

Da non perdere in questo numero:

- Pg.2 "Il tempo passa" di Armando Misuri
- Pg.2 "Corso gratuito di gestione di un'impresa sociale"
- Pg. 3 "Corso di Formazione per Volontari in Psichiatria"
- Pg. 4 "Dal Convegno -Dalle Parole ai fatti-"
- Pg. 6 "Dal corso sulle Emozioni"
- Pg. 7 "Il Presepe di Quarto Pianeta"

Anno 18 Numero 6

Novembre / Dicembre 2016

Sommario:

Il Soffio di Armando...	2
Corso Volontari	3
Sezioni	4 - 5
Attività dal Circolo Lugli	6
Quarto Pianeta	7
Bacheca	8

Editoriale



ISCRIZIONI ANNO 2017

Vi ricordiamo che entro Gennaio 2017 va rinnovata l'iscrizione all'ALFaPP.

Queste le quote associative della sezione genovese sono rimaste invariate rispetto agli ultimi anni:

SOCI VOLONTARI: 10 EURO

SOCI ORDINARI: 25 EURO

SOCI FREQUENTATORI: 50 EURO

SOCI ONORARI: 100 EURO

N.B. L'iscrizione nelle sezioni di Imperia, Savona e Tigullio (20 euro) va rinnovata nella sezione di appartenenza.

SOFFIO - Notiziario A.L.Fa.P.P

Direttore responsabile: Mirco Mazzoli

Registrazione del tribunale di Genova N.1 del 03/02/2000

Redazione: via Malta 3/4, 16121 Genova

Tel e Fax 010 540740

E-MAIL: alfapp.genova@gmail.com

In redazione: Stefania Dematteis, Armando Misuri, Desirée Longagna, Sabrina Sappa, Matteo Pinna, Elena Semeria, Paola Simeta

FACEBOOK

Siamo su facebook...
Cercateci come
Alfapp Liguria!

Citazioni soffiate...

“La gioia non è nelle cose,
è in noi.”

Richard Wagner



DESTINA IL TUO 5 X MILLE ALL'ALFAPP
Nella dichiarazione dei redditi, firma nella casella in alto a sinistra e indica il codice fiscale della nostra associazione: 70013420100.
N.B. La scelta del 5 x 1000 non comporta alcun risparmio economico e non è sostitutiva dell'8 e 1000 ai possessori fisco-senzimile.

"Il tempo passa"

Ogni anno le Associazioni di Volontariato possono fare un consuntivo di quanto hanno fatto, e ottenuto, in quell'anno appunto. Questo consuntivo è in effetti un bilancio dello stato di salute dei soci e dei frequentatori.

Uno stato di salute che dipende in parte dall'Associazione che deve stimolare i pazienti a impegnarsi a guarire. E questo anche da noi all'A.L.Fa.P.P. "Stimolo" è una parolona un po', come dire? Generica, e tanto abusata in tutto il Paese che si è guadagnata la (s) fiducia di molte persone che non avvertono miglioramenti nel loro stato di salute, e continuano a soffrire e non avvertono i miglioramenti tanto agognati nel loro stato di salute, e continuano a soffrire; miglioramenti che, invece, i dirigenti dell'Associazione insieme ai familiari dei pazienti possono vedere.

Ma il dolore, il sentirsi inascoltato, spesso hanno la meglio. Non che i pazienti muoiano o si aggravino all'infinito, soltanto la mancanza di attenzione (che a volte è dovuta a problemi economici della famiglia o perché non si sa dove "parcheggiare" una persona, il paziente che non è in grado di badare a se stesso) fa acuire il dolore della malattia perché molto spesso si accompagna all'incomprensione e al pregiudizio ("tutte le volte che fai qualcosa, fai un guasto", per esempio), e se questa incomprensione entra in famiglia contro di lui, o lei, vanifica la cura, perché la famiglia dovrebbe essere il primo luogo dove il paziente deve rientrare riprendendosi la salute e la sua dignità.

Si perché (sembra impossibile a che non se ne rende conto) il paziente psichico è per prima cosa un essere umano con una propria dignità come tutti gli esseri umani.

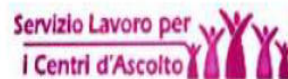
Noi non vogliamo speculare lamentando le inefficienze del sistema, accusare gli altri per assolvere noi stessi e le nostre mancanze, ci impegniamo per solidarietà, perché abbiamo conosciuto la malattia sulla nostra pelle, abbiamo sofferto, e soffriamo, pene spesso inutili, che avrebbero dovuto esserci risparmiate, e il fatto di soffrire adesso meno dovrebbe farci capire che il nostro stato di salute è migliorato e continua a migliorare; perciò è l'ora, è il momento buono per mettersi d'impegno a curarsi, fidandosi (lo so che è difficile) degli psichiatri degli psicologi i quali possono farsi merito del condurre la gente alla guarigione, o almeno a costruirsi (o (ri)costruirsi) una vita più vivibile, senza dover giustificare tutto quello che facciamo, perché se abbiamo dignità come esseri umani, lo dobbiamo anche considerando il fatto che non abbiamo l'obbligo di giustificare tutto quello che facciamo e "pazziamo".

E (fatti non parole), cerchiamo di rivolgerci agli altri con rispetto e educazione, come noi ci aspettiamo da loro.

E se il dolore è scomparso, o considerevolmente diminu-

ito, il merito è merito di tutti: familiari, medici e paramedici, e anche nostro, perché la nostra collaborazione è stata utile quasi indispensabile per il benessere di tutti. Buona salute a tutti.

Armando Misuri



ISCRIVITI AL CORSO **GRATUITO** DI "sviluppo di competenze per la gestione di un'associazione e di un'impresa sociale"

(azione nell'ambito del progetto RI-ATTIVAMENTE finanziato dal Ministero del Lavoro e Politiche Sociali / sostegno al volontariato, direttiva 266 / anno 2014 a titolarità di Servizio Lavoro per i Centri d'Ascolto della **Caritas Diocesana**)

Potrai imparare a gestire un'associazione di volontariato e un'ONG e lavorare nel **no profit** e nel **sociale**

Il corso si avvarrà di docenti professionisti del settore e attraverso lezione teoriche e workshop sul territorio si approfondiranno moduli formativi di **gestione risorse umane**, **ideazione di strutture sociali innovative**, **progettazione europea**, **comunicazione e web**, **fundraising**, **gestione risorse finanziarie**, **funzionamento della pubblica amministrazione**. Al termine dei primi tre mesi sarà scelta la migliore idea di impresa no profit e il team vincente potrà realizzare sul territorio la propria **start up sociale**

Durata: 40 ore (3 mesi da gennaio)
Dove: Genova
Destinatari: 20 residenti in Italia under 28 e 10 stranieri
Entro: dicembre 2016
Info: chiamare il **3402406149** oppure inviare mail a **serviziolavorocda@gmail.com**

Vi ricordiamo che entro Gennaio 2017 va rinnovata l'iscrizione all'ALFaPP.

Queste le quote associative della sezione genovese sono rimaste invariate rispetto agli ultimi anni:

SOCI VOLONTARI: 10 EURO

SOCI ORDINARI: 25 EURO

SOCI FREQUENTATORI: 50 EURO

SOCI ONORARI: 100 EURO

N.B. L'iscrizione nelle sezioni di Imperia, Savona e Tigullio (20 euro) va rinnovata nella sezione di appartenenza.

Corso di formazione per Volontari

Anche quest'anno in collaborazione con il Celivo abbiamo organizzato due corsi di formazione ai volontari, uno per adulti, a cui hanno partecipato 22 persone, ed uno per i licei (insieme all'associazione Panarello) con una partecipazione di 100 studenti; tutti hanno manifestato buon interesse nel percorso formativo, ed ha espresso partecipazione attiva e collaborativa. Sono state aggiunte alcune note di approfondimento sulle tematiche della disabilità psichiatrica e sulle azioni di accoglienza, e sono state svolte due simulate, che hanno riscontrato notevole interesse nei partecipanti e sono state presentate alcune testimonianze di utenti e volontari.

Attraverso le verifiche effettuate durante lo svolgimento del corso e dalle risposte al questionario finale si ricava che il corso ha soddisfatto le aspettative e motivato i corsisti per le attività presenti e future di sostegno agli utenti. I docenti hanno lavorato all'unisono, attenendosi a quanto progettato, formando un gruppo di lavoro attivo e creativo, rafforzando il confronto e la collaborazione che già esistevano, per raggiungere operativamente lo svolgimento di un volontariato trasversale. La presenza al corso è risultata buona e costante.

Alla prima fase, composta da lezioni teoriche di gruppo, hanno partecipato come docenti Giovanni Tria (psicologo), Sabrina Sappa (psicologa e psicoterapeuta), Stefania Dematteis (assistente sociale), Erasmo Mattei, (educatore) e Desirè Longagna (educatrice). Si sono sviluppate tematiche di interesse specifico, che hanno dato ai volontari strumenti conoscitivi sui problemi psichiatrici, sui servizi territoriali, sulla riabilitazione in psichiatria, sui gruppi di auto-aiuto e sul ruolo, i compiti, le difficoltà e le emozioni dei volontari.

La seconda fase, strettamente intrecciata alla prima, è servita a mettere a diretto contatto i volontari con la concreta realtà dell'azione sul campo ed è stata composta da incontri di tirocinio con gli utenti del Circolo Lugli. Ad ogni incontro di tirocinio è stato presente il docente, Stefania Dematteis, che ha esplicitato sul campo le basi teoriche e tecniche del lavoro dei volontari in psichiatria, aiutando gli stessi volontari esperti, già attivi nell'associazione, a svolgere il ruolo di tutor per i nuovi formandi. Il tirocinio infatti è stato svolto in affiancamento ai volontari attivi in Alfapp, che hanno avuto le funzioni di monitorare l'andamento dell'affiancamento, supportare i volontari, fare da filtro con il contesto sociale, essere referente per gli utenti.

Il tirocinio è stato supervisionato, per garantire una migliore rielaborazione del lavoro svolto, prendendo in considerazione le principali difficoltà che si sono incontrate a livello operativo e a livello emotivo.

Nell'incontro finale è stato ricavato uno spazio per l'auto-valutazione dell'esperienza del corso attraverso un questionario; alla proposta concreta per la continuazione dell'esperienza attraverso un servizio di volontariato stabile presso l'Alfapp hanno aderito alcuni volontari e sono scaturite anche diverse proposte di progetti realizzabili in futuro.

Sono state apprezzate sia le lezioni teoriche, sia il filmato che illustrava la storia dei manicomi e sono state molto sentite le testimonianze dei volontari. Molto gradito anche lo scambio continuo tra docenti e alunni, e tra gli aspetti che hanno maggiormente interessato gli adulti nel tirocinio troviamo la disponibilità, la professionalità e la collaborazione dei volontari e degli operatori.

E' stato apprezzato il clima conviviale del circolo Lugli, Si evidenziano le capacità di lavorare sulle potenzialità dell'utente, la demistificazione del pregiudizio verso gli utenti, spesso considerati "pericolosi" prima della partecipazione al corso, per un atteggiamento propositivo di attenzione verso la persona in quanto tale, svincolata dall'aspetto patologico. L'accento è stato posto anche sulle possibilità riabilitative di tipo sociale, che garantiscono il miglioramento dell'utente tramite un aiuto concreto al di là della parte medica.

Inoltre, è stata apprezzata la convivenza e lo scambio con gli utenti, come fattore di grande arricchimento personale, che aumenta la possibilità di spendersi come volontari.

Quest'anno l'Alfapp ha organizzato un convegno dal titolo "Dalle parole ai fatti. I percorsi di cura in psichiatria: la rete territoriale e la complessità dell'integrazione socio-sanitaria". con la collaborazione dell'ASL4, la Consulta del Tigullio per i problemi dei portatori dell'handicap e la Consulta Volontariato Rapallo e con il patrocinio della Regione Liguria, dei Comuni di Rapallo, Chiavari e Sestri Levante. Tra i vari interventi della giornata, vogliamo soffermarci in quest'ultimo numero dell'anno su quello della Dott.ssa Carozza, Direttrice del Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale di Ferrara:

Negli ultimi 15 anni la diffusione del modello bio-psicosociale per spiegare l'origine della malattia mentale (secondo il quale essa è il risultato di una vulnerabilità biologica, di una vulnerabilità psicologica e di una vulnerabilità sociale) ha favorito l'individuazione di trattamenti psicosociali basati sulle prove di evidenza; ovvero, la dimostrazione che il pensiero, l'apprendimento e le esperienze di vita in genere sono in grado di apportare delle modifiche strutturali al cervello agendo direttamente sull'espressione genica e la diffusione del modello di malattia mentale sostenuta dall'OMS hanno inoltre favorito la diffusione del concetto di guarigione (Recovery) secondo il quale le persone con disabilità psichiatrica possono condurre una vita produttiva e soddisfacente anche in presenza delle limitazioni imposte dalla malattia mentale.

Gli studi recenti sull'esordio della malattia mentale evidenziano che se l'intervento è precoce (primi due anni dall'esordio) i tassi di guarigione sono anche del 90%; studi di esito sui livelli di intensità dei servizi hanno dimostrato che un sistema di salute mentale è efficace quando la funzione protesica per compensare le disabilità psichiatriche dei pazienti (funzione di supporto) è bilanciata con quella operante per allenare e riabilitare le loro capacità neuro cognitive e comportamentali (servizi psicosociali EB), che l'ospedalizzazione parziale e forme molto brevi di ospedalizzazione possono produrre esiti clinici equivalenti all'ospedalizzazione tradizionale (con notevoli risparmi) e che più tardivo è il trattamento rispetto all'esordio di episodi psicotici, più aumenta la lunghezza degli episodi stessi, rendendo imperativa la tempestività dell'intervento. La gestione della crisi consuma approssimativamente due terzi delle risorse disponibili e solo il terzo rimanente è dedicato al case management (e i trattamenti psicosociali raramente sono tra le opzioni di cura offerte). La vulnerabilità ai fattori stressanti è specifica per età e può essere modificata da interventi psicosociali somministrati tempestivamente, ergo bisognerà sempre più ridimensionare i servizi per l'acuzie e i servizi residenziali a favore di programmi che supportano la vita indipendente, il lavoro, la ripresa degli studi e la qualità di vita delle persone con malattia mentale.

Ciò richiede un profondo cambiamento, consistente

nell'introdurre i trattamenti psicosociali EB nel ventaglio delle opzioni di cura, nel destinare risorse dedicate e nel formare adeguatamente il personale nelle nuove strategie di intervento.

Nei prossimi anni il progetto è quello di prevenire l'instaurarsi della disabilità (intervento precoce) intercettando precocemente i primi segnali di malattia mentale, limitare l'impatto della disabilità tramite modifiche all'ambiente di vita dei pazienti, favorendo l'aumento dell'autodeterminazione e la sua ripresa di speranza in un miglioramento; quindi incoraggiare la partecipazione collaborativa del paziente e della sua famiglia al trattamento, piuttosto che la loro accettazione supina (e rinforzare con essa il successo, non punire il fallimento). Favorire un clima di vicinanza attento alla realtà del paziente, che gli permetta anche di rischiare e di sbagliare e gli riconosca il diritto alle stesse aspirazioni nutrite da tutti gli altri esseri umani, enfatizzando le potenzialità e non amplificandone i deficit, riducendo il ricorso a forme di istituzionalizzazione, compresi gli inserimenti residenziali e le lungodegenze ospedaliere, fino a lavorare su progetti centrati sul destinatario per specifici target di popolazione.

Offrire, in definitiva, in contesti di comunità trattamenti psicosociali dimostratisi efficaci sulla base dell'evidenza scientifica e cure farmacologiche con il minor numero possibile di effetti collaterali, in particolare per gli adolescenti e i giovani che manifestano un primo episodio di disturbo mentale. I risultati delle ricerche (Norman, Malla, 1998; Malla et al., 1999; Malla et al., 2002) aggiungono che aggredire precocemente la psicosi può portare alla completa, o quasi completa, guarigione di un'alta percentuale di pazienti, soprattutto se al primo episodio. Finalizzare il più possibile le ospedalizzazioni in strutture pubbliche o private oltre che al ripristino di uno stato di compenso psichico e comportamentale anche al ripristino del funzionamento psicosociale al fine del rientro nel proprio ambiente di vita, contrastando le lungodegenze dovute a inerzia e lentezza da parte dei servizi invianti nella formulazione del programma di rientro nella comunità e alla mancanza di supporti sociali necessari per la permanenza nella stessa (casa, lavoro, relazioni significative, sussidi etc.).

Limitando il trattamento farmacologico quindi ad una stabilizzazione dei sintomi e a ridurre gli stati angoscianti e disorganizzativi, e affiancandolo a trattamenti psicosociali mirati a modificare l'esperienza soggettiva della crisi e dell'ospedalizzazione, si può aiutare il paziente a ripianificare il suo futuro (compresi gli scopi personali, dove il rischio maggiore è quello di perdere di vista la traiettoria del percorso iniziato e le mete stabilite).

L'evidenza dell'aumento del numero di pazienti con necessità di trattamenti integrati multidimensionali e interprofessionali e la conseguente necessità di superare la presa in carico delle singole UO.....

(CONTINUA NELLA PROSSIMA PAGINA)

.....(dettato dal fallimento del modello di intervento sequenziale o parallelo) devono orientare verso un modello di presa in carico in cui sono coinvolte le competenze necessarie a prescindere dal servizio di appartenenza (CSM, SERT, RIAB, PSICH., SPDC, Servizi Sociali, Consultorio, MMG), con incontri sistematici con tutti i professionisti coinvolti nel piano di trattamento e formazione congiunta. Ancora oggi, benché spetti soprattutto alle istituzioni universitarie il compito di elevare il livello di preparazione degli operatori destinati a lavorare nei servizi di salute mentale, le facoltà non hanno inserito programmi didattici al passo con le più recenti acquisizioni nel settore dei trattamenti efficaci per la malattia mentale, deludendo il bisogno di una maggiore qualificazione espresso dal personale operante in tale ambito (Caldwell, Fishbein, Woods, 1994; Farkas, Anthony, 1993). Devono quindi essere potenziati programmi di formazione specifici per i dirigenti medici e infermieristici dei servizi di salute mentale.

Lo strumento più affidabile per garantire integrazione è quindi il team interdisciplinare e multidisciplinare, il cui funzionamento è assicurato se sono ben definiti i compiti e gli standard di performance e se vengono attuati interventi di supervisione e di formazione continua. La necessità di contenere i costi ha contratto i fondi destinati alle risorse umane nei servizi sanitari e nei servizi sociali, con gravi ricadute per le persone con malattia mentale, sia per quanto riguarda l'intensità dei trattamenti (strettamente dipendente dal numero di risorse umane), sia per quanto riguarda la possibilità di superamento della condizione di svantaggio sociale.

Quando concessi, i finanziamenti pubblici sono spesso erogati in modo da rendere difficile supportare alcune EBP. Si veda la spesso puntiforme destinazione delle risorse nel settore della salute mentale, finalizzate più a supportare singoli progetti parziali, che non un cambiamento dell'intero sistema di offerta dei servizi; la scarsità di personale rispetto all'intensità dei programmi e alla

necessità di applicare con costante continuità i trattamenti psicosociali EB determina un preoccupante gap tra la possibilità di offerta e l'entità della popolazione bisognosa, spropositata se in rapporto alle risorse disponibili.

Ci si propone quindi di intervenire insegnando modalità di comunicazione costruttive in situazioni di tensione e di stress e incoraggiando l'apprendimento di abilità «a caldo» per mantenere in ogni spezzone di relazione con il paziente un atteggiamento metodologico e pedagogico, tramite una pratica condivisa che riduca i compiti burocratici a favore di quelli di coaching del personale, per affrontare con maggiore preparazione una situazione estremamente complessa e articolata.

Nei servizi del Nord Italia, ogni medico operante nel CSM ha circa in carico 250 pazienti con diagnosi di malattia mentale, di cui un terzo necessita di trattamenti settimanali; e' evidente il grave scostamento tra le cure che sarebbe doverose effettuare e quelle che si possono effettivamente erogare; e' stato calcolato che il tempo necessario per effettuare, secondo le linee guida trattamentali, il monitoraggio farmaco terapeutico, la prevenzione delle ricadute e il trattamento familiare comporta un minimo 39 ore all'anno per ogni paziente. Con il nostro organico medico (34 medici), considerando che il 38% del debito orario di ogni medico viene impiegato nelle attività di emergenza/urgenza (copertura turni di guardia CSM e SPDC), ne consegue che ogni medico ha a disposizione 8,44 ore di attività clinica programmata all'anno, che divise per circa 83 pazienti (un terzo dei 250 complessivi in carico a ciascun medico) bisognosi di trattamenti settimanali, fanno 11 ore all'anno di trattamento per ogni paziente a fronte delle 39 necessarie.

Il convegno è stato realizzato grazie all'opera della sezione Tigullio nella persona di Maria Giulia Tassano; speriamo che altri eventi simili siano presto possibili.

La Redazione

Sezione di Imperia

Il 27 settembre un gruppo di utenti del Centro Diurno e CAUP di Imperia, accompagnati dagli operatori dell'ASL 1 Pinangela Sasso e Vittorio Ghirardo, in occasione di una gita educativa a Genova per visitare il centro storico, sono stati ospiti della sede ALFaPP e del Circolo Lugli.



Accolti dal presidente Giorgio Pescetto, che ha brevemente ricordato le finalità dell'Associazione, i pazienti hanno potuto conoscere dalle parole degli educatori presenti le molteplici attività del Circolo, di cui hanno apprezzato anche l'estensione temporale di apertura (tutti i pomeriggi per 365 giorni all'anno).

C'è poi stato uno scambio di impressioni e di informazioni e, in particolare, Paolo Macchi, ospite del CAUP di Imperia, ha relazionato sull'interessante esperienza di Radio Mimesi, la prima web radio ligure, interamente autoprodotta dai pazienti.

Paolo Curti

Con la conclusione della prima edizione del nostro corso “Conoscere le Emozioni”, abbiamo avuto l’occasione per discutere tutti assieme su come viviamo questi aspetti essenziali della nostra esistenza; Partendo dagli studi di Ekman e Arnold abbiamo quindi tentato di rappresentare gli aspetti più conosciuti sia da un punto di vista psicofisico, che da un punto di vista legato alle loro manifestazioni. Ci siamo chiesti come e quando compaiono, ma anche quali e quante siano, finendo per concentrarci principalmente su Tristezza, Rabbia, Gioia, Paura e Disgusto, dedicando un intero incontro a ciascuna.

INSIDE

OUT



Il corso si è strutturato in 7 incontri:

1. Introduzione: il mondo delle emozioni (Elena e Sabrina). Come riconoscere le emozioni: espressioni facciali, mimica, postura, voce (Ilaria, Roberta, Matteo).
2. La tristezza: caratteristiche (Elena e Sabrina). Visione di una parte del film “Inside out”. Discussione (Ilaria, Roberta, Matteo).
3. La paura: caratteristiche (Elena e Sabrina). Visione di una parte del film “Inside out”. Discussione (Ilaria, Roberta, Matteo).
4. La rabbia: caratteristiche (Elena e Sabrina). Visione di una parte del film “Inside out”. Discussione (Ilaria, Roberta, Matteo).
5. Il disgusto: caratteristiche (Elena e Sabrina). Visione di una parte del film “Inside out”. Discussione (Ilaria, Roberta, Matteo).
6. La felicità: caratteristiche (Elena e Sabrina). Visione di una parte del film “Inside out”. Discussione (Ilaria, Roberta, Matteo).
7. Chiusura: come gestire le emozioni (Elena e Sabrina). Simulazione di emozioni (Ilaria, Roberta, Matteo). Questionario finale.

Sfruttando anche il film di animazione Inside out, che in parallelo affronta in una maniera accessibile e visiva alcuni aspetti affrontati nelle discussioni, abbiamo quindi fatto un tuffo nelle realtà emotive dei partecipanti, in un’iniziativa grandemente apprezzata da tutti, producendo anche una piccola guida alle emozioni distribuita ai partecipanti a fine attività.

Matteo Pinna

Compleanno a Molassana

Il 24 settembre era il giorno del mio compleanno. Erasmo arriva deciso di festeggiarmi nella casa di Pino; aveva ordinato una torta idilliaca di marzapane rosa con la crema pasticcera all’interno, da mangiare tutti assieme. All’ora prestabilita dal pulmino 481 non c’era nessuno. Fui colta dal panico. Erasmo non aveva trovato le chiavi della casetta. Decidemmo così di festeggiare ai giardinetti di Molassana. La torta è piaciuta e mi hanno regalato una pianta enorme. Le ho fatto visitare la chiesa di S Rocco, ma Erasmo era stanco, siamo stati seduti sulla panchina ma avevo freddo. Alla sera ero già ammalata. Una rosa ricorderà questo mio compleanno, un po’ improvvisato.

Marina



Riportiamo il discorso tenuto dal Dott. Amedeo Gagliari all'inaugurazione del presepe allestito all'Ex O.P. di Quarto:

“Questo presepe è **una meraviglia**, una meraviglia perchè è frutto del lavoro di tanti che lo hanno voluto qui in questo luogo.

Un presepe ideato da un gruppo di artisti e volontari dell'IMFI che hanno realizzato l'allestimento con materiali semplici e di recupero. Le figure, tutte in ceramica dipinta, sono state create appositamente dagli allievi dell'atelier di ceramica del centro Socio-riabilitativo Franco Basaglia di Quarto coordinati dallo scultore **Ivan Rossi**.

Una meraviglia perchè **il presepe è un simbolo che unisce**, che ci tiene insieme, un simbolo che nella sua forma plastica ci invita ad indirizzare verso l'arrivo e la preparazione di una festa, il natale.

Anche per chi non è credente la festa del natale è una festa importante, facendo il presepe si prepara l'attesa di **una buona notizia, la natività**. La nascita di un bimbo.

La nascita di un bimbo è una buona notizia, è la vita che continua, che impone la sua attenzione il suo ordine soprattutto nelle situazioni più estreme.

In un mondo difficile, profondamente ingiusto, profondamente diseguale, la nascita di un bimbo illumina e **rimette in ordine le priorità** assegnando il giusto valore alle diverse questioni.

Un presepe voluto qui nell'ex ospedale di Psichiatrico di Quarto per continuare a chiedere alla città di **riflettere intorno al tema dell'Accoglienza**.

Accogliere è un'esperienza paradossale: paradossale perchè tende a mettere insieme gli opposti, paradossale perchè quando diventa autentica ed efficace li riconcilia. Accogliere oggi, risulta essere **un'autentica esperienza rivoluzionaria**. Conciliare il basso con l'alto, l'interno con l'esterno, la normalità con la diversità, l'emozione con la ragione, l'autonomia con la dipendenza, il vincolo con l'opportunità, la libertà con l'uguaglianza, l'autorità con la partecipazione significa ribadire la necessità di mettere al centro la realtà delle persone e delle loro relazioni.

Per accogliere è necessario sapersi distaccare dall'immediatezza dei risultati: c'è bisogno di spendere energie per creare un momento di sospensione nel cercare un sentiero dove ricominciare a mettersi in movimento. **Uno spazio ed un tempo dove sospendere il giudizio**, per provare a continuare, per provare a ripartire.

L'ambientazione riprende elementi particolarmente significativi della struttura ottocentesca del Manicomio eleggendoli a testimonianza storica, basilare per **intraprendere un processo di apertura culturale**. Dai cancelli ottocenteschi abbattuti, dai muri “trasparenti” riemerge la “dignità personale” di troppa umanità negata.

Un abbraccio da Quarto si apre alla Genova storica, e alla multietnica città contemporanea. Le componenti iconograficamente più significative del centro storico sono lo sfondo dello skyline del recuperato “porto antico” che, riaprendo la città al mare, ne rilancia il tradizionale ruolo di primario riferimento nel bacino mediterraneo.”

E' possibile visitare il Presepe di Quarto Pianeta fino al 15 Gennaio 2017 da lunedì a sabato 14,30 17,30; altri orari su appuntamento.

L'inaugurazione si è tenuta Sabato 17 dicembre alle ore 15 ed ha previsto anche una passeggiata nei cortili al suon di cornamusa, fisarmonica e canti natalizi della tradizione ligure e danze popolari.



Ex Ospedale Psichiatrico | via Giovanni Maggio 4 | Genova Quarto

⇒ **Mercatino del Quadrilatero**

Chi avesse oggetti (bigiotteria, soprammobili..) che si possono utilizzare per il mercatino del Quadrilatero, a cui partecipiamo ogni terzo sabato del mese, li porti gentilmente al Circolo Lugli tutti i pomeriggi dalle 15 alle 19.

⇒ **Raccolta abiti usati**

Al Circolo Lugli stiamo raccogliendo abiti usati (possibilmente taglie grandi) da distribuire ai nostri soci. Se avete abiti in avanzo fateli avere alla segreteria dell'Alfapp.

ISCRIZIONI ANNO 2017

Vi ricordiamo che entro Gennaio 2017 va rinnovata l'iscrizione all'ALFaPP.

Queste le quote associative della sezione genovese sono rimaste invariate rispetto agli ultimi anni:

SOCI VOLONTARI: 10 EURO

SOCI ORDINARI: 25 EURO

SOCI FREQUENTATORI: 50 EURO

SOCI ONORARI: 100 EURO

N.B. L'iscrizione nelle sezioni di Imperia, Savona e Tigullio (20 euro) va rinnovata nella sezione di appartenenza.

ALFAPP REGIONALE

Associazione Ligure Famiglie Pazienti Psichiatrici (ONLUS)

Sede legale: Via Malta 3 int 4 16121 Genova

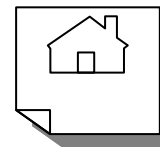
Tel e Fax: 010.540740

Presidente Regionale: Paolo Pescetto

Vicepresidente Regionale: Maria Giulia Tassano

Iscritta al Registro Regionale del volontariato SN-GE-ASS-057/94 DECR n.242 del 9/3/94.

C.F. 93015420107



SEZIONI

A.L.F.A.P.P. TIGULLIO

Sestri Levante - Via Caboto 13/A
cap. 16039

Tel. 0185 480354

Mail: alfapp.tigullio@gmail.com

Responsabile Sez. Tigullio:

MARIA GIULIA TASSANO

Aperto il Venerdì 15:30 - 16:30

Rapallo - Piazza Morfino 10 c/o

Volontariato Point cap 16035

Aperto il martedì 15,30 -17,30

A.L.F.A.P.P. GENOVA

Via Malta, 3/4

cap. 16121, GENOVA

Tel. e Fax 010 540 740

Mail: alfapp.genova@gmail.com

Presidente provinciale e regionale

PAOLO PESCIETTO

Responsabile Circolo Lugli: SABRINA SAPPA

Aperto 365 giorni l'anno

dalle 15 alle 19

A.L.F.A.P.P. SANREMO

Sanremo - Piazza Cassini 12

cap. 18038

Tel. e Fax 0184 578040

Mail: alfapp.sanremo@gmail.com

Presidente provinciale:

DANIELA MELLONI

Aperto il Mercoledì 16,30 - 18

Imperia - Salita dei Frati Minimi 3

Cap. 18100

Tel. 0183297148

Aperto il mercoledì 9,30 - 11

A.L.F.A.P.P. SAVONA

Savona - Via Paleocapa 25/10

c/o Coop. Soc "Il Faggio"

cap. 17100

Mail: alfapp.savona@libero.it

Referente: CARMELA ARCIDIACONO

RAVERA

Pietra Ligure - Via della Cornice 127 e

Piazzale Geddo c/o

Centro Ass. Volontariato

cap. 17027

Tel. 019 626144

Mail: raverabruno@libero.it