tedesco, sacerdote cattolico, quando parla di grazia? Le cose essenziali della vita, egli dice, ci vengono donate; e così un colloquio, non solo il colloquio medico ma ogni colloquio quotidiano, si fa colloquio autentico quando chi parla e chi ascolta fanno donare qualcosa di sé, l'attenzione, la gentilezza, la pazienza, la comprensione, all'altro: rinunciando alla fretta e alla indifferenza.

Solo questi sono colloqui che possiamo ritenere sigillati dalla grazia: da questa donazione, da questa capacità di ascoltare senza giudicare, che salverebbero la nostra giornata dalla noncuranza e dalla inutilità di tante parole vuote e insignificanti. Se la vita ci fa incontrare con una persona, che sta male e soffre, e quante persone si trovano in questa condizione, ricordiamoci della grande importanza che hanno le parole autentiche e sincere: quelle che vengono dal cuore.



### **Ritrovare le parole che curano**

Le parole, e non solo in psichiatria, possono salvare una persona, o possono perderla. Al di là dei loro contenuti, sono i modi, con cui le parole sono comunicate (i gesti e il silenzio, lo sguardo e le espressioni del volto), a definirne la connotazione terapeutica, o quella anti-terapeutica.

Le parole, in ogni situazione della vita, ma in particolare quando si confrontano con il dolore e la sofferenza delle persone, sono esposte al rischio di non essere adeguate e di non essere utili ad aiutare chi sia sommerso dalle ferite della vita. Certo, chiunque sia soffocato, o anche solo lambito, dall'ansia e dalla tristezza, dalla inquietudine del cuore e dalla disperazione, ha antenne sensibilissime nel cogliere il senso nascosto, e talora mascherato, delle parole: nell'avvertire la artificiosità e la indifferenza, la mancanza di serietà e di sincerità, delle parole: e allora dovremmo pensare alle parole che diciamo, e pronunciamo, così spesso senza riflettere sulle risonanze psicologiche che esse possano destare negli altri. Le parole, che curano e aiutano a vivere, non sono solo quelle che un medico deve dire ai suoi pazienti, cercando di adattare alla loro sensibilità e alla loro

fragilità, ma sono anche quelle che un genitore rivolge ai suoi figli, un insegnante ai suoi allievi, un sacerdote ai suoi fedeli. In ogni forma di dialogo, in ogni forma di comunicazione, dovremmo allora fare grande attenzione alle parole che esprimiamo, e che talora, al di là di ogni nostra intenzione, possono ferire le persone più sensibili e vulnerabili.

Le parole, che fanno del bene e che curano, sono quelle che tengono conto della importanza del silenzio nello svolgersi di un colloquio, di un dialogo. Le parole sono come la sistole del nostro cuore, e il silenzio è invece come la diastole del nostro cuore. L'una e l'altra, la sistole e la diastole, sono ugualmente indispensabili alla nostra vita e, in particolare, alla comunicazione delle nostre emozioni e dei nostri pensieri; e alla loro comprensione, e alla loro accoglienza, da parte degli altri: dei propri figli, dei propri allievi, dei propri fedeli, ma anche di chiunque entri in relazione con noi.

### **Non c'è colloquio senza ascolto**

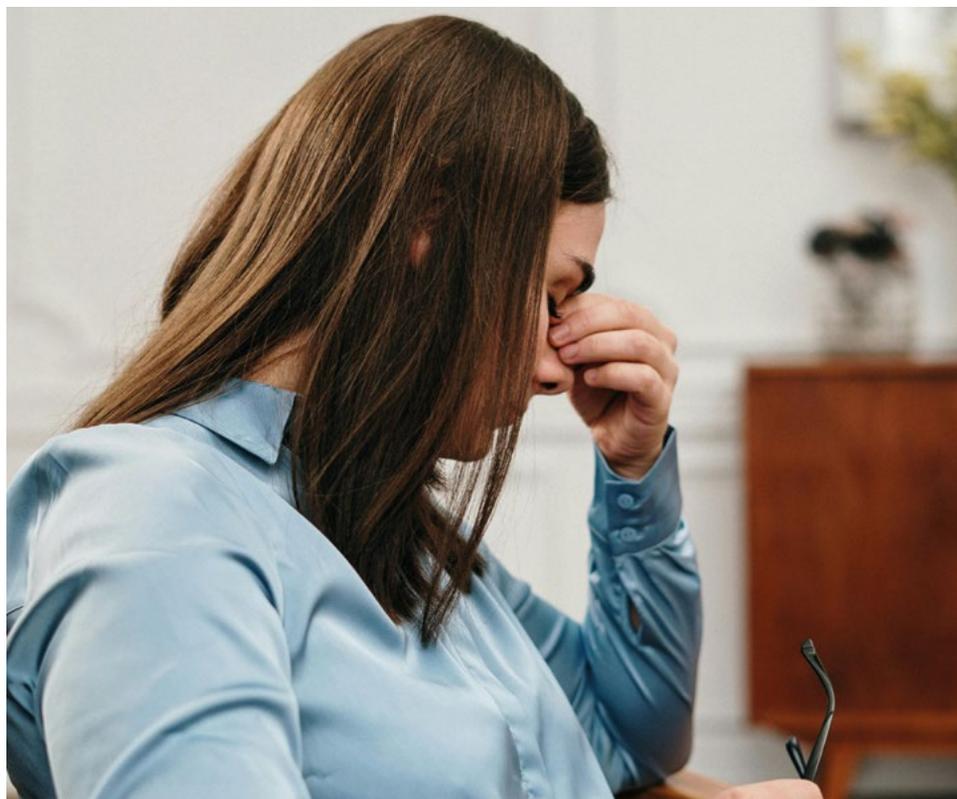
Quando parliamo, se vogliamo che le nostre parole destino una qualche risonanza emozionale negli altri, è necessario che guardiamo non gli occhi, ma negli occhi, la persona con cui siamo in colloquio. Guardare negli occhi una persona significa ascoltare quello che è il linguaggio del volto, degli sguardi, dei gesti. Non si ascoltano, cioè, solo le parole ma anche il volto, gli sguardi e i gesti delle persone; e in queste loro espressioni si manifestano l'attenzione, o la indifferenza, l'accoglienza, o la noia, che è necessario analizzare. Come ha scritto Edith Stein, la carmelitana che è stata uccisa ad Auschwitz e che la Chiesa ha dichiarato santa, in uno dei suoi bellissimi libri di filosofia e di teologia, negli occhi di una persona vediamo la scala dei sentimenti, l'ira, la gioia, la tristezza, e anche la bontà e la nobiltà d'animo. Non dimentichiamo queste parole, non dimentichiamo mai, quando parliamo, di guardare negli occhi una persona: è un modo, anche questo, di ascoltare.

**FATEBENEFRATELLI**  
Luglio/Settembre 2009

## IL SILENZIO

Il silenzio lascia intravedere in sé ombre di oscurità e di mistero, di fascinazione e di speranza, di inquietudine e di angoscia, di attesa e di stupore; e, del resto, le parole nascono dal silenzio e muoiono nel silenzio. Sono molti i modi con cui la parola e il silenzio sono intrecciati: c'è il silenzio che si sostituisce alla parola nel dire il dolore e l'angoscia; c'è il silenzio che rende palpitante di vita la parola: dilatandone le risonanze emozionali; c'è il silenzio che si nutre di attesa e di speranza.

Ogni silenzio ha un suo proprio linguaggio che in psichiatria, ma anche nella



vita di ogni giorno, non può non essere analizzato e decifrato. Quante volte in un colloquio terapeutico una paziente (un paziente) rimane pietrificato nel silenzio, in un silenzio apparentemente insondabile, che è necessario interpretare nei suoi significati e nei suoi orizzonti di senso: senza incrinarlo, o interromperlo, con parole leggere che possano renderlo irrevocabile.

## **Le diverse voci del silenzio**

Come è importante, allora, distinguere il silenzio, che nasce dal desiderio di solitudine, da quello che nasce invece da una profonda depressione nella quale gli orizzonti della vita si oscurano: risucchiati, come si sa, dal richiamo della morte volontaria. Come è importante distinguere il silenzio che riemerge in una paziente, o in un paziente, a causa della nostra incapacità ad ascoltare e a creare una relazione significativa, dal silenzio che ha in sé una scintilla, o almeno una goccia, di speranza che trascenda la tristezza e la malinconia, la nostalgia e la disperazione.

In ogni caso, solo le parole scandite dal silenzio possono salvare un'esistenza che stia andando alla deriva; e non c'è psichiatria che possa fare a meno del linguaggio della parola, e, anche, del linguaggio del silenzio: associandoli e distinguendoli nella loro funzione ermeneutica. Il silenzio non è solo assenza delle parole ma è anche presenza, o presagio, dell'infinito che ci è possibile ascoltare solo nel silenzio: come già Giacomo Leopardi ci ha mirabilmente rivelato nell'Infinito.

Il silenzio è manifestazione misterica di stati d'animo inespressi che siamo tentati di considerare insignificanti nei confronti di quelli che si rendono evidenti con le parole; e nondimeno non tutto è dicibile ed esprimibile nella vita, e guai se, alle cose che pensiamo e ascoltiamo, volessimo consegnare il sigillo delle parole che chiariscono tutto: anche i significati più riposti e segreti à dei nostri stati d'animo e di quelli degli altri.

L'area del silenzio, che è l'area sconfinata e perduta dell'indicibile, non può (così) non vivere in ciascuno di noi in ogni momento della nostra vita, esposta oggi al rischio di riversare all'esterno, al di fuori di noi, cose che solo nelle ombre del silenzio possono essere colte nel loro significato e nei loro rimandi ai vasti paesaggi dell'anima. Non c'è solo il linguaggio delle parole, allora, ma c'è anche il linguaggio del silenzio e quello del corpo vivente, che si intrecciano e si distinguono di volta in volta: lungo i sentieri di una conoscenza metaforica

che non può non accompagnarsi alla conoscenza razionale: quando, poi, l'oggetto della conoscenza sia la interiorità in noi.

### **Alla scuola del silenzio**

Noi abbiamo paura del silenzio, paura che ci riveli fino in fondo a noi stessi, paura che ci riveli agli altri da noi. È alla scuola del silenzio, e solo questa, che le parole assumono il loro valore, o si inaridiscono nella loro inconsistenza. Se non amiamo il silenzio è perché non sappiamo cosa dire, cosa domandare, cosa ascoltare di quello che si agita nel nostro cuore, cosa rispondere alla voce che chiama delle misteriose e azzurre lontananze della nostra anima. Ogni giorno siamo pieni di infiniti pensieri, di infinite distrazioni, di infinite dimenticanze, di infinite emozioni, di infiniti progetti; e non abbiamo tempo, o consideriamo la cosa del tutto inutile, di interrompere questo flusso senza fine di esperienze: immergendoci, almeno per qualche attimo, nelle oasi talora dolorose, talora laceranti del silenzio che ci consentano di rimettere in discussione il senso di quella che è la nostra vita divorata dalle azioni, e non dalla contemplazione che si nutre di silenzio e che ci apre i sentieri della interiorità.

Come dice Anna Maria Cànopi, che nel suo monastero benedettino dell'Isola di San Giulio, riemergente come una torcia sempre accesa dal lago d'Orta, testimonia di una profondissima esperienza mistica, la parola più piena coincide con il silenzio più profondo; e il silenzio è la qualità salvifica della parola.

Ci sono poi esperienze umane, certo non frequenti, nelle quali la parola e il silenzio sono così strettamente intrecciati l'una con l'altro che non è quasi possibile distinguere la parola dal silenzio; e siamo ai confini di ogni ispirazione mistica.

Il silenzio è dentro di noi nella sua fragilità e nella sua inconsistenza materica; ed è necessario farlo rinascere, liberarlo dagli steccati che lo imprigionano, lasciargli intorno uno spazio vitale, e non soffocarlo: non inaridirlo e non spegnerlo. Così, dovremmo educarci al silenzio; ed è quello che Simone Weil diceva: sia pure parlando della intuizione e non del silenzio, ma anche la intuizione, la sua fragilità misteriosa e insondabile, non è diversa dalla fragilità e dall'alone semantico, sconfinato e irraggiungibile, del silenzio: nella sua luce friabile.

**FATEBENEFRATELLI**  
**Ottobre/Dicembre 2009**

## **LA SOLITUDINE**

Non è facile riconoscere la traccia luminosa e talora invisibile della solitudine non solo in persone, che ci sono sconosciute e ci chiedono magari aiuto, ma anche in persone che ci sono familiari e vivono, al di là delle apparenze, nel guscio segreto di una solitudine dolorosa e ferita. Non è facile, certo, e nondimeno è possibile se ci educiamo senza sosta ad ascoltare il linguaggio delle parole recise e delle parole inespresse: delle parole che il linguaggio dei volti e dei gesti sostituisce nei loro orizzonti di senso. Solo così ci è possibile, anche, evitare di scambiare, e di confondere, una condizione di solitudine sofferta e nostalgica con una condizione di voluto isolamento: di intenzionale separazione dal mondo e dagli altri, e di intenzionale rifiuto di contatto e di dialogo con sé stessi e con gli altri. Questo può avvenire ogni giorno, e in ogni circostanza; e allora questa mimica dello spirito, che è il sorriso, basta talora a ridare una qualche speranza a chiunque fra noi si riviva nella sua solitudine, e si chiuda in essa, nel timore di essere lasciato solo.

### **La solitudine è dovere**

Ci sono alcune bellissime e profonde riflessioni di Romano Guardini sulla solitudine, sugli aspetti psicologici e umani, ma anche radicalmente cristiani, della solitudine che ci aiutano immediatamente a cogliere in essa una condizione fondamentale della vita.

Le parole di Romano Guardini sono queste: “La vita rimane sana solo quando continuamente rinnova l’esperienza della solitudine; in una certa misura ciò avviene in ognuno: in modo esemplare avviene in alcuni, a nome di tutti.

Nella solitudine l’uomo inserito strettamente nella trama dei rapporti della comunità si desta alla consapevolezza della sua persona”: e ancora con una bellissima immagine: “Questo inoltrarsi nella solitudine, nello spazio dell’io stesso con me stesso”.

È dovere, e spesso assai pesante, poiché l’uomo viene qui in contatto con le potenze e le tensioni del suo intimo, con le esigenze incalzanti della sua coscienza”.



La solitudine, la solitudine interiore, è faticosa da raggiungere e da vivere; ma è necessaria alla vita: alla vita di ogni giorno e alla preghiera in essa.

### **La solitudine è ascolto dell'infinito**

Certo: si può essere soli, ci si può sentire soli (quella decisiva è la esperienza interiore che noi abbiamo dei luoghi in cui siamo ma soprattutto dalle emozioni che proviamo), anche in una grande folla, e non ci si può sentire soli nel deserto: se l'isolamento in cui ci troviamo, e riscattato e redento dalla nostra apertura interiore a noi stessi, agli altri, siano o non siano presenti, e a Dio. Siamo soli fisicamente ma ascoltiamo in noi l'infinito: questo slancio che ci porta al di là dei confini del nostro io e che ci fa sentire la precarietà e la inconsistenza delle cose terrestri: della loro fatale finitudine. L'infinito è in noi: palpitante e vivo; ed è incancellabile nella misura in cui non ci lasciamo affascinare e divorare dalle apparenze: dal tumulto e dal frastuono non solo delle cose, che sono al di fuori di noi, ma ancora più facilmente dal tumulto e dal frastuono delle cose che si agitano in noi: nella nostra vita interiore

assediata e dilaniata. Insomma, anche nel deserto, quando si è disperatamente soli, ci è possibile intravedere sopra di noi la stella fragile e luminosa della speranza.

### **La solitudine è comunione**

La solitudine è una verità dimenticata della comunicazione: nel senso che non c'è comunicazione dotata di senso, non c'è dialogo salvifico, che non abbiano come premessa la presenza di una solitudine interiore: di una riflessione palpitante che dia ali alle parole e le riempia di silenzio, e di contemplazione. Non c'è, del resto, solitudine senza silenzio, e il silenzio è talora tacere ma è sempre ascoltare. La solitudine nasce dalla interiorità e dalla soggettività di ciascuno di noi; ed è, in fondo, uno stato dell'anima che si costituisce come il momento diastolico della vita.

La solitudine non è solo desiderio di relazione, nostalgia acuta di relazione,



ma è anche una componente essenziale di ogni relazione che sia fondata sulla alterità e sulla comunione, e che tenga presenti in ogni dialogo creativo della solitudine in chi parla e della solitudine in chi ascolta: l'una intrecciata con l'altra lungo sentieri talora carsici e talora invisibili ma talora indispensabili ad avvicinarci al mistero dell'altro-da-noi. Ovviamente, non sto parlando di una comunicazione leggera e banale, quotidiana e anonima, ma di una comunicazione esistenziale.

La solitudine, come il silenzio, sono esperienze interiori che ci aiutano a vivere meglio la nostra vita di ogni giorno: facendoci distinguere le cose essenziali della vita da quelle che non sono tali, e che non di rado noi sopravvalutiamo nei loro significati.

Rientrando nella nostra vita interiore, nella solitudine e nel silenzio, avvertiamo l'importanza della riflessione e della meditazione, della generosità e della carità, delle attese e della speranza, e della contemplazione e della preghiera: che sono, in fondo, le virtù fondamentali alle quali dovremmo ispirare i nostri pensieri e le nostre azioni. Solo così ci sarà possibile sfuggire al richiamo della noncuranza e della indifferenza, dell'egoismo e della mancanza di amore: che sono, oggi, tentazioni frequenti e che ci impediscono di realizzare i valori autentici della vita: che sono quelli della donazione e della comunione, della partecipazione al destino degli altri e della immedesimazione nella sofferenza, e nella gioia, degli altri.





Laura Baciadonna

# Voce del verbo SPERARE

“**S**pes non confundit” ovvero “La speranza non delude” è il titolo che Papa Francesco ha dato alla bolla pontificia di indizione del Giubileo 2025, aperto ufficialmente il 24 dicembre scorso. Ed è proprio la speranza uno dei temi chiave dell’Anno Santo: è un leitmotiv ricorrente in tutti i passi del cammino giubilare; persino l’inno, intitolato “Pellegrini di speranza”, invita ad alimentare la fiamma della speranza che arde in ciascuno e a confidare sempre in essa.

E di fatto, l’uomo se n’è sempre occupato, di speranza si è sempre discusso.

La speranza è sempre stata presente in ogni cultura e in ogni epoca e il suo significato aderisce, modellandosi, sul pensiero e sulla cultura dei diversi popoli.

Nella dottrina cristiana, va ricordato, la speranza è una delle tre virtù teologali e il titolo della bolla papale riprende l’espressione di San Paolo, il quale parla di una “speranza che non delude”, in quanto essa mette a disposizione la certezza dell’amore di Dio. Le sue, e quelle de Santo Padre, sono parole rivolte a tutti, poiché ogni individuo sperimenta la speranza, tutti speriamo in qualcosa. E poi “nel cuore di ogni persona è racchiusa la speranza come desiderio e attesa del bene”.

Un autore che ha messo la speranza al centro della sua riflessione teologica è Jürgen Moltmann, uno dei massimi teologi evangelici contemporanei, l’iniziatore della “Teologia della speranza”, una corrente di rinnovamento del pensiero teologico tradizionale, secondo cui il recupero della dimensione escatologica e della struttura di speranza della fede cristiana avviene in costante dialogo con i grandi filosofi e teologi dell’epoca moderna e contemporanea: Hegel, Marx, Bloch, Barth, Bultmann, Pannenberg.

Tolto il suo significato di virtù teologale nel cristianesimo, il suo concetto diventa inafferrabile e contraddittorio, basti pensare ai proverbi della saggezza popolare: “*la speranza è l’ultima a morire*” o “*chi di speranza vive disperato muore*”. Secondo Giacomo Leopardi è il bene maggiore dell’uomo perché gli consente di realizzare il piacere anche soltanto nella sua attesa. Categorico il pensiero di Nietzsche che la chiama “virtù dei deboli”. Per Emily Dickinson è un pensiero tenero: “La ‘Speranza’ è una creatura alata – che si viene a posare sull’anima – e canta melodie senza parole – senza smettere mai”.

Secondo il vocabolario online Treccani, la speranza viene definita come un “sentimen-

to di aspettazione fiduciosa nella realizzazione, presente o futura, di quanto si desidera”. L’etimologia del sostantivo speranza deriva dal latino *spes*, a sua volta derivato dalla radice sanscrita *spa-* che significa “tendere verso una meta”.

Chi ha studiato la lingua spagnola può constatare che *sperare* e *aspettare* si traducono



entrambi con il verbo *esperar*, che racchiude in un unico lemma i due significati, quasi come se si potesse aspettare solo ciò che si spera.

Nell’opera del poeta greco antico Esiodo, Zeus affida a Pandora un vaso che contiene tutti i mali del mondo. Quando il vaso viene scoperto, gli uomini perdono la loro immortalità e iniziano la loro vita di sofferenza. Per salvare gli uomini, Pandora riapre il vaso e libera *elpis* (ἔλπις), la personificazione dello spirito della speranza, che era rimasta sul fondo ed era l’unico “antidoto” possibile per far fronte agli affanni della vita. Secondo la psicologia positiva, la speranza è legata alla motivazione: se un individuo non crede possibile un cambiamento, non si impegnerà mai per metterlo in atto. La speranza, in qualche modo, serve ad alimentare la fiducia nelle possibilità di cambiare. Essa si compone di due aspetti molto pratici: la ferma convinzione di poter raggiungere gli obiettivi prefissati e la capacità di trovare delle strategie che condurranno proprio al raggiungimento di quegli obiettivi.

Rispetto al futuro, la speranza aprirebbe una molteplicità di scenari possibili: proprio perché non sappiamo cosa succederà, è possibile sperare di realizzare ciò che ci sta a cuore, agendo concretamente in una direzione ben precisa. Tuttavia, c’è differenza tra

**La SPERANZA non è passivo ottimismo ma, al contrario, “È COMBATTIVA, con la tenacia di chi va verso una meta sicura”**

---

vita, come se la speranza fosse solo un ottimistico attendere che le cose vadano meglio senza l'impegno ad affrontare le avversità.

E sono in molti a respingere il valore positivo del termine; c'è chi sente nella speranza il sapore insipido della manna che cade dal cielo, chi ci vede la mancanza di stimoli, la rassegnazione, il senso di impotenza e l'inerzia.

Ma il monito di Papa Francesco è proprio quello di non smettere mai di sperare, di guardare alla speranza, come “la più piccola delle virtù, ma la più forte”. La speranza non è passivo ottimismo ma, al contrario, “è combattiva, con la tenacia di chi va verso una meta sicura”.

Secondo il Santo Padre infatti: “è la più umile delle tre virtù teologali, perché rimane nascosta...ma è una virtù rischiosa, una virtù, come dice San Paolo, di un'ardente aspettativa verso la rivelazione del Figlio di Dio. Non è un'illusione”.

Il motto del Giubileo 2025 sembra essere quello di coniugare la voce del verbo sperare in tutti i suoi modi.

la speranza legata a elementi che sfuggono al nostro controllo e la speranza riferita alla nostra vita e alle nostre azioni pratiche.

Nella storia del pensiero il concetto di speranza non è sempre stato apprezzato. In alcune linee di pensiero puramente razionalista si è pensato che la speranza fosse un valore negativo, perché fondamentalmente accostato ad un atteggiamento passivo nei confronti della



*Papa Francesco*

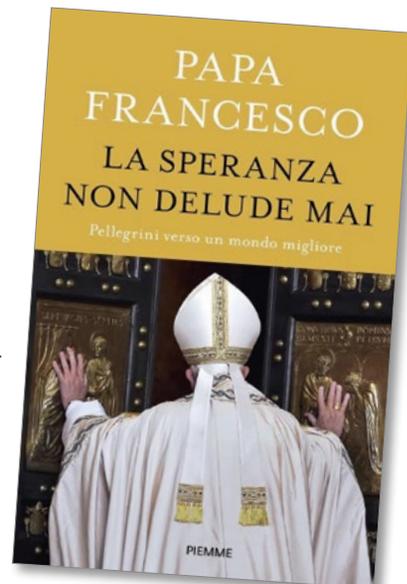
## LA SPERANZA NON DELUDE MAI. PELEGRINI VERSO UN MONDO MIGLIORE

**Editore:** Piemme

**Data di pubblicazione:** 19 novembre 2024

Imparare a vivere come «pellegrini di speranza»: è questo che chiede papa Francesco nell'anno giubilare 2025, un evento epocale che, se vissuto nel modo giusto, può costituire un'occasione irripetibile di rinascita per tutta l'umanità, in questi tempi segnati da instabilità e timore diffuso, tra guerre, povertà, carestie, disastri ambientali e conflitti sociali. Il mondo è un luogo sempre più cupo, e tuttavia non possiamo permettere che questo ci renda rassegnati. Non possiamo perdere la speranza; d'altronde questa, se guardiamo bene, è presente in tutto ciò che ci circonda: nel volto di una donna che porta in grembo una nuova vita, in quello di un povero, di un migrante o di un rifugiato alla ricerca di un domani migliore, nel viso di un soldato e di un civile che pregano di tornare a

casa o di un anziano e un bambino che camminano mano nella mano; sono questi quelli che papa Francesco chiama i «volti della speranza», quei volti che dovrebbero indurci ad una riflessione più profonda su tutti gli aspetti della vita. Una guida spirituale per predisporci con consapevolezza all'Anno Santo, un invito del pontefice a guardare con rinnovata fiducia alle grandi sfide che ci attendono e a incamminarci su una strada di gioia e fraternità, verso un futuro in cui si può ancora sperare.



*Angelo Scelzo*

## VERSO IL GIUBILEO DEL 2025. IL MONDO HA SEMPRE VENTICINQUE ANNI

**Editore:** Francesco D'Amato - Collana: Orsa Maggiore

**Prefazione del Cardinale Pietro Parolin**

**Data di pubblicazione:** 28 agosto 2024

Il Giubileo come marcatempo di epoche. In venticinque anni e con la rivoluzione digitale, già al secondo tempo con l'intelligenza artificiale, è cambiato il mondo e la Chiesa si trova con un evento che viene dalla sua storia lontana, a poterne misurare il passo. È possibile guardare al Giubileo come a un ponte di passaggio tra un tempo e l'altro, uno spartiacque. Ma può un Giubileo aiutare a promuovere una riflessione all'altezza dei tempi nuovi della Chiesa e del mondo? È questa la domanda al centro delle attese del prossimo Anno Santo del 2025. Nessun Giubileo è uguale

all'altro, ma per avvicinarsi meglio al nuovo, è parso necessario volgere lo sguardo al passato e vedere come il mondo e

la Chiesa sono cambiati da un Anno Santo all'altro, dopo il passaggio del millennio. Verso il Giubileo è allora anche l'indicazione di marcia, sulla scia della Bolla d'indizione "Spes non confundit", per un tempo sperabilmente nuovo.



# Dalle NOSTRE CASE



## DALLE NOSTRE CASE

---

**44** Cernusco sul Naviglio

**46** Gorizia

**50** Romano D'Ezzelino

**51** San Colombano al Lambro

**54** San Maurizio Canavese

**64** Venezia

**74** Offerte



Giovanni Cervellera

## LA GIORNATA MONDIALE DEL MALATO: PREGHIERE, RIFLESSIONI E SPERANZA

### Il Centro Sant'Ambrogio in comunione di preghiera con altre chiese

Tra le iniziative messe in campo per la Giornata Mondiale del Malato, quest'anno il nostro Centro ha partecipato all'iniziativa: "Invece un samaritano" - Preghiera per i curanti, organizzata dall'Ufficio Nazionale per la pastorale della salute della CEI. Si tratta di una preghiera fatta in contemporanea da quattro cappelle in Italia di ospedali o strutture che si occupano di salute. Il tutto viene trasmesso sul web, in televisione e in radio. L'iniziativa ha visto collegati la cappella del Centro Volontari della sofferenza in Roma dove si trova la tomba del beato Luigi Novarese; la cappella dell'Ospedale del Mare di Napoli,

con un ricordo di San Giuseppe Moscati; la cappella dei Camilliani a Bucchianico, paese natale di san Camillo de Lellis e la cappella del nostro Centro in onore di San Giovanni di Dio. Quattro Santi della carità nella salute. Questa iniziativa ha rafforzato lo spirito di comunione e ci ha fatti sentire meno soli nell'impegno in favore dei sofferenti. Toccante è stata l'esperienza di Laura, un ospite del nostro Centro che ha raccontato quanto si senta ben accolta e non giudicata. La stessa ha raccontato anche ciò che, da qualche anno, viene organizzato durante il periodo della Santa Pasqua. Nel nostro Centro infatti sono gli ospiti a proporre agli operatori una meditazione sul mistero pasquale che, visto dal loro punto di vista, acquista una nuova e





*Un momento di condivisione e preghiera tra diverse chiese*

più profonda dimensione, come a ricordare la significativa frase di fra Pierluigi Marchesi: “il malato è la nostra università.”

### **Incontro con i Ministri Straordinari della Comunione**

Prosegue l’iniziativa di incontrare, nell’imminenza della Giornata Mondiale del Malato, i Ministri Straordinari della Comunione del decanato di Cernusco sul Naviglio e di paesi limitrofi. Una buona occasione per approfondire temi di interesse comune e per interagire con il territorio, nella speranza di creare un’opinione pubblica sensibile alle persone con pro-

blemi mentali. Quest’anno abbiamo dedicato la riflessione al tema della speranza. Il diacono Dario Gellera ha commentato il 4° capitolo della lettera di San Paolo ai Romani che contiene un’ampia riflessione sulla speranza. Mentre il sottoscritto ha seguito la traccia dell’Enciclica di Benedetto XVI Spe Salvi, ai numeri 36-39, dove si mette in evidenza come la sofferenza sia un luogo di apprendimento della speranza. Anche qui un ribaltamento dei ruoli: non sono gli operatori o i sani a portare speranza ai malati ma sono loro e quello che vivono a creare una scuola di speranza.



Simone Marchesan

## VILLA SAN GIUSTO ABBRACCIA, SALUTA E RINGRAZIA LE SUE TRE SUORE SPECIALI



Partecipazione, commozione e gratitudine per suor Ancilla, suor Gabriella e suor Paola



La riconoscenza del Superiore Provinciale Fra Massimo Villa alle tre suore

Nella mattinata di venerdì 24 gennaio è stata celebrata una messa solenne per festeggiare e ringraziare le “nostre” Suor Ancilla, Suor Gabriella e Suor Paola e restituire loro l’abbraccio di tutta la nostra comunità, grata per la loro straordinaria umanità e dedizione, e mostrare quanto indelebile nei cuori di ospiti, familiari e operatori sia stata la loro presenza.

Tutta la messa di ringraziamento, celebrata dal nostro Provinciale Fra Massimo Villa, è stata segnata da intensa commozione e gratitudine. Fra Massimo oltre a sottolineare quanto immenso sia il monumento immateriale lasciato in eredità dalle tre sorelle, ha ricordato anche quanto inestimabile sia stato il senso di accoglienza e vicinanza che le suore riuscivano a donare a chiunque avesse la fortuna di incontrarle sul loro cammino.

Suor Ancilla, Suor Gabriella e Suor Paola hanno rappresentato uno dei pilastri della nostra Residenza e da Gorizia si rechneranno a Treviso per iniziare un nuovo percorso di vita presso la casa madre della Congregazione San Vincenzo de’ Paoli. Negli anni hanno saputo costruire un ambiente familiare e accogliente, dove tutti noi, a partire dagli ospiti, ci siamo sentiti ascoltati, compresi, valorizzati: la loro presenza si è rivelata un punto di riferimento fondamentale, un’offerta di conforto, un



*Il saluto e il ringraziamento dell'assessore all'assistenza del Comune di Gorizia*

sostegno e un sorriso per coloro che ne avevano più bisogno.

Ogni saluto rappresenta non solamente un momento di festa e di commozione ma la riscoperta del valore delle relazioni, ci invita a scoprire l'importanza del servizio e della dedizione verso gli altri e ci ricorda costantemente che donare il proprio tempo e le proprie energie per il prossimo è un gesto di grande valore, che arricchisce non solo chi lo riceve, ma anche chi lo compie. Le tre sorelle hanno trascorso a Gorizia un tempo che può rappresentare ben più di una vita: quando sono arrivate erano i primi anni Settanta; nel frattempo, è cambiato tutto, o quasi: la nostra Residenza era situata in centro città in un palazzo storico, la Slovenia si chiamava Jugoslavia e il confine era una linea realmente marcata, i portafogli custodivano le lire italiane, per telefonare era necessario tenere a mente il numero da comporre e questo articolo sarebbe stato scritto con i fragori dei tasti di una macchina da scrivere. Quasi tutto è cambiato, tranne ciò che le nostre suore hanno rappresentato per tutti noi: ognuna delle

persone passate tra le nostre mura (ospiti, volontari, familiari, personale, frati ecc.) ha ricevuto in dono parole e attenzioni, i più preziosi dei regali.

Una vita dedicata alla solidale vicinanza alla fragilità umana. Impossibile calcolare quante persone in questi decenni hanno avuto la fortuna di conoscere le nostre suore, una folla che messa assieme potrebbe riempire ben più che la piazza principale della città. La comunità tutta di Villa San Giusto, con un inevitabile velo di tristezza saluta le sue suore, ringraziandole per aver reso la Residenza un luogo ricco di umanità e amore ma soprattutto di sincera testimonianza di vera Fede.



*Una foto di gruppo prima di lasciare la Casa goriziana*

# GIUBILEO 2025: LA CHIESA DI SAN GIUSTO LUOGO GIUBILARE



Apertura del Giubileo nella chiesa di San Giusto

La chiesa della parrocchia di San Giusto a Gorizia è strettamente legata, per storia e spiritualità, alla nostra residenza “Villa San Giusto” e, il 2 febbraio, ha avuto l'onore di essere elevata a luogo Giubilare dell'Arcidiocesi di Gorizia. La scelta di elevare la chiesa di San Giusto ad un tale onore è stata compiuta proprio perché essa è legata alla nostra struttura e in questo modo l'Arcidiocesi ha voluto sotto-

lineare l'importanza dell'attenzione verso gli anziani e le persone in difficoltà, nonché la connessione che l'opera dei Fatebenefratelli ha saputo sempre mantenere viva con la città.

Domenica 2 febbraio, dunque, la comunità tutta si è raccolta per dare inizio al tempo giubilare, con una suggestiva processione partita proprio dal nostro giardino, processione che si è conclusa con la celebrazione dei vesperi presieduta da don Nicola Ban. Alla celebrazione hanno partecipato anche la comunità dei frati e delle suore che svolgeranno il proprio servizio a Villa San Giusto.

L'Arcidiocesi, durante il mese di febbraio, ha voluto dare una testimonianza e un caloroso invito a tutti i fedeli, esortandoli a



... verso la chiesa



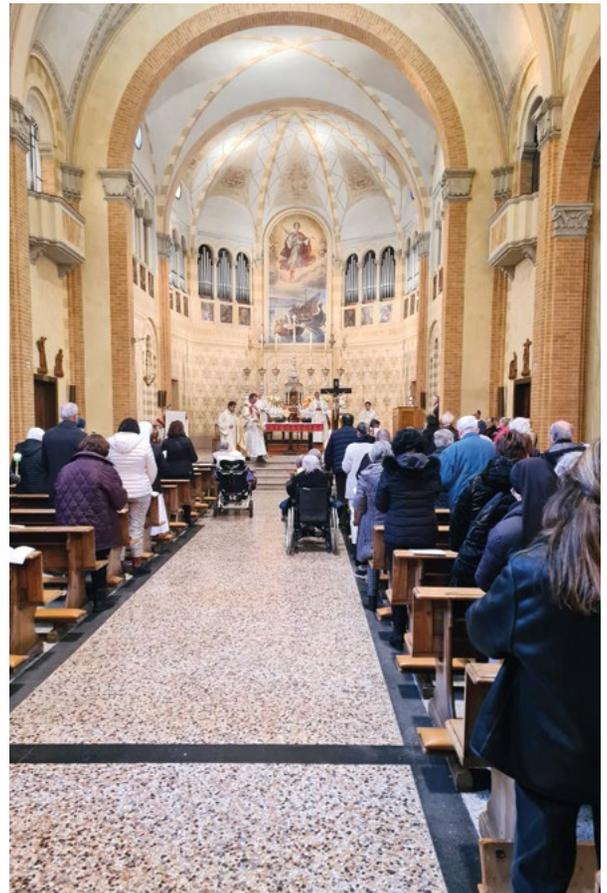
*Il delegato del Vescovo, don Nicola Ban, presiede la concelebrazione*

Dio. La stessa celebrazione sarà l'occasione per festeggiare ufficialmente l'arrivo presso la residenza di Villa San Giusto della comunità dei frati Fatebenefratelli e delle suore della congregazione delle Suore Francescane dei Sacri Cuori.

partecipare a questo tempo di grazia, per riscoprire la gioia del vangelo e per testimoniare la speranza che scaturisce dalla Resurrezione e, proprio in questa visione, la chiesa di San Giusto, con la sua architettura sobria e accogliente, rappresenta un invito alla preghiera, alla meditazione ed alla custodia di storie di fede e speranza.

Il Giubileo è un tempo di grazia, un'opportunità per riconciliarsi con Dio e con il prossimo e la chiesa di San Giusto, con la sua porta aperta, è un segno tangibile della misericordia divina. L'apertura della chiesa come luogo giubilare è un invito alla comunità di Gorizia a riscoprire i valori della fede, della speranza e della carità.

La chiesa di San Giusto rimarrà quindi luogo Giubilare fino a sabato 8 marzo, quando la chiusura verrà sancita in concomitanza con la celebrazione della messa per la ricorrenza di San Giovanni di



*La parrocchia di San Giusto, chiesa dei Fatebenefratelli*



Lavinia Testolin

## 102 E 100 ANNI DI VITA E RICORDI: GRANDE FESTA PER ANNA E ANTONIA



La signora Anna e la meritata torta per il suo 102° compleanno



Fiori e festeggiamenti ufficiali per i 100 anni della signora Antonia

Giornata di festa e commozione alla Casa di Riposo San Pio X di Romano d'Ezzelino, dove nelle ultime settimane si sono celebrati due importanti traguardi: la signora Anna Puglierin, originaria di Pove del Grappa, ha compiuto 102 anni il 7 gennaio, mentre la signora Antonia Bizzotto, di Solagna, ha festeggiato il secolo di vita il 10 febbraio.

Per l'occasione, la struttura si è animata con musica, dolci e momenti di condivisione tra ospiti, operatori e familiari. La signora Anna, con il suo spirito vivace, ha scherzato con tutti e ha svelato il suo segreto di longevità: "Non prendersi mai troppo sul serio?". La signora Antonia, seconda di 16 fratelli, emozionata, ha ricordato alcuni momenti significativi della sua lunga vita, in cui ricorda di "aver lavorato tanto" sot-

tolineando l'importanza degli affetti e della compagnia. A rendere ancora più speciale le giornate, la visita delle autorità locali: il sindaco di Pove del Grappa e l'assessore di Romano d'Ezzelino hanno voluto rendere omaggio alla signora Anna, mentre il sindaco e l'assessore ai servizi sociali di Romano e di Solagna hanno partecipato ai festeggiamenti per la signora Antonia, consegnandole un grande mazzo di fiori.

Il personale della struttura ha concluso la festa con un brindisi collettivo e un grande applauso, segno del forte legame che unisce tutti gli ospiti e gli operatori della casa di riposo. Un doppio compleanno che ha lasciato il segno, ricordando a tutti che ogni età ha la sua bellezza, soprattutto quando è vissuta in compagnia e con il cuore pieno di affetti.

## UN EVENTO PER COMPRENDERE IL CONCETTO DI PERICOLOSITÀ SOCIALE

Il giorno 29 novembre si è svolto, presso il Centro Sacro Cuore di Gesù di San Colombano, un convegno sulla “pericolosità sociale”. L’evento è stato organizzato per soddisfare un’esigenza formativa molto presente negli operatori all’interno della nostra struttura. Il sindaco di San Colombano, Alessandro Granata, presente ai lavori dell’intera mattinata, ha salutato i partecipanti ed ha effettuato un breve discorso introduttivo. Vista l’importanza dell’argomento e il coinvolgimento di alcune istituzioni del paese, gli inviti sono stati estesi anche al capo della polizia locale dott. Fiorani e al vice maresciallo dei carabinieri di San Colombano, il dott. Romano. La prima relazione è stata del nostro Padre Priore, Fra Giancarlo Lapić, che ha affrontato il tema della colpa dal punto di vista teologico e filosofico. Sono seguite altre tre relazioni: l’avvocato Panzetti ha chiarito la parte giuridica inerente alla responsabilità ed imputabilità del soggetto con infermità psichica autore di reato e le relative misure di sicurezza; successivamente il dr. Jaretti psichiatra e direttore della Rems (residenza che ospita persone affette da patologia psichiatrica a cui è stata applicata una misura di sicurezza detentiva provvisoria o definitiva) del nostro Centro di San Maurizio Canavese ed il dr. Cozzagli, psichiatra del Cen-

tro Sant’Ambrogio di Cernusco, hanno raccontato le loro esperienze, partendo dall’analisi dell’aspetto clinico per concludere con la descrizione delle difficoltà gestionali e risolutive inerenti l’utenza. Il corso si è rivelato veramente utile per i discenti. Un ringraziamento particolare ai relatori e alle Direzioni del Centro che hanno permesso l’organizzazione della giornata, al dr. Giobbio chairman della mattinata e alle colleghe della ditta Eiace per il servizio catering.



La conclusione dell’evento ricordando il prof. Eugenio Borgna

## LA MUSICA RAP FA BATTERE IL CUORE DEGLI OSPITI



*Un pomeriggio all'insegna della musica RAP*

Il giorno 30 novembre, nel pomeriggio, i nostri Ospiti del Centro hanno potuto trascorrere un momento all'insegna della buona musica grazie al complesso dei "Mangiati Crew": Questi giovani ed intraprendenti ragazzi, peraltro

fieri della loro prima incisione su CD del "Mangiati Live Mix Tape", si sono esibiti al piano terreno del Padiglione V, trasformato magicamente in una pista da ballo. La musica molto coinvolgente ha permesso ai nostri ospiti di muoversi ed accompagnare l'esibizione di Marcello, Lorenzo, Davide, Marco, Riccardo, Andrei, Joan e Jacopo; chi era presente è rimasto molto colpito per l'entusiasmo mostrato verso questo genere musicale, che vanta tanti estimatori, soprattutto nelle nuove generazioni. A completare il pomeriggio si è aggiunto anche il DJ Riccardo, nostro mitico collaboratore e portinaio che con il suo karaoke ha coinvolto il pubblico presente. Insomma un bel momento che, grazie ai nostri colleghi volontari Riccardo, Giulio e Stefano hanno fornito un'opportunità di svago e di divertimento per tutti i nostri ragazzi. Un grande ringraziamento per chi, con leggerezza e determinazione, "spende" il suo tempo libero a servizio degli altri.



*Divertire, divertendosi*



DALLE NOSTRE CASE

# “SCROOGE”

## IL CANTO DI NATALE DI C. DICKENS LIBERAMENTE INTERPRETATO DAL CDD IL MELOGRANO

Venerdì 13 dicembre 2024, gli utenti del laboratorio teatrale del CDD Il Melograno di San Colombano al Lambro hanno messo in scena uno spettacolo dal titolo: “SCROOGE”.

Il lavoro presentato nasce da una collaborazione con le classi quinte della Scuola Primaria di San Colombano: il percorso di ricerca, di costruzione dei personaggi, i contesti e le improvvisazioni sono stati coerenti con la storia originale, anche se la fantasia dirompente degli “attori” e le ispirazioni emerse hanno reso possibile una narrazione sicuramente più personalizzata. La storia, un classico della letteratura inglese, ha attirato il nostro interesse perché rappresenta intrinsecamente tematiche che sono trasversali ad ogni tempo e ad ogni confine geografico. Con il Canto di Natale, Dickens non vuole solo denunciare alcune sopraffazioni che sono proprie del suo tempo, come lo sfruttamento dei minori, l'arricchimento a svantaggio delle classi più deboli e le angosce che trovano sempre una giustificazione morale ma vuole, soprattutto, aprire una via alla felicità attraverso la presa di coscienza che il cambiamento, qualsiasi cambiamento, è possibile quando la speranza muove i nostri passi. Infatti, è proprio quando il protagonista prova compassione verso sé stesso e si vede gretto e incapace di aiutare il prossimo che inizia a pensare alla propria rinascita come unica via per ritrovare la propria umanità. La storia ha da subito catturato l'attenzione dei bambini e dei nostri utenti; il lavoro si è sviluppato in tre incontri per



*Applausi meritati per il gruppo di attori del Canto di Natale*

ogni classe, una prova generale, e la rappresentazione teatrale presso l'Oratorio “Don Bosco” di San Colombano al Lambro.

Scrooge, per assenza dell'attore del CDD, è stato interpretato dall'attore e regista che ci segue da più di 35 anni e l'esperienza è stata fantastica: tutti hanno partecipato per la realizzazione del lavoro, il clima di collaborazione e di sostegno verso ogni componente ha reso possibile un prodotto artistico molto creativo da tutti i punti di vista. Gli “attori” del CDD che hanno partecipato al progetto sono: Amati Roberto, Carioni Matteo, Fratti Giuliano, Magnani Laura, Martellosio Simona.

Le educatrici referenti del progetto invece sono: Elena Bersani, Viviana Ezzevalli, Mariateresa Zaneboni. Si ringrazia il Centro Sacro Cuore di Gesù per credere nella forza inclusiva di questo progetto.



Paola Vizzuso

## LA DIMENSIONE SPIRITUALE PRESENTATA ALL'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ

La cura integrale considera l'uomo in salute quando nella realtà concreta in cui vive non smette di avere ideali, di amare, di lottare, di sperare; si fonda sull'attenzione alla persona in tutte le sue dimensioni, dando valore alla dimensione spirituale come parte essenziale del benessere complessivo.

Differentemente dalla religiosità, che si esprime attraverso pratiche o credenze collettive, la spiritualità è un aspetto intimo e personale della nostra esistenza che ci spinge a cercare il significato più profondo della vita, della malattia, della sofferenza, della morte e a metterci in relazione con il trascendente nella ricerca interiore di senso della nostra esistenza.

Nel concetto di *“Dolore Totale”*, in un modello dove interagiscono dolore fisico, psicologico, sociale e spirituale, quest'ultimo rappresenta la sofferenza più profonda.

La dimensione spirituale diviene un canale privilegiato per relazionarsi con il malato poiché, favorendo un'esperienza di accettazione e di senso della malattia, rappresenta l'unico ponte verso la speranza di avere una vita degna di essere vissuta. In letteratura, l'approccio spirituale porta alla riduzione dei sintomi depressivi, maggiore adesione ai trattamenti e adozione di corretti stili di vita.

La Spiritualità, pertanto, può diventare “strumento di cura” privilegiato; trasfor-

ma la gestione della malattia in un percorso condiviso di resilienza e comprensione laddove l'approccio spirituale è finalizzato a:

- considerare la persona nella sua globalità e valorizzarne la dignità;
- favorire l'espressione e la condivisione dei bisogni esistenziali e spirituali in un clima non giudicante;
- migliorare l'autostima rispettando la sensibilità, il vissuto, le credenze e le convinzioni della persona;
- instillare e consolidare sentimenti che suscitano il senso di appartenenza e di identità sociale.

Dare la speranza nella possibilità di “vivere bene” la propria malattia dovrebbe essere la sfida di ogni operatore sanitario.

Su questi elementi si è fondato il progetto sviluppato dal Servizio di Attenzione Spirituale e Religiosa che si è inserito nell'attività riabilitativa del Day Hospital Alzheimer, il cui disegno sperimentale è stato scelto tra i numerosi studi presentati per partecipare al **XVII Convegno dell'Istituto Superiore di Sanità** *“I Centri per i disturbi cognitivi e le demenze e la gestione integrata della demenza”* tenutosi a Roma il 18/19 novembre 2024.

Il Poster che lo illustra, dal titolo *“La dimensione spirituale nella cura integrale della persona con Disturbo Neurocognitivo”*, espone lo studio in cui sono stati valutati 40 pazienti affetti da disturbo neurocognitivo maggiore



DALLE NOSTRE CASE



di grado lieve/moderato, coinvolti in attività di gruppo su temi legati alla spiritualità strutturate in un protocollo predefinito (10 incontri) inserite nel percorso riabilitativo cognitivo-motorio del Day Hospital Alzheimer. I soggetti coinvolti hanno compilato la Quality of Life in Alzheimer's Disease Scale e la Quality of Life in Alzheimer's Disease Scale Spirituality, Religiousness, Personal, Beliefs Module prima del ciclo, al termine dello stesso e un questionario co-

struito ad hoc sul significato della vita. Il confronto con un gruppo di controllo, che ha partecipato soltanto ai gruppi di riattivazione cognitivo-motoria compilando gli stessi questionari, ha evidenziato risultati incoraggianti con un buon miglioramento nei punteggi nelle scale proposte. In futuro sarebbe opportuno introdurre un percorso di ricerca spirituale anche nelle fasi avanzate della malattia poiché, nonostante il declino delle capacità cognitive, le emozioni e l'identità spirituale permangono.

*Dr. Piero Secreto, Direttore S.C. Alzheimer e altre Demenze;*  
*Dott.ssa Manuela Castellino, Psicologa, Psicoterapeuta, Esperta in Neuropsicologia;*  
*Dott.ssa Emanuela Pitzanti, Educatrice Professionale Servizio Attenzione Spirituale e Religiosa;*  
*Dott.ssa Daniela Rigodanza, Educatrice Professionale, Day Hospital Alzheimer*

# LA GESTIONE DEL PAZIENTE CON DEMENZA IN RSA

## UN PERCORSO FORMATIVO MULTIDISCIPLINARE E MULTICENTRICO

Un importante percorso formativo dedicato alla gestione dei pazienti affetti da demenza nelle strutture RSA ha visto la collaborazione tra due importanti realtà della Provincia Lombardo Veneta: il Presidio Ospedaliero Riabilitativo “B. V. Consolata” di S. Maurizio C.se e l’RSA “S. Carlo Borromeo” di Solbiate. L’iniziativa, coordinata dal dr. Secreto, Direttore della Struttura Complessa dell’UO Alzheimer e Altre Demenze di S. Maurizio C.se, ha beneficiato del contributo della dott.ssa Castellino, neuropsicologa della suddetta Unità Operativa e della dott.ssa Diana dell’Ufficio Formazione della medesima struttura.

Il corso è stato progettato “ad hoc” per rispondere al fabbisogno formativo dell’RSA di Solbiate; sono stati strutturati moduli che hanno affrontato sia competenze e conoscenze trasversali rilevanti per entrambe le strutture sia moduli personalizzati per la struttura S. Carlo Borromeo.

L’evento, erogato in modalità online per garantire la massima accessibilità e partecipazione del personale di entrambe le strutture, ha affrontato in modo sistematico e approfondito tutti gli aspetti cruciali della gestione del paziente con demenza. Un team multidisciplinare di docenti, composto da medici, psicologi, infermieri, educatori, dietisti e logopedisti, ha garan-

tito una visione completa e integrata della materia.

Il programma si è sviluppato attraverso diverse giornate formative, partendo dalle basi della patologia fino ad arrivare agli aspetti più specifici della gestione quotidiana. Particolare attenzione è stata dedicata alla storia naturale dell’Alzheimer e delle altre forme di demenza, fornendo ai partecipanti gli strumenti necessari per comprendere l’evoluzione della malattia e riconoscerne le varie fasi.

Un momento significativo è stato dedicato alla diagnosi precoce, con focus specifico sul Mild Cognitive Impairment (MCI) e sulle varie forme di demenza, permettendo ai professionisti di approfondire



Due strutture e un percorso formativo condiviso

*Distanti ma uniti e formati*



l'aspetto diagnostico. I disturbi comportamentali e cognitivi, aspetti particolarmente sfidanti nella gestione quotidiana, sono stati analizzati in dettaglio, fornendo strategie concrete per la loro gestione.

La formazione ha dedicato ampio spazio all'approccio terapeutico, sia farmacologico che non farmacologico, evidenziando l'importanza di un intervento multidisciplinare. Le terapie riabilitative e l'approccio relazionale sono stati presentati come elementi fondamentali del percorso di cura, sottolineando l'importanza di una comunicazione efficace con il paziente.

Un'attenzione particolare è stata rivolta agli aspetti nutrizionali, cruciali per il mantenimento del benessere del paziente, e alla gestione dell'assistenza quotidiana. Il corso ha inoltre affrontato il delicato

tema del coinvolgimento dei familiari, fornendo strumenti pratici per la loro presa in carico e supporto.

Nelle sessioni conclusive, sono stati trattati gli aspetti più delicati della fase terminale della malattia, con particolare attenzione alla gestione della disfagia e del dolore, temi che richiedono competenze specifiche e un approccio particolarmente sensibile.

L'iniziativa formativa ha rappresentato un importante momento di crescita e di scambio professionale per tutto il personale coinvolto, contribuendo a migliorare la qualità dell'assistenza offerta nelle nostre strutture.

*Dott.ssa M. Castellino*

*Dott.ssa C. Diana*

# LA MIA ESPERIENZA DI VOLONTARIATO

## UN VIAGGIO DI SCOPERTA E GUARIGIONE

Mi presento, sono Giuseppina e dal 2007 faccio parte del mondo del volontariato e posso dire con certezza che l'aiuto che pensavo di dare agli altri mi ha invece restituito molto di più: serenità, consapevolezza e un nuovo significato alla mia vita. Quando ho iniziato, pensavo di essere quella che avrebbe aiutato, quella che avrebbe portato sollievo a chi ne avesse bisogno. Ma, col passare degli anni, ho compreso che in realtà sono stata io ad essere aiutata.

Un'esperienza che mi ha toccato profondamente è quella che sto vivendo da circa due anni e mezzo, presso il reparto di Alcool Farmaco Dipendenze del Presidio Ospedaliero Fatebenefratelli di San Maurizio Canavese. Ogni mese, incontro gli ospiti del reparto, persone che combattono contro la dipendenza dall'alcool. Quando mi è stato chiesto di raccontare la mia esperienza di volontaria, ho provato un'emozione molto forte, quasi familiare. La parola "alcool" ha sempre fatto parte della mia vita, fin da quando ero bambina. Mio nonno e mio padre erano entrambi dipendenti dall'alcool, e la loro lotta con questa malattia ha segnato profondamente la mia infanzia e la mia crescita.

Quello che più mi sorprende ogni volta, anche dopo tanti incontri, è che ogni volta è come se fosse la prima: il confronto con i pazienti è sempre intenso e autentico. Non

si tratta solo di raccontare la mia storia, ma di un dialogo aperto, in cui i pazienti fanno domande sulla mia vita, sul mio cammino, sul dolore che ho vissuto come figlia di una persona affetta da dipendenza. A loro interessa conoscere la mia sofferenza, le cicatrici che mi ha lasciato quella parte della mia vita. E io, con parole semplici, racconto loro come sono riuscita a liberarmi da quelle catene.

La verità è che, quando si cresce in una situazione del genere, è difficile non restare segnati. La dipendenza di un genitore porta con sé insicurezze, rabbia, tristezza, e io le ho vissute tutte. La sofferenza di vedere



La signora Giuseppina Tognoli - incontri che vanno oltre il volontariato



DALLE NOSTRE CASE



il proprio padre prigioniero dell'alcool mi ha provocato attacchi di panico, un senso di impotenza che mi ha reso dipendente da tutto. Per 13 anni non sono più riuscita a vivere liberamente: la mia casa era il mio rifugio, ma anche la mia prigione.

Ma il cammino di guarigione è iniziato, ed è stato lungo e tortuoso. È stato un cammino di liberazione, di ricostruzione. Sono stata fortunata, perché nel mio percorso ho incontrato le persone giuste: medici, psicologi e anche tante persone comuni che mi hanno aiutato a capire e affrontare il mio dolore. Ho imparato a sciogliere i nodi che mi bloccavano dentro e, soprattutto, ho imparato ad amarmi di nuovo. È stato solo allora che ho cominciato a vedere le fragilità di mio padre con occhi diversi: le sue difficoltà erano il risultato di una vita segnata dalla sofferenza, dalla solitudine e dalla mancanza di una figura paterna. Quando parlo con i pazienti, cerco di far capire loro che, sebbene la sofferenza sia grande, non sono soli. Ho avuto la for-

tuna di trovare una rete di sostegno, una comunità che mi ha aiutato a guarire. E li incoraggio a vedere nella loro fragilità una risorsa: solo affrontando le proprie debolezze si può trovare la forza per cambiare. Ma, cosa fondamentale, li invito anche a essere consapevoli della fortuna che hanno nel trovarsi in un luogo dove esistono professionisti preparati e competenti che li supportano in ogni fase del percorso di recupero. Purtroppo, quando mio padre stava male, non c'erano strutture adeguate per aiutarlo. Oggi, invece, queste risorse esistono, e rappresentano una speranza concreta per chi sta lottando contro una dipendenza.

Essere volontaria in questo reparto mi ha insegnato tanto. Non solo a dare, ma a ricevere. Mi ha mostrato che il mio cammino di guarigione non è mai finito, e che ogni incontro con chi soffre è un'opportunità per crescere insieme. Ai pazienti del reparto Alcool Farmaco dipendenze dico sempre che, seppur difficile, il cambiamento è possibile. Io ne sono la prova vivente. E, ogni volta che ci incontriamo, non è mai solo un incontro tra una volontaria e dei pazienti: è un incontro tra persone che condividono un cammino di vita, di sofferenza, ma anche di speranza.

*Giuseppina Tognocchi*

# “NON GIUDICARE E NON GIUDICARTI, QUESTA È ARTE E TUTTI NE FACCIAMO PARTE”

Dal 10 al 23 dicembre 2024 è stata allestita, presso Villa Casalegno a Pianezza (Torino), una mostra unica, uno sguardo privilegiato sul percorso riabilitativo intrapreso dagli ospiti della REMS (Residenza per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza, per pazienti autori di reato affetti da disturbi mentali) “Anton Martin”.

La risposta al superamento della logica manicomiale e custodialistica degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) ha favorito un percorso di cambiamento culturale ed ideologico in termini di cura e reinserimento sociale, affinché i pazienti non siano individuati soltanto in funzione del reato commesso, ma anche in considerazione delle dinamiche intrapsichiche e relazionali sottese al reato.

La REMS “Anton Martin” rappresenta molto più di un luogo di custodia: è uno spazio di rinascita. Il percorso riabilitativo personalizzato permette una presa di coscienza delle proprie problematiche psichiatriche e giuridiche, riscattandosi dal passato con l'obiettivo di reinserirsi sul territorio. Esso rappresenta il cardine del percorso che i nostri ospiti intraprendono, a partire dall'accoglienza fino alla strutturazione di un progetto post-REMS. Vengono proposte attività mirate al mantenimento e al potenziamento delle abilità di base, alla cura di sé, alla collaborazione



*Visitare una mostra e lasciarne traccia*

ed alla condivisione. Alcune attività sono più pratiche, come i laboratori di cucina, giardinaggio, bricolage, l'attività sportiva e la cura dei propri spazi, altre sono più di tipo intellettuale, come i gruppi psicoterapici, la spiritualità, la Pet Therapy, i gruppi di educazione alimentare.

Per sensibilizzare il territorio su una realtà spesso stigmatizzata, è fondamentale investire sulla possibilità di portare le nostre esperienze all'esterno della REMS. In questo spirito è stata allestita la mostra, in collaborazione con il Garante delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà dei Detenuti della Regione Piemonte Bruno Mellano. Il passaggio dall'OPG alla REMS è stato evidenziato da due

Partendo da sinistra:

Max Ferrero, Fotografo

Dott. Alessandro Jaretti Sodano, Direttore della REMS Anton Martin

Dott. Franco Ripa, Responsabile Programmazione dei Servizi Sanitari e Socio-sanitari, Direzione Sanità Regione Piemonte

Dott. Dante Viotti, Direttore di Struttura del Presidio Ospedaliero Riabilitativo Beata Vergine della Consolata

Dott. Bruno Mellano Garante della Regione Piemonte delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà

Dott. Riccardo Gentile, vice Sindaco di Pianezza



iniziative parallele: la mostra con i lavori dei pazienti e il reportage fotografico di Max Ferrero “Nocchier che non seconda il vento”.

La mostra espositiva è stata il risultato del lavoro che quotidianamente viene svolto all'interno della nostra REMS e che ha coinvolto in particolare il laboratorio di arteterapia, di teatro e di bricolage. L'arteterapia, condotta da Irina Galleri, permette ai pazienti di esplorare e di esprimere il proprio mondo interiore attraverso tecniche creative, nell'ambito di un setting protetto. Fotografie, disegni e manufatti hanno raccontato un cammino fatto di arte, consapevolezza e riscatto personale, dando voce a una realtà troppo spesso condannata.

Il laboratorio di teatro, guidato dall'attrice professionista Gaia Contrafatto, rappresenta un'occasione per attivare competenze quali il miglioramento della capacità di memorizzazione, l'autostima personale, il rafforzamento dell'identità e della capa-

cià di stare in gruppo. La visita era accompagnata, in sottofondo, dalla voce dei pazienti.

Parte integrante del progetto artistico della mostra è stata la realizzazione di un'opera collettiva e partecipata: è stato chiesto ai visitatori di spogliarsi del ruolo di “spettatori passivi” e di partecipare attivamente. Lasciarsi ispirare dalle emozioni suscitate dalle opere esposte ed utilizzare, a proprio piacimento, una serie di materiali artistici, ha permesso di lasciare “una traccia grafica del proprio passaggio”. L'opera collettiva è stata donata ai pazienti della Rems che, rispondendo ai messaggi ricevuti dai tanti partecipanti, hanno potuto completare il dialogo artistico tra “il dentro” e “il fuori”.

La mostra inizia e termina con un monito: **“Non giudicare e non giudicarti, questa è arte e tutti ne facciamo parte”**.

*Dr.ssa Vanda Braidà*

*Dr.ssa Alessandra De Francesco*

# “CE LA POSSIAMO FARE”

## IL DAY HOSPITAL PARKINSON INCONTRA I PAZIENTI, I LORO FAMILIARI E SIMPATIZZANTI

Il 9 novembre 2024, presso il Presidio Ospedaliero Riabilitativo Beata Vergine Consolata di San Maurizio Canavese, si è svolta la terza edizione dell'incontro tra pazienti, familiari e simpatizzanti del Day Hospital Parkinson.

Nell'organizzare questo evento, dal titolo “Ce la possiamo fare”, l'equipe riabilitativa ha voluto dare innanzitutto “voce” ai pazienti, anche con la parola scritta.

*“Per me, ammalata di Parkinson diagnosticato da otto anni, si è trattato di scoprire una realtà inaspettata; fino ad ora avevo vissuto la convivenza con questa malattia in piena solitudine e in pratica senza supporto psicologico. Alla vista di tante persone più o meno nelle mie condizioni, ma tuttavia aperte alla vita e ai rapporti sociali, così come all'ascolto delle parole di speranza ed ai consigli pratici formulati dai vari specialisti, mi sono sentita incoraggiata nell'affrontare nella quotidianità le difficoltà a cui questa malattia ci sottopone. Mi si è aperto un mondo di speranza, perché ho compreso che qual-cosa si può fare per migliorare la nostra vita e che ci sono molte persone pronte ad aiutarci, al di là del mero esercizio professionale. Ho percepito passione e grande umanità, ho letto negli occhi degli altri compagni di sventura (o avventura?) gioia di vivere e serenità e tutto ciò mi ha dato una grande spinta per affrontare il domani qualunque esso sia”. S. L.*

*“Tutti gli argomenti trattati nel corso di queste giornate sono davvero molto particolari. Non è facile, per i malati e per chi li cura: devono avere la massima pazienza e una forza di volontà notevole per affrontare al meglio una patologia così delicata; sono però convinto che con impegno e amore si possono ottenere dei grandi risultati. Sono un grande appassionato di cinema e dovendo abbinare un titolo di un film alla giornata, sceglierei sicuramente “La Vita è Bella” di Roberto Benigni in cui si narra la prigionia di un cittadino ebreo che riesce a far sopravvivere il suo bambino, nonostante le enormi difficoltà in cui si trovavano. Questo deve essere il nostro imperativo, perché la vita è veramente bella e vale la pena di viverla, pur confrontandosi ogni giorno con questo mostro che non ha pietà di noi: proprio per questo motivo dobbiamo sfidarlo per non soccombere”. P.B.*

*“Mi aspettavo un convegno ben fatto, ma tradizionale. Mi ero sbagliato, perché la dott.ssa Cosentino ha dimostrato di saper andare oltre la semplice enunciazione delle terapie applicate, dando voce al team di fisioterapisti, logopediste e terapisti occupazionali che condividono con lei la fatica derivante da una impegnativa riabilitazione su soggetti, quali siamo noi parkinsoniani, con problematiche fisiche e cognitive non indifferenti. Con termini semplici e chiari, i terapisti hanno spiegato le metodologie applicate, catturando l'attenzione del pubblico presente: la sala si è*



Una giornata per il Parkinson: la voce dei pazienti e la partecipazione dei familiari

*trasformata in un grande stand nel quale abbiamo raccolto preziose informazioni sulle tecniche e sui prodotti utilizzati. Una Volontaria della Croce Rossa ha poi ricordato ai caregiver la loro oggettiva responsabilità nel valutare i cambiamenti del loro malato. Alcuni membri dell'Associazione Parkinsoniani del Canavese hanno posto l'accento su nuove terapie integrative, quali la musicoterapia e lo Yoga della risata, che, pur trattando argomenti differenti, ben si integrano a mio avviso con la necessità di fornire al malato un giusto mix di terapie motorie, cognitive, sociali e ludiche. In conclusione, è stato un ottimo convegno dal quale ripartire con la consapevolezza di poter offrire al malato ed al suo caregiver un'assistenza sempre migliore". S.C. (Presidente dell'Associazione Parkinson del Canavese)*

*"Il Presidio Ospedaliero Fatebenefratelli ha dimostrato, nella Giornata Nazionale Parkinson, il suo attivo coinvolgimento nella terapia di questa malattia. L'incontro ha dato voce al personale, ai pazienti ed ai caregiver che ruotano intorno al Day Hospital Parkinson, ormai attivo da*

*alcuni anni e fortemente voluto dal Primario il dr. Mattioda e dalla dssa Cosentino. Medici, fisioterapisti, terapisti occupazionali e del movimento, musicoterapisti si sono alternati parlando delle possibilità di intervento e di sinergia nel trattamento della malattia. All'incontro hanno partecipato anche il presidente, Silvano Chiaritano ed alcuni responsabili e pazienti dell'Associazione Parkinsoniani del Canavese e delle valli di Lanzo.*

*È stata un'occasione privilegiata per lo scambio informale di informazioni, sensazioni, emozioni tra pazienti. Anche in questo caso, come nella mia esperienza personale di paziente che frequenta il Day Hospital, è emersa l'attenzione alla persona, una consuetudine per l'equipe di terapisti che quotidianamente seguono noi parkinsoniani attraverso i molteplici aspetti della malattia. A loro il nostro grazie per la dedizione e la cura che dedicano a seguire il decorso della nostra patologia". M.C.*

*Natalina Cosentino,  
medico referente per il Day Hospital Parkinson*



Isabella Calzavara

## LE FESTIVITÀ NATALIZIE IN CASA DI RIPOSO

Il periodo Natalizio in Casa di Riposo corrisponde solitamente per i nostri ospiti ad un momento di bilanci e molteplici riflessioni sulla propria vita, sulle relazioni familiari presenti e passate; spesso capita che la malinconia del non poter trascorrere il giorno di Natale con i propri cari, nella propria casa pervada gli animi dei più, propagando un velo di tristezza che a cascata va a ripercuotersi su tutto il clima del reparto. Così, come ogni anno, abbiamo cercato di concentrarci sul messaggio di speranza che il Natale accende in tutti noi, cercando contemporaneamente di organizzare alcuni momenti di svago per portare un po' di meritata gioia e serenità. Abbiamo cominciato a prepararci ideando e poi realizzando insieme le "corone dell'Avvento" con del materiale riciclato: legno di pino, fogli colorati, pigne raccolte nei boschi e del cotone per simboleggiare la neve sono stati i materiali utilizzati durante i laboratori di gruppo; le corone che sono state in seguito consegnate da parte dei nostri ospiti a ciascun reparto dell'Ospedale. Sapere che il loro lavoro era stato di aiuto per preparare ogni reparto al Santo Natale è stato molto entusiasmante per i nostri ospiti, che si sono impegnati a maneggiare con cura e attenzione materiali mai sperimentati prima.

Per festeggiare il Natale e aiutare i nostri

ospiti a stare meglio si è deciso di organizzare una rappresentazione teatrale sulla Natività, assegnando a ciascuno una parte: durante i laboratori di gruppo abbiamo studiato insieme il copione da leggere, cucito e provato i costumi di scena per rappresentare al meglio i personaggi, selezionato le musiche per i momenti di vuoto e di cambio di scena. Dopo i primi tentennamenti si è osservato come, giorno dopo giorno, cresceva il desiderio di prendere parte alla Rappresentazione della Natività e come il gruppo via via si faceva più affiatato, auto proclamandosi infine "La compagnia teatrale del Fatebenefratelli". Il giorno della festa Natalizia ognuno ha potuto esibirsi con la propria parte, con grande emozione da parte di tutti i presenti che si sono complimentati per come i nostri ospiti hanno saputo gestire il palcoscenico senza titubanze. Terminata la rappresentazione, ci siamo disposti in cerchio per poter avere accesso libero al buffet, preparato con i tradizionali pandori e panettoni. Non sono mancate le sorprese: Ben due Babbi Natale infatti hanno fatto il loro ingresso nel salone, distribuendo i regali che erano stati appositamente confezionati per ciascun ospite, portando allegria e sorrisi sui volti di tutti. La cosa che ha colpito maggiormente è stato vedere la grande partecipazione di familiari e vo-



lontani, tutti uniti al fine di far trascorrere un momento sereno e spensierato ai malati, in un clima di vicinanza, in sintonia con lo spirito del Natale, e diffondendo messaggi di luce e di speranza. Babbo Natale ha in seguito fatto il giro per i reparti per consegnare i doni anche agli allettati, offrendo non solo un dono materiale e un pandorino, ma soprattutto una carezza all'anima e una parola di conforto.

In occasione della festa dell'Epifania si è replicato con una piccola festiccioia, du-

rante la quale c'è stato il tempo per un cruciverba tematico e un buffet dolce per tutti; poco dopo è arrivata la Befana che, a cavallo della sua scopa ha consegnato a tutti i presenti un sacchettino pieno di caramelle, in un clima di risate e allegria. È fondamentale mettere al primo posto il benessere dei nostri ospiti: essi hanno il diritto di godere di momenti di svago e di spensieratezza da vivere al di fuori delle proprie stanze e in compagnia dei loro affetti più cari.



*Corone d'Avvento per accendere la creatività e scaldare i cuori*

# R RICORDIAMOLI NEL SIGNORE



Il 14 gennaio 2025 è morto, ad 85 anni, il Prof. Pellegrino Capaldo. Capaldo ha rivestito molteplici ruoli in campo accademico, politico ed economico ed è stato un grande benefattore dell'UTAONLUS. Tramite il primo Presidente dell'UTAONLUS, Eros Angelo Marcuriali, ci è pervenuta da Lui la borsa di studio per Fra Pascal, nuovo Superiore Ge-

nerale dei Fatebenefratelli, per la sua Laurea in Medicina.

Egli ha cominciato nei primi anni del 2000 a finanziare l'UTAONLUS per la fitoterapia africana con bonifici annuali. Dopo alcuni anni ci ha indirizzati alla Fondazione Chalemagne, nella Sede di Roma, per più importanti finanziamenti di progetti dedicati agli ospedali africani di Afagnan e di Tanguiéta.

Inseguito ci ha guidati verso la Fondation Assistance Internationale di Lugano per finanziamenti ancora più consistenti. Era nata una seconda UTAONLUS.

Dire grazie è troppo poco. Preghiamo il Signore che lo compensi del bene che ha fatto ai poveri.





U.T.A.  
Associazione Benefica ONLUS  
Uniti per Tanguiéta e Afagnan



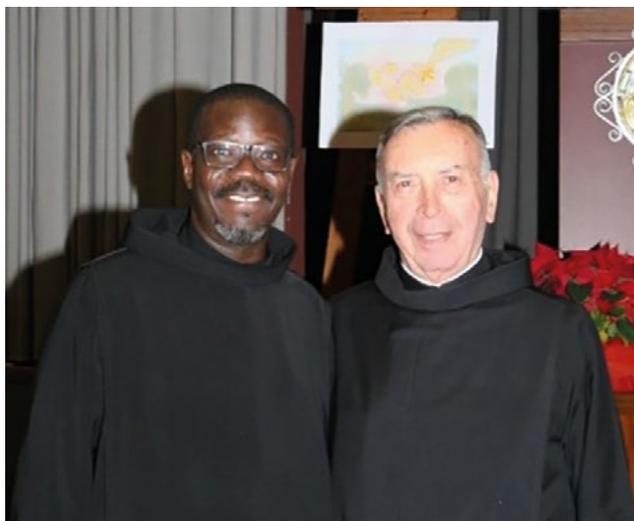
Luca Beato o.h.

# Attività DELL'UTAONLUS

**D**al 15 Ottobre all'8 Novembre 2024 si è svolto in Polonia il Capitolo Generale dei Fatebenefratelli, che ha eletto Generale dell'Ordine ospedaliero di San Giovanni di Dio il religioso africano Fra Pascal Dr.Ahodegnon. È la prima volta che un religioso dell'Africa nera assume a questa carica così importante. Noi dell'UTAONLUS ne siamo molto lieti perché Fra Pascal è stato sostenuto da una borsa di studio della nostra neonata Associazione benefica per tutto il periodo degli studi di Laurea in Medicina all'Università di Milano (2000-2006). La lunga convivenza con i religiosi dell'ospedale San Giuseppe di Milano ha contribuito a far di lui una persona molto simile a noi come mentalità, per cui lo consideriamo uno di noi a tutti gli effetti.

Fra Pascal Dr.Ahodegnon nel programma della sua visita alla Provincia lombardo-veneta dei Fatebenefratelli a Cernusco s.N. (Milano) in occasione della Festa del Patrono Sant'Ambrogio, ha fatto tappa a Brescia e qui tra le altre cose ha avuto un colloquio con il Presidente dell'UTAONLUS Fra Luca Beato e Renata Rossini, per rafforzare il rapporto di aiuto che da trent'anni questa benemerita associazione dà agli ospedali africani di Afagnan (Togo 1964) e di Tanguiéta (Benin 1970).

Fra Pascal ha espresso la sua preoccupazione per il Pronto soccorso dell'Ospedale di



Tanguiéta che ha incontrato tante difficoltà nella sua esecuzione per cui non è ancora terminato. Inoltre ha manifestato il suo interesse per il progetto della Neonatologia della Pediatria dell'ospedale di Afagnan (Togo), necessaria per salvare la vita di tanti bambini che nascono prematuri. Ha detto che presto farà visita al Gruppo dell'UTAONLUS a Romano d'Ezzelino: l'UTAONLUS è la fonte principale di aiuti agli ospedali di Afagnan e di Tanguiéta, che permette loro di curare tutti i malati anche quelli che non possono pagare in parte o in tutto le spese di degenza.

## Associazione UTAONLUS

L'Associazione benefica "Uniti per Tanguiéta e Afagnan" in sigla UTAONLUS è stata costituita a Bassano del Grappa (Vicenza) il 5 Settembre 1995 grazie agli stimoli di Fra Piergiorgio Dr. Romanelli, di Fra Fiorenzo Dr. Priuli e di Fra Taddeo Carlesso, allo scopo di rimettere i piedi i bambini rimasti paralizzati alle gambe a causa della poliomielite, di salvare tanti bambini dalla morte di fame e di curare i malati di A.I.D.S. In seguito abbiamo dato il nostro aiuto per combattere tante epidemie: quella della meningite, del tifo, della lassa (variante di ebola) e del covid-19. L'Associazione è cresciuta in modo straordinario, come il famoso granello di senape del Vangelo. Siamo partiti in 8 soci fondatori ed oggi siamo oltre 50 soci ordinari, quasi 300 soci benemeriti e circa 500 contribuenti annuali. È sorta a Romano d'Ezzelino, ma ha presto ramificato in tanti Ospedali dei Fatebenefratelli grazie a Fra Luca, in tante città d'Italia e all'estero grazie a Fra Fiorenzo. È nata poi la sezione giovanile costituita nell'Associazione B 2 A che organizza il Back 2 Africa a Ca' Cornaro.



Per queste ragioni nel 2007 ha ricevuto l'incarico di fare da salvadanaio degli ospedali africani.

Da quel momento confluiscono nell'UTAONLUS anche Fondi di altre Associazioni e Fondazioni, specialmente quando si tratta di finanziare progetti comuni. Sono arrivati a noi Fondi dalla Svizzera, dalla Francia e dalla Spagna, oltre che da varie parti d'Italia. Meritano una citazione speciale: F.A.I. (Fondation Assistance internationale) di Lugano, C.E.I. (Conferenza episcopale italiana) e CUORE AMICO di Brescia.



## Principali Progetti realizzati

Centro sanitario di Porga, pozzo di Afagnan, pozzi di Tanguiéta, Ampliamento Blocco operatorio di Afagnan e Reparto di radiologia, Ristrutturazione della Maternità e della Pediatria di Afagnan, impianto di aria condizionata delle Sale operatorie di Afagnan e di Tanguiéta, fornitura della TAC ai due ospedali, ed ora è in corso il nuovo Pronto soccorso di Tanguiéta.



*Consiglio direttivo dell'UTAONLUS*

## Pronto soccorso di Tanguiéta

L'ospedale di Tanguiéta in 50 anni è passato da 82 a 421 posti letto, è diventato Ospedale di zona del territorio dell'Atacora di circa 200.000 abitanti, comprendente i centri di Tanguiéta, Materi e Cobly e collabora con l'Università di Parakou per i tirocini

di medicina e chirurgia. Il progetto del nuovo pronto soccorso prevede un ambiente completamente nuovo capace di 24 letti, 12 per adulti e 12 per bambini con adeguata équipe sanitaria, comprensivo anche della Farmacia aperta al pubblico e della Stomatologia. La spesa prevista era di € 730.000,00 ma poi è lievitata enormemente. Fra Fiorenzo ha trovato subito un buon benefattore di Brescia, Sig. Raimon-



do Capitanio, che ha messo a disposizione una grande somma di denaro e lo ha elargito gradualmente secondo l'avanzamento dei lavori. Per quest'opera importante abbiamo ricevuto un forte aiuto dalla Provincia Lombardo-veneta dei Fatebenefratelli, dall'eredità di Elda Corradini, sorella di Fra Geminiano, dalla Fondazione CUORE AMICO di Brescia, dalla Ditta VALSIR di Vestone (Brescia) e da EMI-SISTEMI di Almé (Bergamo).



*Corridoio coperto di collegamento con i reparti dell'ospedale*

Le ultime notizie di Fra Fiorenzo: “Qui a Tanguiéta il nostro progetto centrato sul PRONTO SOCCORSO, anche se lentamente, evolve direi “bene” poichè, malgrado le difficoltà, ci stiamo avvicinando al traguardo. La portineria secondaria è arrivata alla fase delle rifiniture.

Il tetto della costruzione centrale, che pioveva da ogni parte, è stato interamente rifatto e le spese sono state divise in due tra l'ospedale e l'impresa. La grande rampa per l'accesso al Piano delle Urgenze Pediatriche è stata sostituita da un ascensore che abbiamo potuto ottenere a buon prezzo”. Manca ancora il corridoio coperto di collegamento con la Radiologia e i reparti di degenza. Noi dell'UTAONLUS con Giuseppe Andriollo e a Roma il Prof. Roberto Tersigni con i suoi amici tra i quali anche l'attore Carlo Verdone, stiamo cercando di mettere insieme i fondi necessari per completare l'opera.

**Uniti per Tanguiéta e Afagnan= U.T.A. - Via Ca'Cornaro, 5 – 36060 Romano D'Ezzelino – C.F. 91011380242**

**C/c postale n.14280366 - Volksbank-Fil.Romano d'Ezz. IBAN: IT64 E058 5660 9001 6657 0004 248**

**Centroveneto Bassano Banca, Ag. di Romano d'Ezz. IBAN: IT66 P085 9060 9000 2100 0027 744**

**Fra L. Beato 347 9197868**

**E-mail: [uta96@fatebenefratelli.eu](mailto:uta96@fatebenefratelli.eu)**

**pec: [utaonlus@pec.it](mailto:utaonlus@pec.it) Sito web [www.fatebenefratelli.it/uta](http://www.fatebenefratelli.it/uta)**

## Salva vita in neonatologia

L'infermiera Angela Sosa Gonzalez in dieci anni è riuscita dimezzare la mortalità infantile nella Neonatologia della Pediatria dell'ospedale dei Fatebenefratelli "St.Jean de Dieu" di Tanguiéta (Benin).

Ora vorremmo farle realizzare il medesimo progetto anche nell'ospedale dei Fatebenefratelli "St.Jean de Dieu" di Afagnan (Togo). In collaborazione con il medico responsabile Dr. Deffor è stato fatto un progetto che comprende tre aspetti:

- 1) Costruzione di un edificio adatto e fornitura di apparecchiature
- 2) Formazione di personale adatto
- 3) assunzione di personale specializzato.

Abbiamo ricevuto un finanziamento da Fondazione MUSEKE di Brescia per la for-



mazione del personale, che è già attiva da tempo. C'è però bisogno di un ambiente adatto e quindi bisogna costruire un piccolo padiglione di collegamento della Maternità con la Pediatria. Insieme con il Dr. Deffor Angela ha messo a punto il Layout della sala di Rianimazione, la sala di Terapia intensiva, la sala di Marsu-

pioterapia e la sala di soggiorno delle mamme che devono allattare i bambini ogni due ore. Stiamo aspettando il progetto definitivo approvato dal Consiglio Generale dei Fatebenefratelli di Roma, ma già sappiamo che il padiglione sarà lungo circa 40 metri e per la sua costruzione occorrono circa € 400.000,00.

Per adesso disponiamo soltanto di € 220.000,00 per cui ci stiamo attivando presso diversi Uffici missionari diocesani per trovare la somma necessaria per la realizzazione di quest'opera così importante per salvare la vita di tanti bambini che nascono prematuri.



U.T.A.

Associazione Benefica ONLUS  
Uniti per Tanguieta e Afagnan

# “Sait Jean De Dieu” Tanguieta MIGLIOR OSPEDALE DI ATACORA NEL 2024

**L'** Ospedale San Giovanni di Dio Tanguieta (Benin) è stato nominato la migliore struttura sanitaria dell'anno 2024 nella zona di Atacora, a seguito delle valutazioni del Dipartimento della Salute. Questa distinzione riconosce i continui sforzi del personale nella cura dei pazienti.

Il trofeo è stato consegnato ai diversi reparti dell'ospedale, attraversando simbolicamente diverse unità chiave, tra cui il Dipartimento Affari Economici, la cassa, la far-





macia, la medicina generale e l'endoscopia.

Il direttore, Frère Parfait Tchaou, ha espresso la sua gratitudine a tutto lo staff per l'impegno e lo spirito di squadra, che hanno portato a questo successo collettivo.

Questo riconoscimento dimostra non solo la qualità delle cure fornite dall'ospedale Saint Jean de Dieu di Tanguiéta, ma anche il suo ruolo essenziale nel miglioramento del sistema

sanitario locale. Sottolinea anche l'importanza del lavoro di squadra e dell'impegno congiunto per raggiungere l'eccellenza in campo medico.

Maggiori dettagli sul nostro sito: <https://www.ohsjd-psrpa.com>

Noi dell'UTAONLUS da quasi trent'anni sosteniamo economicamente questo ospedale dei Fatebenefratelli e il nostro punto di riferimento è Fra Fiorenzo Dr. Priuli, luminare della scienza, che ha dato tanto lustro prima all'Ospedale San Giovanni di Dio di Afagnan e da 20 anni all'ospedale San Giovanni di Dio di Tanguiéta. In questa onorificenza vediamo premiato anche il nostro impegno che attualmente si concentra nel Nuovo Pronto soccorso dell'ospedale di Tanguiéta e nel progetto della neonatologia della Pediatria dell'ospedale di Afagnan (Togo).



# OFFERTE A FAVORE DELLE OPERE MISSIONARIE

PERVENUTE IN REDAZIONE AL 31 GENNAIO 2025

De Amicis Mario		Todesco Giovanna		Bozzolan	
Treviso	€ 55,00	Rossano Veneto	€ 100,00	Treviso	€ 20,00
Gruppo Missionario		<i>Quota associativa UTA</i>		Scarici Fabrizio	
Trivolzio – Ref. Pains	€ 100,00	Piazza		Roma	€ 50,00
Chiari Ambrogio		Milano	€ 100,00	Tavecchio Prina Angela	
Mozzate	€ 30,00	De Rossi Paola		Erba	€ 20,00
Toscani – Mascheroni Angela		Treviso	€ 50,00	Carera Maria Teresa	
S. Angelo Lodigiano	€ 30,00	Bernazzi Antonio		Erba	€ 15,00
Chiavegatti Norma		Buccinasco	€ 20,00	Bellucci Giocondo	
Ostiglia	€ 50,00	Ruggeri Gianfranco		Gualdo Tadino	€ 10,00
Voltani Roberto		Villongo	€ 30,00	Chiarati Alfio	
Bolzano	€ 25,00	Paraboni Rinalda		Codigoro	€ 15,00
Chiappan Gloria Maria		Milano	€ 50,00	Campioli Edmea	
Flero	€ 15,00	Baldo Mauro		Reggio Emilia	€ 20,00
Giudici Angela		Padova	€ 180,00	Riccardi Liliana	
Saronno	€ 20,00	<i>(Donazione secondo anno 2024,</i>		Castelnuovo ne' Monti	€ 50,00
Pecchenini Rita		<i>Legato Lino Baldo)</i>		Lagna Tommaso	
Cernusco sul Naviglio	€ 10,00	Parlato Enzo		Torino	€ 17,00
Ada Callegher Rosada		Vicenza	€ 15,00	Franzoni Primo	
Venezia	€ 50,00	Orizio – Daniela – Giulia		Sabbio Chiese	€ 15,00
Chielli Domenico		Rovato	€ 20,00	Romano Agostino	
Garbagnate	€ 180,00	Magnaghi Giovanni		Cesano Maderno	€ 30,00
<i>Pro Missioni Afagnan e Tanguieta</i>		Cesate	€ 40,00	<i>(Pregchiere per i miei familiari)</i>	
Chiesa Fenoglio Carla		Malti Vittoria		Oglietti Barbara	
Torino	€ 40,00	Rivarossa	€ 40,00	Udine	€ 20,00
Oleari Paolo		Marchesi Maria Teresa		Bianchi Rosaria	
Meda	€ 50,00	Bernareggio	€ 25,00	Erba	€ 10,00

## DONA 13 euro

Contribuendo alla rivista Fatebenefratelli  
Sostieni gli ospedali missionari dei religiosi  
Fatebenefratelli in Togo e Benin  
Utilizza il bollettino postale allegato.

D'Amato Marco		Milena Sparappan Guiducci		Pamara Mariangela	
Milano	€ 15,00	Arezzo	€ 100,00	Rosate (MI)	€ 30,00
Bez Pietro		Verardi Adriana		Giuseppina	
Santa Giustina (BL)	€ 50,00	Ascoli Piceno	€ 20,00	Cogliate (MB)	€ 13,50
Carioni Patrizia		Imolesi Lino		Volpato Pierluigi	
Vignate	€ 20,00	Lessena (FC)	€ 20,00	Mirano (VE)	€ 13,00
Ganda Arnaldo		Miragliotta Salvatore		Roberto Decarli Alessandra	
Cassina de' Pecchi (MI)	€ 15,00	Milano	€ 50,00	Treviso	€ 30,00
De Giorgi Florianna		Vallarino Vincenzo			
Milano	€ 25,00	Arenzano (GE)	€ 5,00		
Margutti Albano Felice		<i>(Una preghiera per noi. Cordialità</i>		Totale	€ 2664,50
Barbania (TO)	€ 50,00	<i>fraterna)</i>			
Beretta Giuseppe		Ambrogio Galbusera			
Cernusco sul Naviglio (MI)	€ 13,00	Arcellasco (CO)	€ 15,00		
Veneri Marisa		Sgarbossa Luciano			
Pegognaga (MN)	€ 30,00	Cittadella (PD)	€ 20,00		
<i>(In memoria di Fra Gilberto Veneri)</i>		Lomagro Bianca Stella			
Elsa Sardella Spini		Milano	€ 13,00		
Lecco	€ 30,00	Viotti Luigina			
Faro Agata		Castelmella (BS)	€ 50,00		
Catania	€ 100,00	Sanlio Blanda			
Carbognani Giuseppe		Novara	€ 50,00		
Quattro Castella (RE)	€ 30,00	Vacchi Paola			
Castellano Porzia		Villaggio Sereno (BS)	€ 50,00		
Porto Potenza Picana (MC)	€ 150,00	Rnago Luciano			
Rinaldi Bruna e Alessandro		Corsico (MI)	€ 20,00		
Ferrara	€ 20,00				

**CARI LETTORI,  
RACCOMANDIAMO  
DI COMPILARE IL  
BOLLETTINO NEL  
MODO PIÙ CHIARO E  
LEGGIBILE POSSIBILE,  
AL FINE DI POTERCI  
CONSENTIRE DI  
RINGRAZIARE TUTTI,  
SENZA TRALASCIARE  
NESSUNO.**

**CONTO CORRENTE POSTALE NUMERO 29398203  
IBAN IT02J076010160000029398203**



## GIUBILEO DEGLI AMMALATI E DEL MONDO DELLA SANITÀ

5-6 aprile 2025

### Sabato 5 aprile

h 8:00-17:00 Pellegrinaggio alla Porta Santa

h 16:00-18:30 Dialogo con la città: attività di carattere culturale, artistico e spirituale in alcune piazze di Roma

### Domenica 6 aprile

h 10:30 S. Messa presieduta dal Santo Padre in Piazza S. Pietro

Termine delle Iscrizioni  
9 febbraio 2025



## GIUBILEO DELLE PERSONE CON DISABILITÀ

28-29 aprile 2025

### Lunedì 28 aprile

h 8:00-17:00 Pellegrinaggio alla Porta Santa

h 17:00 Celebrazione della S. Messa in Piazza S. Pietro

### Martedì 29 aprile

h 11:00 Incontro con il Santo Padre in Piazza S. Pietro

h 13:00 Pranzo di benvenuto per tutti nei Giardini di Castel Sant'Angelo

h 15:00-19:00 Momento di festa nei Giardini di Castel Sant'Angelo

Termine delle Iscrizioni  
23 febbraio 2025



## GIUBILEO DEI LAVORATORI

1-4 maggio 2025

### Giovedì 1 maggio

h 8:00-12:00 Pellegrinaggio alla Porta Santa

h 15:00-24:00 Concerto del Primo Maggio in Piazza S. Giovanni in Laterano a cura dei tre principali sindacati confederali italiani (CGIL, CISL, UIL)

### Venerdì 2 maggio

h 8:00-18:00 Pellegrinaggio alla Porta Santa

h 10:00-18:00 Momenti di benvenuto con il mondo lavorativo di Roma

### Sabato 3 maggio

h 8:00-18:00 Pellegrinaggio alla Porta Santa

h 11:00-15:00 Dialogo con la città: attività di carattere culturale, artistico e spirituale in alcune piazze di Roma

### Domenica 4 maggio

h 10:30 S. Messa presieduta dal Santo Padre in Piazza S. Pietro

Termine delle Iscrizioni



## GIUBILEO DEGLI IMPRENDITORI

4-5 maggio 2025

### Domenica 4 maggio

h 10:30 S. Messa presieduta dal Santo Padre in Piazza S. Pietro

### Lunedì 5 maggio

h 9:30-11:00 Pellegrinaggio alla Porta Santa di S. Pietro

h 10:30-11:30 Momento di Benvenuto in Aula Paolo VI

h 12:00 Catechesi del Santo Padre con il mondo imprenditoriale in Aula Paolo VI

Termine delle Iscrizioni  
2 marzo 2025



## GIUBILEO DELLE CONFRATERNITE

16-18 maggio 2025

### Venerdì 16 maggio

h 8:00-17:00 Pellegrinaggio alla Porta Santa

h 17:00-18:30 Evento di benvenuto da parte delle Confraternite di Roma

### Sabato 17 maggio

h 8:00-17:00 Pellegrinaggio alla Porta Santa

dalle h 17:00 Grande Processione per le vie della città di Roma

### Domenica 18 maggio

h 10:30 S. Messa presieduta dal Santo Padre in Piazza S. Pietro

Termine delle Iscrizioni  
16 marzo 2025



## GIUBILEO DELLE FAMIGLIE, DEI BAMBINI, DEI NONNI E DEGLI ANZIANI

30 maggio - 1 giugno 2025

### Venerdì 30 maggio

h 8:00-18:00 Pellegrinaggio alla Porta Santa

h 16:00-19:30 Dialogo con la città: attività di carattere culturale, artistico e spirituale in alcune piazze e chiese di Roma

h 21:00 Veglia di Preghiera nella Chiesa della SS. Trinità dei Monti

### Sabato 31 maggio

h 8:00-18:00 Pellegrinaggio alla Porta Santa

h 10:00-13:00 Dialogo con la città: attività di carattere culturale, artistico e spirituale in alcune piazze e chiese di Roma

h 18:30-20:00 'Festa della Famiglia' e Veglia di preghiera in Piazza S. Giovanni in Laterano

### Domenica 1 giugno

h 10:30 S. Messa presieduta dal Santo Padre in Piazza S. Pietro con alcuni bambini che riceveranno la prima Comunione

Termine delle Iscrizioni

[www.iubilaum2025.va](http://www.iubilaum2025.va)

[f](https://www.facebook.com/iubilaum2025) [y](https://www.youtube.com/iubilaum2025) [X](https://www.instagram.com/iubilaum2025) [ig](https://www.instagram.com/iubilaum2025)  
[@iubilaum25.va](https://www.instagram.com/iubilaum2025)



DICASTERIUM PRO EVANGELIZATIONE  
SECTIO DE QUINQUAGESIMO TERTIO ANNO  
EVANGELIZATIONIS IN MUNDO