

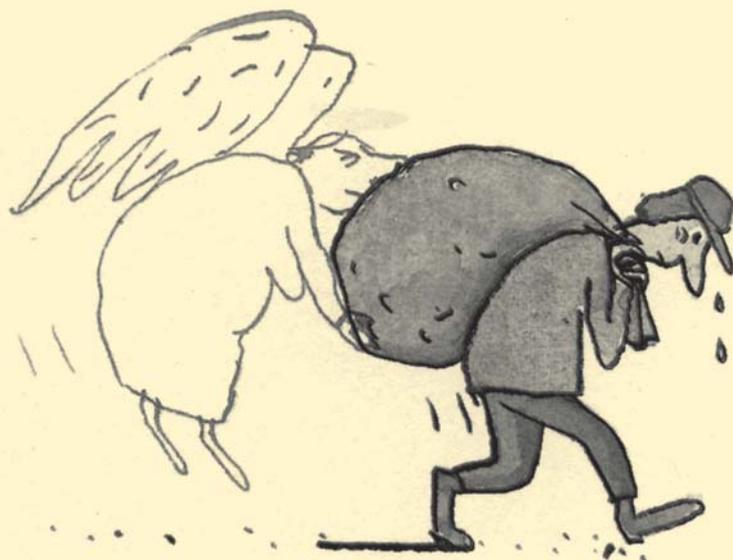
comunità redona

PERIODICO MENSILE - Anno XXX
Spedizione in abb. postale - Art. 2 - Comma 20/c - Legge 662/96 - Bergamo



2004 Giugno **315**

L'angelo del nonno



*Ci introduciamo nell'estate
con il pensiero e l'augurio
di un po' di vacanza.*

*Perché chi è stanco possa
riposare*

*e chi ha un peso possa
essere aiutato a portarlo.*

*A condurci nell'estate
è il pensiero*

dedicato a un nonno,

figura familiare

del parco e del quartiere

dove spesso porta

a passeggio i figli

dei suoi figli

*come per un'introduzione
alla vita.*

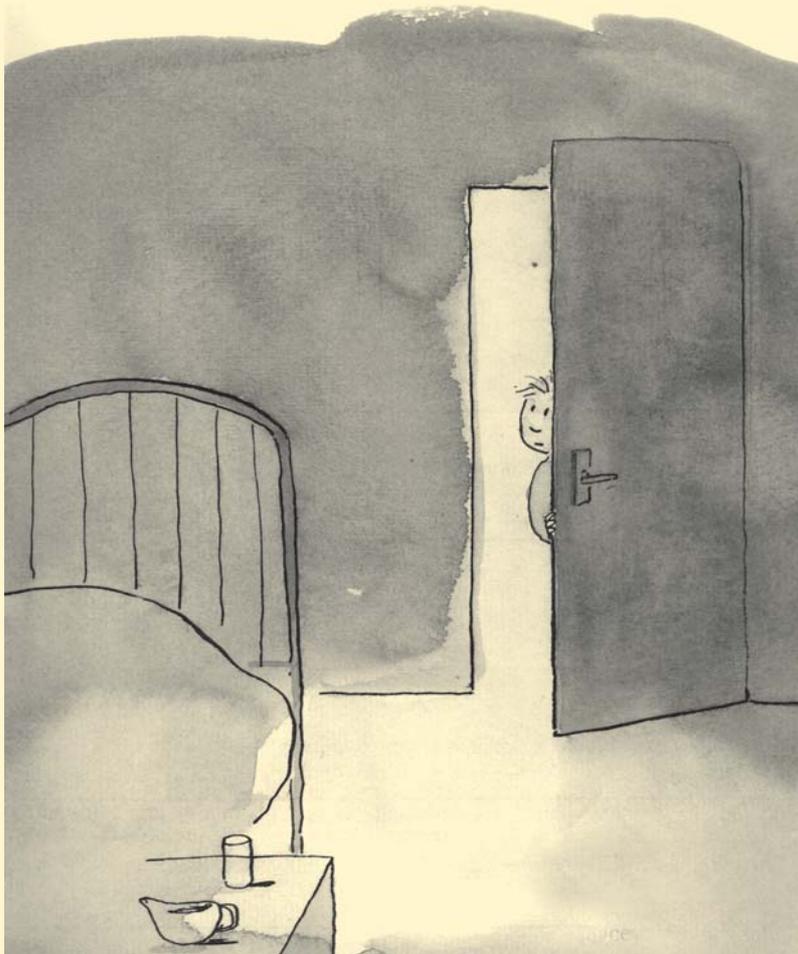
Lui che è anche

il simbolo dei nonni

che ogni anno

ci salutano ed escono

dalla nostra vita.



Al nonno
piaceva raccontare.

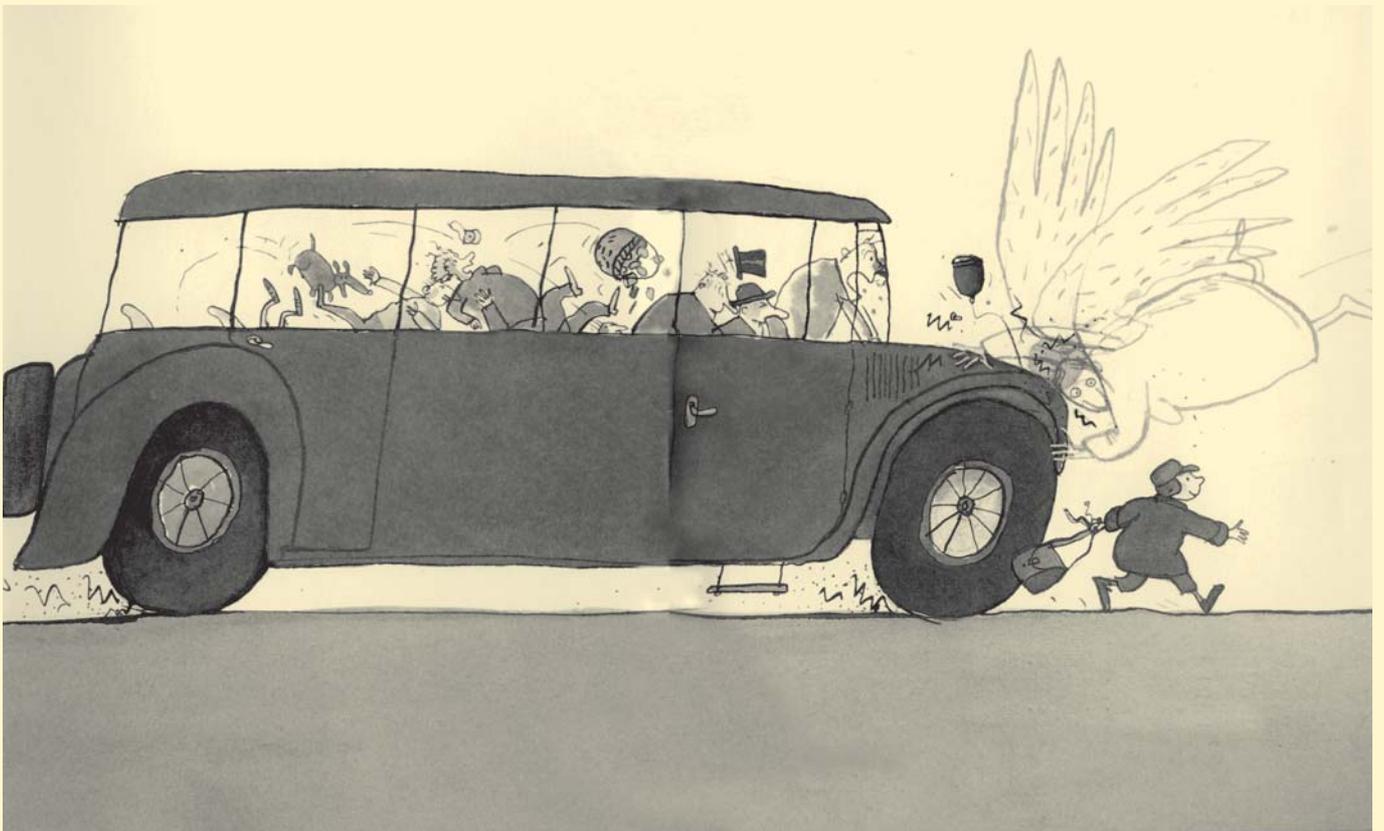
I disegni sono tratti
da "L'angelo del nonno"
di Jutta Bauer
Salani editore.



Quando andavo
a trovarlo,
mi diceva sempre...



Tutte le mattine per andare a scuola attraversavo di corsa la grande piazza.



Una volta un autobus
quasi mi venne addosso...

...anche se a quei tempi
c'era poco traffico.

La scuola era lontana.
Lungo la strada c'erano buche...



...tratti deserti...

I cani grossi
davanti a me tremavano.



Avevo anche dei nemici,
con cui facevo a botte.
Qualche volta
perdevo...



...ma quasi sempre
vincevo io.





Non ero mai vigliacco. Allora non sapevo quanto potesse essere pericoloso.



Il mio amico Josef lo sapeva. Aveva molta più paura. Un giorno sparì all'improvviso. Non lo vidi mai più ed ero tristissimo.



Passò il tempo

e diventai grande...

Arrivò la guerra...

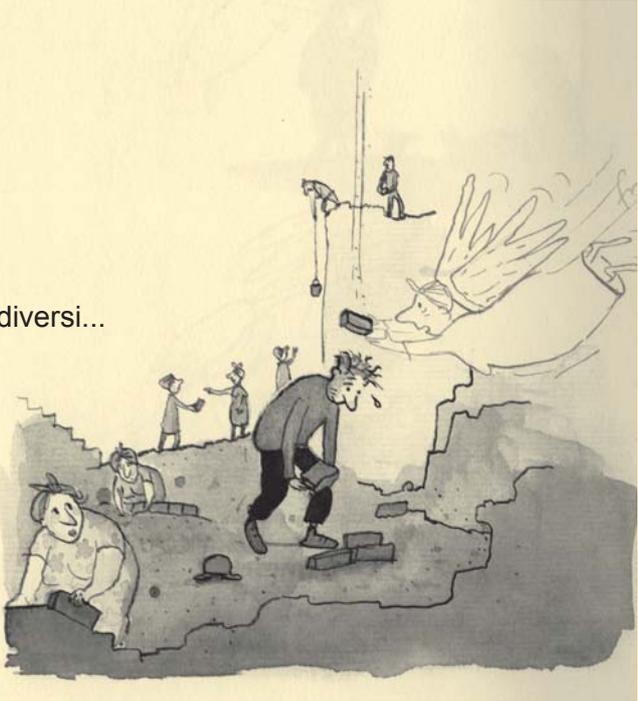


...la fame...





Feci tanti lavori diversi...



Mi innamorai...



...diventai papà,



costruì una casa...



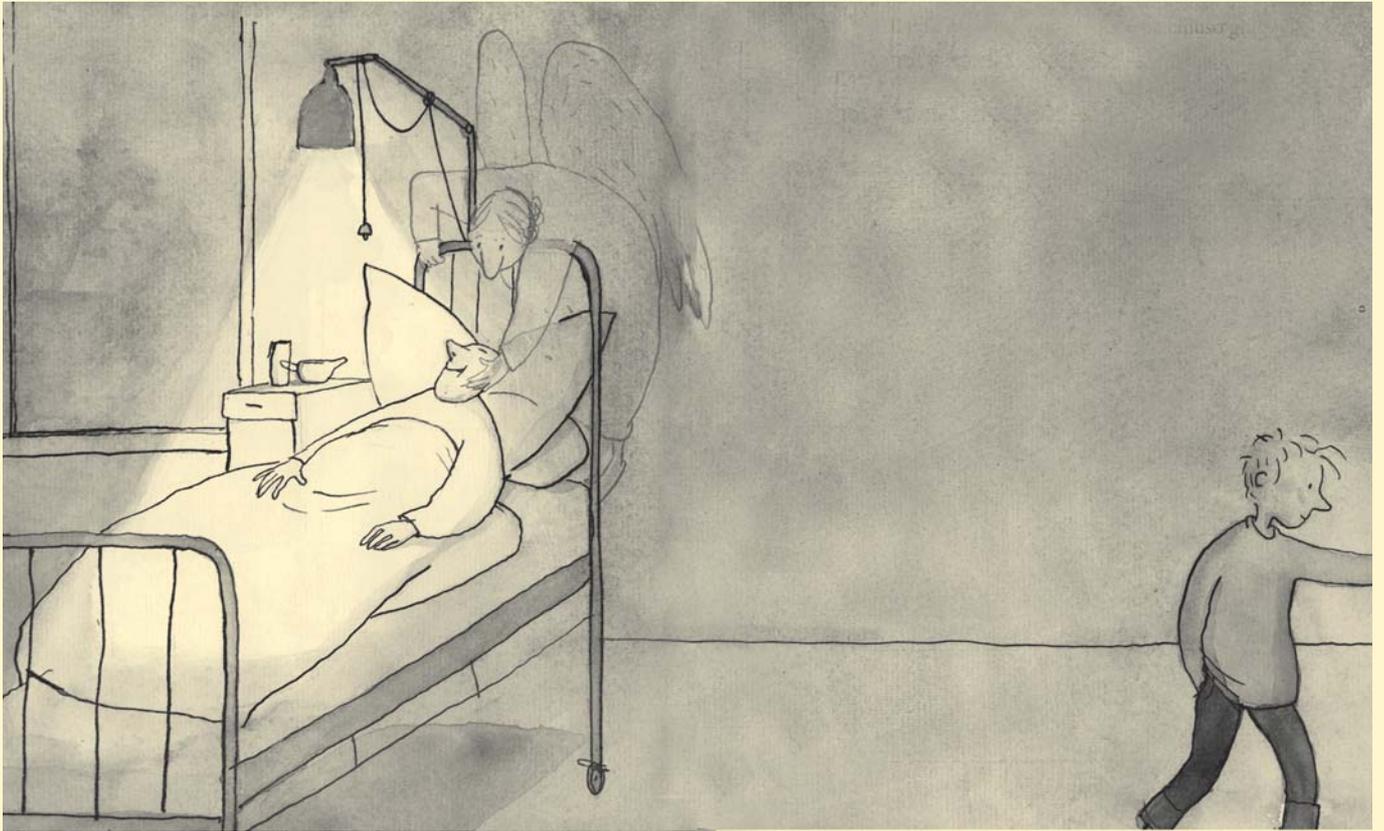
diventai nonno...



Era davvero bello.....!



Sono stato molto fortunato.



Il nonno era troppo stanco e ha chiuso gli occhi.
Sono uscito in silenzio.



Fuori c'era ancora luce e faceva caldo.
Era proprio una bella giornata.



Cultura e decisione nell'atto politico

In uno scambio avvenuto nell'assemblea parrocchiale sui criteri per una scelta da esprimere nelle prossime elezioni si era partiti da una riflessione su quanto conti la visione dell'uomo che sta dietro a certe "parti" politiche e a certi programmi e quanto invece conti la capacità di risolvere concretamente i problemi. Quella discussione merita una ripresa di fondo di alcuni aspetti più generali e teorici del problema.

Capita spesso, quando si affronta il discorso sulla politica dal punto di vista della cultura, che ci si senta dire: "Ma in politica occorre prendere una decisione", quasi sottintendendo che il discorso culturale sia un preliminare facoltativo o accessorio o ininfluenza se non nocivo rispetto al fatto che si dice pratico.

In realtà si vuole qui mostrare che l'atto politico è costituito dal momento della cultura e da quello della decisione, senza che l'uno possa andare a esclusione dell'altro o sia più importante dell'altro, che anzi i due si sorreggono vicendevolmente in una politica correttamente intesa.

Orbene, il dibattito culturale sui problemi dell'uomo nella città di per se stesso non deve decidere alcunché ma sostanzialmente capire il senso per l'uomo dei problemi che si affrontano. La cultura di per sé non chiude mai il discorso, perché vede sempre nuovi aspetti da approfondire e la sua ricerca non ha mai fine, per dirla con Popper. L'atto culturale però deve sempre essere premesso alla decisione pratica, perché, senza di esso, la decisione risulta immotivata, e quindi non persuasiva, e quindi non costruttiva della pace sociale della città, che è il fine della politica. La cultura di per sé può vivere anche senza la decisione, come di fatto avviene negli scienziati e negli studiosi, ma non può vivere da sola nella politica, perché la politica implica anche che si arrivi ad una indicazione normativa di potere che si esercita nella città.

La decisione pratica inevitabilmente chiude il dibattito culturale, arrivando alla disposizione di legge, che fa legittimo uso della forza. La decisione ha quindi il requisito, che la cultura non ha, dell'efficacia pratica. Ma essa si prende sulle basi della cul-

tura e non può sussistere affatto senza il momento culturale.

Quel dibattito culturale che nell'atto politico non addiende ad una decisione rischia di diventare eterna disputa di quella che il Donoso Cortes chiamava "la clase discutidora" (la categoria che ama discorrere): questo è l'eccesso che va sotto il nome di "parlamentarismo", inteso, appunto, come dibattito continuo, nella illusione di arrivare ad una persuasione assoluta senza dover fare ricorso alla forza. Si tratta di illusione perché, come abbiamo visto, i confini dei problemi si spostano sempre più in là, mentre la vita dell'uomo e della città ha bisogno di orientamenti pratici sul momento e non differibili all'infinito.

Ma c'è anche un eccesso nella decisione pura, che viene presa senza che sia stato istruito alcun dibattito o quando il dibattito non abbia raggiunto un grado sufficiente di convincimento. Questo eccesso va sotto il nome di "decisionismo", che ritiene di calare troppo rapidamente sulla città regole di cui la città non è persuasa e di cui non vede né giustifica sufficientemente il senso.

Fermo restando che la politica deve arrivare alla decisione persuasiva, la difficoltà dell'arte della politica – come del resto di qualsiasi attività morale – consiste nel trovare il punto giusto in cui la discussione deve trapassare nella decisione per non restare sterile e la decisione deve risultare persuasiva e quindi costruttiva di convivenza accettata. Il punto giusto di trapasso da dibattito a decisione non è matematicamente individuabile ed è lasciato alla sapienza dell'uomo politico, che proprio nella scoperta di questo punto rivela al massimo grado la sua statura. E però qualche indicazione generale si può tentare di dare.

A noi pare che ci sia un terreno di incontro dove il dibattito e la decisione vengono ad incontrarsi, e che questo sia il terreno dell'ethos, cioè del costume. Il dibattito può ritenersi momentaneamente soddisfatto e accettare di irrigidirsi in decisione quando abbia la sensazione di avere intercettato il costume comune della città, che deve essere presente alla sua consapevolezza. Quando si arriva a trovare per i problemi un senso che il costume dei cittadini accetta – anche se con gradazioni diverse – e che riesce a produrre una convivenza sociale condivisa, è il momento di trasformare il dibattito in decisione, con l'avvertenza che questa dovrà essere rivista quando il costume ponga nuovi problemi. Quanto più completa e lungimirante sarà la decisione, tanto più essa resisterà al tempo e all'evolversi del costume; quanto meno essa sarà perfezionata, tanto più rapidamente dovrà tornare sui suoi passi. Fondamentale in questa operazione decisionale è non solo la bontà della scelta, ma la capacità di far vedere questa bontà, con un'opera di giustificazione dialettica che necessariamente è frutto della cultura. Questo è tanto più necessario quanto più la decisione è lungimirante, cioè guarda lontano, e perciò non è accoglibile istintivamente, per sola inclinazione da parte dei cittadini. Ma la fatica della persuasione che qui si mette in opera serve a prolungare il beneficio della decisione e a creare una riserva di concordia civile per un futuro più duraturo.





Associazione “L'Osservatorio” Redona

L'Associazione “L'Osservatorio” Redona, costituita il 20 ottobre 2003 (vedi nota su Comunità Redona di dicembre 2003), ha lavorato in questi mesi lungo le piste che si era prefissata. Prova ora a darne un veloce resoconto. Si è lavorato in tre direzioni, che fanno capo a tre aree o commissioni di lavoro: formazione, integrazione dei ragazzi stranieri, disagio. Alcune iniziative sono da ricordare e riprendere per la loro importanza.

Si è realizzato un percorso formativo, aperto alla popolazione, sul tema “Verso una nuova società: immigrazione e territorio”. Tre interessanti incontri. Nel primo il professor Tornese, insegnante nei centri EdA (Educazione degli Adulti) e sociologo, ha esaminato il fenomeno immigrazione sottolineando in particolare come il 2004 sia anno di grandi cambiamenti per la regolarizzazione degli stranieri e per l'allargamento dell'Europa (dal primo maggio gli uomini e le donne dell'Est europeo non sono più extracomunitari!); ha inoltre focalizzato la necessità di fare attenzione all'uso delle parole: cosa intendiamo quando parliamo di etnia, comunità di immigrati, Islam, nazionalità? In Italia sono attualmente presenti uomini provenienti da cento nazionalità diverse: parlare di loro genericamente come di “immigrati” non può essere rispettoso di realtà così numerose e profondamente diverse. Quali strumenti, noi e loro, dobbiamo acquisire per smussare i conflitti e far convivere le diversità? Con Gianni Chiesa, direttore dell'associazione

Casa Amica, si è sottolineato come sia mancato, anche nella nostra città, il passaggio dai problemi dell'emergenza (ricordiamo tutti il periodo in cui centinaia di immigrati solo uomini, senza le famiglie, venuti in Italia in pochi mesi, venivano stipati nelle caserme della città) ai problemi più delicati e complessi del dopo emergenza, cioè quelli dell'inserimento vero e proprio riguardanti la casa, la sanità, la scuola. Grossi ritardi, a Bergamo, si stanno verificando in particolare riguardo all'abitare: gli affitti per gli stranieri sono quasi sempre altissimi e i mutui impossibili. E' necessario un maggior coinvolgimento dell'ente pubblico e una crescita di sensibilità collettiva. Il secondo incontro, tenuto da Roberto Carminati e Emilia Naldi, dell'Ufficio Diritti della CGIL, ha fatto riflettere sulle incongruenze dell'attuale legge sull'immigrazione e ha evidenziato due necessità urgenti, che potrebbero diventare progetti su cui lavorare anche qui a Redona: preparare un gruppo di mediatori culturali e aprire uno sportello di comunicazione continua con le famiglie di immigrati. Nell'ultimo incontro è stata illustrata la situazione attuale a Redona in termini numerici: 68 (su 514 complessivi) alunni stranieri frequentano l'istituto comprensivo del quartiere (dalla scuola materna alla scuola media); 32 ricevono aiuto individuale per lo studio e i compiti; quasi tutti frequentano l'associazione sportiva Ares e l'oratorio.

Da sottolineare ancora tra le iniziative realizzate: la Bancarella del libro, organizzata negli spazi della

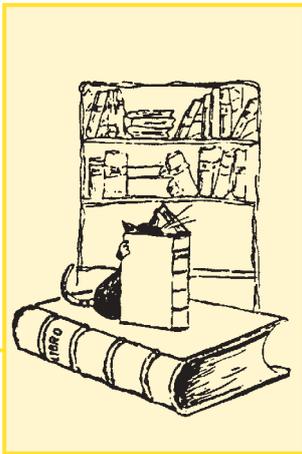
ex scuola materna statale in via Buratti, all'inizio di dicembre, con l'obiettivo di promuovere il gusto della lettura soprattutto fra i ragazzi e di indirizzare gli acquisti natalizi verso beni di valore culturale e formativo. Per il 25 maggio è stato organizzato al teatro Qoelet un incontro aperto a tutti, tenuto dal professor F. Pruneri, docente di Storia dell'Educazione all'Università di Sassari, sulla nuova riforma della scuola.

Inoltre ha preso corpo in questi ultimi due mesi un progetto nuovo: circa 12 genitori hanno fatto un cammino di sei serate, con la guida della psicopedagogista Elisabetta Sola. L'obiettivo è rendere possibile la relazione tra famiglie con analoghi bisogni e risorse; l'idea ambiziosa è che questo gruppetto, o almeno alcuni dei suoi componenti, costituisca per il futuro un punto di riferimento e di sostegno per altre famiglie.

E infine, in vista dell'appuntamento delle elezioni amministrative, “L'Osservatorio” Redona ha steso alcuni suggerimenti per il lavoro del prossimo Consiglio di Circostrizione:

1. partecipazione di un membro della Circostrizione all'Associazione;
2. finanziamento di alcuni progetti, in particolare quelli relativi alla prima accoglienza e alfabetizzazione dei ragazzi stranieri;
3. lungimiranza nell'espone all'Amministrazione comunale le necessità del quartiere quanto a spazi educativi (scuola materna e nido, laboratori per le scuole elementari e medie).

La prima assemblea dell'Associazione, svoltasi il 19 maggio, ha chiuso il primo anno di lavoro illustrando tutte queste attività ad un piccolissimo pubblico: ha comunque dimostrato che il lavoro di collegamento sul territorio può essere davvero possibile e può produrre risultati significativi. Nelle relazioni presentate si sono individuate le linee del lavoro futuro: si tratta di tener vivo l'entusiasmo e di “convincere” sempre più persone del nostro quartiere della bontà di questo lavoro a servizio dell'educazione dei nostri ragazzi.



Ugo Betti

(1892-1953)

“La rocca”, rivista della Pro Civitate Christiana di Assisi, l’anno scorso, nel cinquantesimo della morte, ha ripubblicato (Anno 62, n° 10) un articolo che Ugo Betti aveva preparato per una conferenza che egli doveva tenere ad Assisi nel 1953, ma che fu sospesa per l’aggravarsi della malattia che lo doveva stroncare in quell’anno.

Nell’articolo, Ugo Betti afferma che “proprio oggi... un istinto confuso guida molti autori di teatro e... spettatori a incontrarsi su argomenti, problemi, figure, vicende che consapevolmente o no, girano, come ruote di mulino, spinte dal corso di una stessa acqua, visibile o segreta: la religione”. Per esaltarla o asserirla, o come un bene da conquistare, verso cui muoversi con “un inquieto desiderio”, o come “un nemico da aggredire, non senza ricchezza, però, di turbamenti e rimorsi”. Non interessano al Betti le poche opere scritte “per passare la sera”, legate al “facile edonismo post-romantico ottocentesco”; nemmeno quelle apertamente religiose, spesso affette da “decadente” emozionalismo, oppure tinte da “ottimismo roseo”, come se la “tragedia sia finita nel momento stesso in cui Cristo parlò”.

Infatti, si chiede Betti, “come mai tante frane?”. Abbiamo il dovere di fronte al dolore “di combatterlo, sì, ma anche di conoscerlo e perciò di amarlo e di spremerne proficuo dolore”,

pur con “il dubbio, che fu anche di Cristo”. “Certe obiezioni, certe incredulità, certe sconsolazioni di oggi non sono intaccate” nè dalle Carmelitane di Bernanos, nè dall’assassinio di Becket, nel dramma di Eliot. La nostra epoca ha somiglianze con “l’ardente Medioevo”, anziché col “fiorito e tollerante Rinascimento”. È un’epoca “assetata di sistemazioni totali... di militare in esse e di asserirle universali, esclusive; e insomma religiose”. L’uomo moderno ha un “ineliminabile bisogno” di “rassicurarsi in certe speranze”. “Credo che studiando l’uomo attentamente, si può scoprire che senza dubbio, come il chicco di grano presuppone la terra e il pesce l’acqua, l’uomo presuppone Dio”. “Che altro dovrei sostenere all’infuori di queste non idee, ma solo confusi sforzi che mi hanno sospinto in tanti anni?”. “Si ritroveranno, nel fondo delle miserie umane, quando le avremo veramente sofferte e comprese... alcune irragionevoli e direi straniere esigenze”. “Sorprenderemo, nell’animo dei crudeli, degli egoisti, dei perduti, nel fondo delle amarezze più indurite... un ingiustificabile bisogno di pietà, di armonia, di solidarietà, d’immortalità, di fiducia, di perdono; e soprattutto d’amore: Cristo ci attende là”.

Così Ugo Betti, vissuto a contatto con l’ambiente giudiziario per tutta la vita, si cala nel profondo della mal-

vagità umana. Gran parte dei suoi drammi è ambientata nei tribunali.

“Vi è in un punto della città – scrive Betti in una pubblicazione di giuristi – un palazzo dalle cui porte, ogni giorno, entra a fiumi la più varia gente che sia dato vedere; le più strane condizioni, i più differenti vestiti. Codesta gente percorre dei corridoi, entra in certe aule; e lì grida, piange, mente, pronuncia sconsolate o atroci o trepide parole. A chi sono dirette tutte quelle parole? Ad alcuni altri uomini che ascoltano e non parlano mai, i giudici... quante mai cose devono sapere quei silenziosi ascoltatori!”.

Il dramma di Betti, però, è diverso dai soliti drammi polizieschi, “in forza di una poesia, che (sebbene carnale e violenta) è tutta piena di delicatezza, di malinconia, di discrezione”. In primo piano non è la materia poliziesca che potrebbe incuriosire, “ma la sua vibrazione tragica” (S. D’Amico).

“Il suo mondo è tenebroso e turpe, ma vi si avverte l’eco di un canto limpido, la nostalgia di un’innocenza smarrita ma non dimenticata”. È, in Betti, “la ricerca di una catarsi”, un bisogno di credere che è “il ricorrente affanno dei nostri più nobili scrittori di teatro” (S. D’Amico).

Già ne “La padrona” (1927), l’umile servetta, depravata e sfruttata, anela all’innocenza perduta, illuminando il lugubre e perverso ambiente in cui vive.

In “Frana allo scalo nord” (1932), quando il giudice Parsc scopre le responsabilità di tutti, lui compreso, nel disastro che ha provocato morti e mutilati, si invoca perdono per tutti gli uomini piegati e provati dal dolore e dalla sofferenza, poiché i morti e i vivi vogliono “nella giustizia, un atto di amore, un’altra cosa: la pietà”.

In “Corruzione a palazzo di giustizia” (1944), c’è una critica al mondo dei magistrati, alla giustizia umana incerta, aleatoria, insufficiente, c’è un groviglio di delitti e sofferenze, castighi e redenzione, che fanno pensare alle grandi pagine di “Delitto e castigo” di Dostoevskij. E la redenzione avviene spesso mediante il sacrificio d’innocenti, che espiano le colpe altrui. La più impressionante è Elena di “Corruzione a palazzo di giustizia”, che risveglia nel padre e perfino nel perfido Cust il bisogno di confessare il proprio delitto e di purificarsi, finalmente. Ad Elena seguiranno tante altre vittime.

Il teatro di Betti ha avuto l’onore di essere rappresentato dalle compagnie teatrali più famose (Maltagliati-Benassi, Zareschi-Randone, Palmer-Almirante, Gasman), ma la sua fortuna si ebbe specialmente in Francia.

D’altronde la temperie letteraria del dopoguerra italiano non era forse sufficientemente al di sopra delle vicende politiche, non

sufficientemente slegata da partigianerie e rancori, per apprezzare un discorso profondo come quello del Betti.

Ma vogliamo fare un'affermazione provocatoria: più ancora dell'affascinante teatro del Betti, sono da apprezzare le novelle (come avviene del resto per Pirandello). Ne scrisse già nei primi anni della sua carriera e continuò ad accompagnarle al suo lavoro teatrale.

Innanzitutto, le sue raccolte di novelle contengono una sterminata galleria di personaggi di ogni tipo e classe sociale e, partite con una aria di fiaba, scendono man mano ad affondare nelle più meschine e grette debolezze umane. Ma c'è una dolcezza ed una partecipazione, una "pietà", in questi racconti, che rivela l'animo nobile del giudice che Betti fu, che vede realisticamente ogni misfatto e colpa, ma che scopre anche tutte le vicissitudini e i dolori che hanno portato il "delinquente" a comportarsi così.

Sembra di leggere le finali delle novelle di Pirandello (che però è su un'altra direzione), il quale, alla fine dei suoi racconti pone sempre una conclusione addirittura poetica, in prosa musicale, per dire quanto fa male a lui scrittore ed ai suoi personaggi "la pena di vivere così".

"Siamo tutti povere creature inquiete – scrive Betti nell'introduzione al suo primo dramma "La padrona" – e vorremmo almeno capire... a che cosa serve questa meravigliosa tranquilla iniquità che è la vita".

"Ogni sera – scrive nella stessa introduzione –, ascoltando questo silenzio, che lentamente si sparge per le

povere case qua intorno, mi si stringe un po' il cuore. So bene quale pesante carico di fatica e di pena è stata la giornata di costoro, che ora finalmente chiudono gli occhi nelle piccole stanze buie...".

Ecco, "Le case", una raccolta di novelle del 1933 (XI dell'era fascista: le date sono importanti). Non potendo esaminare tutte le raccolte, nè l'unico romanzo "La pietra alta" (1948) di Betti, questa raccolta raccomandiamo specialmente ai nostri amici. Nelle circa duecento pagine, ci viene incontro una folla variegata di personaggi, donne "unte di cucina", bambini, ladri, bulli di periferia, ubriacconi, prostitute, giudici... ai quali tutti l'autore apre il cuore ed a cui dà alla fine una carezza. E, tra tutte le novelle, l'ultima sembra riassumere questo brulichio umano e dare il senso a tutta la raccolta. Il brigadiere Mateica si accorge di un assembramento che si sta formando (l'azione è volutamente non collocata in un luogo preciso) e pensa: "Ancora una dimostrazione", "Mai contenti". Poi il brigadiere prova un'insolita "trepidazione", per via delle "facce, le facce che gli sfilavano davanti". Gli ricordavano i ributtanti furfanti che gli portavano di solito in caserma. "...Gente diversa: qualche donna, di quelle che si vedono nelle botteghe aspettare che tutti si siano un po' scostati per chiedere piano, arrossendo, se si possono avere venti centesimi di ritagli di lardo; contadini, anche: di quelli anziani, malati di cuore, dalle mani come radici, che debbono cercare di mangiare poco, in casa, per evitare l'ospizio; serve dalle calze rossastre, che abortiscono nelle latrine e

poi, davanti ai giudici, si guardano intorno con occhi grossi da bestie spaventate... Borsaioli mingherlini, come se ne vedono a volte nelle fiere quando li hanno acciuffati e li trascinano lividi, con la bocca insanguinata... Vagabonde sempre ubriache e piene di pidocchi, con un cappello da uomo in testa, cui i ragazzotti dei sobborghi tirano pezzi di mota; ragazze di barriera, con le loro scapole da tistiche, quelle che nel qualificarsi, quando le fermano, dicono "prostituta" con un sorriso sprezzante...".

Il brigadiere si accorge di non essere più nella piazza del paese, ma in una "pianura livida, tra nuvole tette, fuggenti, che parevano illuminate dal basso. Tutta quella gente si muoveva in silenzio, si udiva solo il calpestio, che faceva tremare il suolo. C'erano solo teste, non si vedeva più terra". Il brigadiere si sente a disagio e si chiede: "La colpa di chi è?".

Cerca di convincersi di aver fatto tutto il suo dovere. "Però, nel fondo, aveva il cuore grosso, come se si accorgesse, ora, che vi era stato uno sbaglio... forse bisognava cercare di capire senza arrabbiarsi troppo presto".

Anch'egli aveva usato con i suoi simili "quella voce dura, nemica". "Quasi avrebbe voluto fermare uno, chiedergli perdono". E scoppiò in pianto. Poi si ricordò del dolore che anch'egli aveva subito: "Nessuno lo sapeva che disperazione, che morte lui pure portava qui, da tanti anni": il suo piccolo bambino era morto. Questo dolore sembrò riscattarlo davanti a tutti.

"Così singhiozzando, con le lacrime che gli stillavano sui baffi grigi, il brigadiere si era incamminato quasi

senza avvedersene, anche lui con gli altri, come se d'un tratto si fosse sentito assolto di tutto. La sterminata folla, come al suono di una musica, camminava sulla pianura tempestosa, pareva certa che finalmente, laggiù, incontro a lei, si sarebbe visto un arcobaleno".

BIOGRAFIA

Ugo Betti nasce a Camerino Marche nel 1882. Studia a Parma. Parte volontario per la guerra (vi guadagna una medaglia d'oro), viene fatto prigioniero durante la ritirata a Caporetto. Durante la prigionia incontra Gadda, Tecchi ed altri scrittori e scrive i primi libri di poesie, che pubblicherà dopo la sua liberazione e il conseguimento della laurea in giurisprudenza: "Il re penseroso", "Canzonette - la morte", "Uomo e donna". Diventa giudice e pretore a Parma, sempre dedicandosi alla letteratura. Il suo primo dramma è "La padrona" (1927), che vince il concorso bandito da una rivista e viene rappresentato lo stesso anno a Roma.

Nel 1930, viene trasferito al Tribunale di Roma. Nel 1941, riceve il Premio dell'Accademia d'Italia per il teatro. Passa poi alla biblioteca del ministero di Grazia e Giustizia e continua a scrivere per il teatro. Nel 1949, riceve il premio dell'Istituto Nazionale del Dramma e, nel 1950, il Premio Roma. Nello stesso anno è eletto consigliere della Corte d'Appello e passa all'Ufficio stampa della Presidenza del Consiglio.

Muore a Roma il 9 giugno 1953. Il suo "Teatro" fu pubblicato a Bologna, edizioni Capelli, nel 1955. Nello stesso anno, lo stesso editore pubblica il "Teatro postumo".

Per la narrativa, ricordiamo le raccolte di novelle "Caino" (1928), "Le case" (1933), "Una strana serata" (1948) e l'unico romanzo "La pietra alta" (1948). L'ultimo scritto "Religione e teatro" fu pubblicato su "La roccia" della Pro Civitate Christiana d'Assisi nel 1953.



Nati due volte

Sabato 15 maggio, il Qoelet ospita un dialogo inconsueto. Alcuni ragazzi dell'“handy team” – il gruppo parrocchiale composto da giovani disabili e altri ragazzi e adulti che volontariamente li assistono in attività ludico-formative – stanno per presentare uno spettacolo articolato su alcune immagini tratte da “Le città invisibili” di Italo Calvino¹.

La sala si è ormai riempita con gli ultimi ritar-datari della messa prefestiva, quando le luci si spengono. Il sipario, lentamente, si apre e in modo ovattato gesti e parole, musiche e movi-menti prendono vita. Sono i passi timidi e impac-ciatati degli attori che attraversano il palco trac-ciando morbide traiettorie con la propria speciale cadenza, imprimendo orme come soffici passi nella neve. Nelle città immaginarie ci si incontra e ci si scontra, ci si saluta e poi si continua il proprio cammino, intrecciandolo alla storia di tutti gli altri. Dietro o accanto ad ogni giovane disabile, la discreta presenza di un ragazzo o una ragazza, per lo più adolescenti. Così, in una città fatta solo di differenze, viene animandosi un brulichio di mani che si allungano verso altre mani, di braccia che sostengono e guidano, di corpi che aspettano passi più incerti, di occhi che approvano e incoraggiano. Fili che si intessono lungo il palco, e connettono l'espressione beata di Stefano – disteso sognante su di un fianco – all'indice puntato verso l'alto di Susana e, passando per l'intersezione di

“Voi dovete vivere giorno per giorno, non dovete pensare ossessivamente al futuro. Sarà una esperienza durissima, eppure non la deprecherete. Ne uscirete migliorati. Questi bambini nascono due volte. Devono imparare a muoversi in un mondo che la prima nascita ha reso più difficile. La seconda dipende da voi, da quello che saprete dare. Sono nati due volte e il percorso sarà più tormentato. Ma alla fine anche per voi sarà una rinascita. Questa almeno è la mia esperienza. Non posso dirvi altro”.

¹ *Le città invisibili*”, dal romanzo di Italo Calvino. Con il gruppo Handy Team di Redona; regia di Giusy Marchesi del Teatro Prova.

² *“Nati due volte”*, dal romanzo di Giuseppe Pontiggia, Mondadori, Milano 2000. Con Andrea Carabelli e Giorgio Sciumè; rielaborazione drammaturgica e regia di Giorgio Sciumè.

Mariagrazia, congiungono Riccardo a Silvia, Giancarlo a Nicoletta, legando in una trama di amicizia Veronica, Serena, Sergio, Paola, Mara, Elena, Monica, Alessia, Giulia, Cristina... L'applauso fragoroso del pubblico commosso abbraccia gli attori che, fieri ed emozionati, sorridono sul palco.

Si cena insieme nel cortile dell'oratorio, mentre il *Qoelet* si sta preparando ad accogliere una rappresentazione complementare. La parola passa ora ai genitori dei giovani disabili, nell'interpretazione, promossa all'interno della rassegna teatrale *deSidera*, tratta da un'opera di Giuseppe Pontiggia². Nel romanzo "Nati due volte", l'autore comense – padre di un ragazzo affetto da *tetraparesi spastica distonica* – racconta la propria travagliata e commossa esperienza. Sul palco, in un contesto essenziale, due giovani attori divengono i narratori di questa vicenda, mettendo in scena la prosa intermittente, i dialoghi serrati, le narrazioni e le riflessioni, le pause e i silenzi propri del romanzo di Pontiggia. Protagonista è la parola, che, alternata nei ruoli e nei toni, grottesca e comica, ironica e appassionata, rivela la drammaticità del rapporto di un genitore con il proprio figlio disabile. Questi diviene l'incarnazione metaforica dell'altro, del diverso, dell'estraneo, che, mandando in frantumi l'idea di normalità, chiama ciascuno a fare i conti con il proprio limite. Le scene si susseguono efficacemente: dalla nascita (*"Chi mi aveva parlato di felicità della nascita? Mai dimenticherò quel viso paonazzo, minuscolo, atterrito in una sorta di sorriso fisso, il cranio a cono, l'immagine di una divinità mesopotamica che mi torna di colpo in mente. E' terrificante e domestico..."*) all'inserimento scolastico, ai rapporti con i familiari, i medici, gli estranei, alle sfide e alle vittorie di ogni giorno.

Nella sala stracolma s'intuisce lo sguardo lucido e consapevole degli stessi genitori i cui ragazzi hanno prima recitato. Il lungo applauso va certamente agli attori intelligenti, ma in fondo è rivolto ai protagonisti dell'intera serata: le famiglie che, ospitando un disabile, sono chiamate ad affrontare amorevolmente una quotidiana rinascita.

"Che cosa è normale? Niente. Chi è normale? Nessuno. Quando si è feriti dalla diversità, la prima reazione non è di accettarla, ma di negarla. E lo si fa cominciando a negare la normalità. La normalità non esiste... La normalità – sottoposta ad analisi aggressive non meno che la diversità – rivela incrinature, crepe, deficienze, ritardi funzionali, intermitenze, anomalie. Tutto diventa eccezione e il bisogno della norma, allontanato dalla porta, si riaffaccia ancora più temibile alla finestra. Si finisce così per rafforzarlo, come un virus reso invulnerabile dalle cure per sopprimerlo. Non è negando le differenze che lo si combatte, ma modificando l'immagine della norma. Quando Einstein, alla domanda del passaporto, risponde "razza umana", non ignora le differenze, le omette in un orizzonte più ampio, che le include e le supera. E' questo il paesaggio che si deve aprire: sia a chi fa della differenza una discriminazione, sia a chi, per evitare una discriminazione, nega la differenza".

"Una volta, mentre lo guardavo come se lui fosse un altro e io un altro, mi ha salutato. Sorrideva e si è appoggiato contro il muro. E' stato come se ci fossimo incontrati per sempre, per un attimo".



I problemi della sanità

Le idee che nuocciono alla sanità

Ci sono delle idee che nuocciono alla salute. Sono entrate nella nostra cultura e minacciano la salute di tutti così subdolamente che non ce ne rendiamo conto. Ci fanno male in molti modi diversi: sia nel momento in cui ci ammaliamo, perché deriviamo da esse delle aspettative illusorie; sia quando gestiamo i servizi, perché progettiamo e organizziamo le attività in base a concezioni erronee sulla salute, la malattia e il servizio stesso.

Il modo sostanzialmente sbagliato di concepire e gestire i servizi sanitari condiziona anche le reazioni di chi si ammala, dal momento che aspettative e richieste sono soprattutto influenzate da ciò che fanno e comunicano i medici e gli altri operatori. Si crea un circolo vizioso.

A causa delle idee più diffuse crescono continuamente paure e insicurezze, al di là di ogni ragionevole limite. Non abbiamo mai raggiunto un potere così grande sulla malattia e, nonostante ciò, mai siamo stati così preoccupati di ammalarci: in nessuna altra epoca la malattia ha acquisito un potere così grande sugli esseri umani (1). Anche per questo la

sanità è entrata in crisi.

Dobbiamo riconoscere, comunque, che la percezione di crisi è un aspetto usuale della nostra esperienza. Ogni essere umano, in quanto intrinsecamente riflessivo, non può resistere a lungo senza autocritica. La crisi, perciò, caratterizza lo stato normale dell'esistenza, il modo ordinario dei processi di autoanalisi, organizzazione e rinnovamento sociale (2).

Ma le crisi sanitarie di oggi differiscono nel genere, non solo nel grado e nella frequenza, rispetto a quelle del passato. La crisi, infatti, non dipende da un'incertezza rimediabile con l'acquisizione di nuova informazione e conoscenza, ma dall'impossibilità di aggredire i fattori che la determinano, a meno di intraprendere un percorso davvero innovativo, abbandonando la strada maestra dei paradigmi prevalenti nella nostra cultura.

La crisi della sanità e i tentativi di affrontarla

C'è, ormai, una condivisione unanime sui fattori che,

in tutti i paesi del mondo industrializzato, concorrono a determinare la crisi dei sistemi sanitari: l'invecchiamento della popolazione, con il suo carico di malattie croniche; l'aumento dell'impiego della tecnologia, accompagnato da costi crescenti; l'incremento della cultura e delle aspettative delle persone, sempre più istruite ed esigenti.

All'aumento dei bisogni e della domanda sanitaria occorrerebbe rispondere con un incremento qualitativo e quantitativo dei servizi, ma i governi si dimostrano sempre più riluttanti a incrementare la spesa pubblica, almeno oltre certe soglie. La crisi viene così spiegata con la tensione emergente tra domanda ed offerta, per cui occorrerebbe limitare i servizi o farli pagare, almeno in parte, ai cittadini.

Ma ciò che non viene colto di questa crisi è la sua natura profonda. Non può essere gestita aggredendo semplicemente i singoli fattori che la determinano. L'aumento dell'attesa di vita non va certo contrastato; l'innovazione tecnologica potrebbe essere meglio gestita, ma procura indubbi benefici e

fa nascere tante speranze; il miglioramento culturale della popolazione è essenziale per affrontare le difficoltà di un mondo sempre più interdipendente e complesso. Si tratta, allora, di una crisi di crescita, correlata con il "progresso": l'effetto collaterale di un bene supremo che non può essere nemmeno in parte sacrificato.

Se questa è la rappresentazione comune della crisi, le modalità adottate ubiquitariamente per fronteggiarla fanno leva, soprattutto, su 3 elementi: l'aziendalizzazione, la privatizzazione e la responsabilizzazione individuale, compendiate nello slogan della libera scelta. Queste strade nascondono, però, tante insidie. Appaiono quasi ineluttabili perché, di fronte all'aumento dei costi e della domanda, non si presenta alcuna via d'uscita più ovvia che puntare su un aumento di efficienza, trasferire, almeno in parte, i rischi di impresa dal pubblico al privato e responsabilizzare di più i singoli. Si insiste sulla possibilità di diminuire gli sprechi tramite il rafforzamento del management e la competizione nel mercato. Le tendenze in atto poggiano su una visione efficientistica e mercantilistica della sanità, mutuata dai successi ottenuti nell'industria.

L'assegnazione di un ruolo di maggior rilievo al privato in sanità non comporta, però, solo un cambiamento dei mezzi per raggiungere i fini voluti, ma trascina con sé un cambiamento di scopo. Se lo scopo del servizio pubblico è, infatti, garantire la soddisfazione dei bisogni sanitari (tenendo conto delle priorità, dell'equità e dei vincoli di bilancio), lo scopo imprescindibile del privato è assicurarsi, prima di tutto, sopravvivenza e successo. Nel settore privato, efficacia, rispetto delle indicazioni ed equità, quando non siano percepibili dai "clien-

ti" stessi come fattori di soddisfazione, rischiano l'irrilevanza.

Inoltre, l'efficienza non può essere aumentata più di tanto: la relazione, infatti, non è assimilabile all'attrito; i professionisti hanno bisogno di tempo per le loro prestazioni; gli automatismi possibili sono pochi; i costi del personale non possono essere compresi, al di là di certi limiti (3). Raggiungere livelli più elevati di efficienza potrebbe rendere ancora più freddi, ad esempio, gli ospedali, che già appaiono bisognosi di maggiore umanizzazione. Per di più, il mercato, a causa del suo potere di stimolare desideri, consumo, avidità e profitti, contribuisce a generare una sanità insostenibile (4). Esso regola i servizi sulla base del "valore di scambio", non del "valore d'uso". In altre parole, in base al valore di scambio, i servizi selezionano, prima di tutto, i casi che promettono maggiori profitti, non certo i casi che si avvantaggerebbero di più, in termini di salute, delle prestazioni sanitarie utilizzate, come avverrebbe, invece, in base al valore d'uso (5). Il mercato induce la medicina a smarrire pure le componenti migliori della sua tradizione: la compassione, il servizio, l'accantonamento dell'interesse egoistico. Perse queste prerogative, le azioni di interpretazione del bisogno e di orientamento della domanda dei malati potrebbero diventare l'occasione per aumentare il consumismo sanitario. Quando viene meno la solidarietà non bastano i contratti a riequilibrare un rapporto sbilanciato come quello tra medici e pazienti. I contratti servono a definire i rapporti tra erogatori ed acquirenti, ma per quanto ben congegnati, non possono prevedere quello che, per sua natura, è imprevedibile, dal momento che emerge in un sistema complesso.

Subentra sempre l'esigenza di buone relazioni cooperative, basate su scopi e interessi comuni. Se non che gli interessi dei vari attori sono tante volte contrastanti, e gli scopi sono orientati da premi e sanzioni che spingono in direzioni diverse (6).

Il mercato finisce per alimentare i conflitti di interesse, anche per le modalità adottate nel pagamento degli ospedali e nella retribuzione dei medici. In una sanità mercificata la dignità dell'essere umano diventa un valore a rischio, perché la persona, con i suoi bisogni, può essere degradata a strumento di profitto.

Sembra, insomma, che siano stati escogitati dei rimedi peggiori del male.

Inoltre, la tendenza ad assimilare i servizi sanitari alle aziende di produzione è radicalmente sbagliata, a causa delle loro differenze profonde. Sono diversi i loro scopi, la loro storia, la natura delle loro azioni (vedi Tabella 1).

L'agire dell'industria è tipicamente strumentale, basato sulla "techne". L'agire nei servizi è discorsivo, fondato sulla saggezza: la cosiddetta phronesis, ossia l'arte di comprendere le circostanze specifiche e di comportarsi conseguentemente, attingendo, oltre ai saperi tecnici e scientifici, a quelli umanistici.

Nell'industria si tende a una standardizzazione sempre più spinta. Nei servizi c'è bisogno di una maggiore personalizzazione, anche in relazione all'incremento dei malati cronici, anziani e multiproblematici.

Nell'industria appare egemone il modello gerarchico di organizzazione, rispetto a quello cooperativo e consulenziale, alla base della relazione di fiducia con i professionisti e i malati. Nei servizi la gerarchia tende a disconoscere i valori della professionalità e

Tabella 1
Le diverse declinazioni dell'agire
a seconda che si operi sull'uomo o sulla natura

Caratteristiche dell'azione	Poiesis (sulla materia)	Praxis (sull'uomo)
Essenza	produzione di manufatti in conformità a un modello	azione morale conforme al "bene" dell'uomo
Virtù che presiede all'azione	techne *	phronesis **
Natura del fine	prodotto esteriore	è un fine in sé stessa
Legame dell'azione con la parola	irrilevante	inestricabile
Tirocinio	ci si esercita nel forgiare la materia conformemente a un modello predefinito	l'uomo deve imparare a forgiare sé stesso in conformità a ciò che dovrebbe essere, secondo un piano e uno scopo scelto
Epistemologia primaria	empirismo	ermeneutica
Processi di acquisizione della conoscenza	monologici	dialogici
Interpretazione	quantitativa, numerica	qualitativa, linguistica
Predeterminazione	quasi assoluta, fino ad automatismi	parziale, imprevedibilità degli effetti
Polarità nel modello dominio/partecipazione	tradizionalmente posizionata verso il polo del dominio	richiede un posizionamento verso il polo della partecipazione
Coinvolgimento dell'attore nel processo	l'attore resta esterno rispetto all'oggetto di interesse	l'attore è pienamente coinvolto nel processo di comprensione-intesa
Rapporto tra decisioni, attuazione e responsabilità	diretto o inequivoco nel rapporto tra decisore ed esecutore	Spesso mediato, con condivisioni di responsabilità per via di numerose interdipendenze
Luogo di decisione	può essere accentrato	dovrebbe essere decentrato il più possibile

*techne: l'abilità ad usare strumenti...

**phronesis: la comprensione della situazione....

della responsabilità. Anzi, sotto la pressione della managerialità e del controllo, i professionisti si sentono braccati, quasi con il fiato sul collo e avvertono il disagio di una minore autonomia che, fatalmente, si traduce in una progressiva deresponsabilizzazione (7).

Nuove idee di progresso e di servizio sanitario

Si dice che non è possibile superare una crisi adottando gli stessi paradigmi che la hanno generata: ce lo ha insegnato Einstein più di mezzo secolo fa.

Questa crisi è intrinsecamente legata con l'idea di progresso che abbiamo

in mente, cui sono associati altri paradigmi, più o meno impliciti, come quello per cui più prestazioni equivalgono a più salute, quando invece sappiamo che superare soglie ben definite e fare troppo comporta immancabilmente rischi e danni inutili. E' quello che si verifica, ad esempio, per gli effetti indesiderati di farmaci che non dovevano essere prescritti, per le infezioni ospedaliere conseguenti a ricoveri che potevano essere evitati, per l'assorbimento di radiazioni ionizzanti legate ad esami diagnostici inappropriati...

Il progresso viene inteso come un'ascesa continua, illimitata e irreversibile. Una potenza

esuberante e incontenibile, svincolata dal senso del limite, senza altro scopo che crescere e superare se stessa. Esso ci guida soprattutto a nuove conquiste, non tanto a valorizzare o estendere quelle fino ad oggi disponibili. L'immagine canonica che lo rappresenta, capace di propagandare l'idea, è quella di una freccia puntata verso l'alto, che raggiunge vette sempre più elevate (8).

Ma il progresso, nella storia dell'uomo, non ha mai conosciuto forme di questo tipo: non è continuo, né irreversibile. La tortura, ad esempio, abolita in tutti i paesi nell'800, è stata ripristinata nel 900. Il trattato di non proliferazione nucleare, una delle conquiste più alte di fine millennio, è stato recentemente abbandonato. La democrazia stessa, come ha dimostrato l'avvento dei totalitarismi di destra e di sinistra, è a rischio di degenerare e deve sempre rinnovarsi. Pure l'evoluzione biologica, assimilata all'ascesa verso la perfezione umana, non ha nulla a che fare con il miglioramento, ma solo con un continuo adattamento. La scienza stessa, benché, tra le costruzioni umane, si avvicini di più all'immagine tradizionale del progresso, è un'impresa caratterizzata da improvvise accelerazioni e bruschi arresti, soggetta a strane deviazioni (8).

L'idea prevalente di servizio sanitario è del tutto coerente con la concezione usuale di progresso. Si pensa che il servizio vada esteso a qualsiasi nuovo potenziale cliente ed allargato continuamente verso ulteriori ambiti di competenza. Viene concepito sempre più come un settore promettente del mercato, ad alta intensità tecnologica, su cui è redditizio investire: un'area avanzata del terziario, volta a sod-

disfare i desideri e a generarne di superflui, in analogia a quanto avviene per i prodotti di consumo.

Ma, in alternativa, si potrebbe pensare che i servizi costituiscano un elemento essenziale di un sistema di sicurezza sociale, finalizzato ad assisterci nelle fragilità costitutive dell'esistenza umana, quasi un laboratorio di solidarietà, in cui impegnarsi per migliorare la qualità della vita, incominciando da chi sta peggio. Bisognerebbe ripensare ai bisogni veri, ai criteri etici e politici cui ispirarsi per definire le priorità, senza trascurare i determinanti della salute nel campo della società e degli stili di vita. La povertà, l'emarginazione, la violenza e la guerra incidono profondamente sulla salute. Di fronte a queste sfide, la tecnologia, così frequentemente invocata, appare inerme. Soprattutto, ha un bisogno urgente di chiarire i suoi scopi, i campi di applicazione e le giustificazioni all'uso dei suoi mezzi e delle sue regole. Si deve sapere che strumenti tecnologici usare, come, quando e dove applicarli per svolgere i diversi compiti. Ma, ancora prima, occorre sapere quali compiti scegliere e perché (9). Più che sulla tecnologia bisognerebbe far leva sui principi essenziali dell'assistenza primaria, come ha raccomandato ancora recentemente l'Organizzazione Mondiale della Sanità: l'accesso sulla base del bisogno, l'equità, la partecipazione comunitaria e la collaborazione intersettoriale (10). Con questa consapevolezza occorrerebbe adottare, per le politiche sanitarie, una prospettiva sistemica, capace di abbracciare le interdipendenze planetarie (11): dalla questione dell'inquinamento, che sfugge ai confini degli stati nazionali, ai problemi della denutrizione, della mancanza di istruzione e di acqua potabile, a quello

dell'AIDS, delle migrazioni, delle disuguaglianze inaccettabili...

Guardando a questo vasto scenario, allora, il progresso vero dovrebbe consistere in qualcosa di completamente diverso rispetto a una crescita irreflessiva e afinalistica. Dovrebbe corrispondere al diventare più padroni di sé, al riappropriarsi del senso del limite, a distinguere cosa, quanto e come sia giusto desiderare, ad ampliare i confini delle nostre sfere di coinvolgimento emotivo, includendo chi sta molto peggio di noi, anche se fisicamente lontano.

Il progresso, concepito così, non coinciderebbe con l'inventare nuovi bisogni funzionali all'espansione del mercato della sanità, come quello della frigidità femminile (12), degli esami genetici predittivi, dei check up periodici e delle TAC preventive. Corrisponderebbe, invece, con il dibattere sulle priorità, gestire bene i bisogni veri, imparare a convivere appropriatamente con le malattie croniche, diffondere la cultura delle cure palliative, riconoscere l'importanza dei piccoli traguardi raggiungibili nelle fasi terminali dell'esistenza.

Idee diverse di malattia, salute e felicità

Il progresso potrebbe derivare anche da un diverso atteggiamento nei confronti della malattia. Non dovremmo più considerarla un inconveniente assurdo, ma un evento assolutamente tipico della nostra esistenza, simbolo della nostra fragilità costitutiva. Non succede, infatti, che moriamo perché ci ammaliamo, ma ci ammaliamo perché siamo mortali.

Né dovremmo ridurre la malattia a un guasto intervenuto nella macchina del nostro corpo, da riparare

al più presto. Nella maggior parte dei casi basta attendere per guarire: i disturbi, spesso, passano per conto loro. L'assimilazione del corpo a un ingranaggio è rischiosa perché, oggettivando gli esseri umani, conduce a deformare la relazione, svilisce la soggettività e occulta il significato della malattia e dei sintomi nell'esperienza esistenziale.

La riduzione dell'umano al biologico e del biologico al materiale impedisce un'autentica comprensione dei processi patologici e delle possibilità terapeutiche. Inoltre, porta fatalmente a una falsa concezione di salute. Stenta ad essere riconosciuta come vera, nella quotidianità della vita, la definizione dell'OMS, per cui la salute è una situazione di pieno equilibrio fisico, psichico e sociale. L'equilibrio che la caratterizza è dinamico. Si possono, infatti, ottenere dei nuovi bilanciamenti in seguito a perdite più o meno importanti. Eppure, si tende a identificare la salute con il benessere fisico. Ma questa prospettiva corrisponde a un modello concettuale a una sola dimensione, che vede la salute come complementare alla malattia fisica: quanto maggiore è la malattia fisica, tanto minore diventa la salute. Si può anche concepire un modello alternativo che distingue gli aspetti "fisici" da quelli "psico-sociali". Questa distinzione comporta implicazioni pratiche importanti per i servizi, non desta solo un interesse semantico. È tipica di una cultura che recepisce come prerogative intrinseche dell'uomo il limite e la fragilità. Essa reca al beneficio di una maggiore adattabilità rispetto a ciò che accade. Amplia anche il nostro orizzonte di comprensione. Ci induce a capire, ad esempio, come si possa compensare un deterioramento fisico progredendo da un punto di vista intellettuale, emo-

tivo e psico-sociale (13).

La percezione soggettiva della salute è un fenomeno culturale, indipendente dallo stato di salute oggettivo, così come si può misurare attraverso l'esame clinico, gli esami strumentali e di laboratorio. La salute dipende dal tipo di cultura in cui viviamo. Altrimenti non si capirebbe come oggi le persone si sentano più malate di quanto si sentissero negli anni 30, nonostante i progressi accertati nelle condizioni fisiche. La gente possiede sempre più informazioni sulla salute e, con questa moltiplicazione di notizie, si sente progressivamente più angosciata. Lo stesso sintomo che negli anni 30 non era percepito come tale oggi viene immediatamente identificato e segnalato al medico (14). Anche perché ci sentiamo incompetenti ad affrontarlo personalmente. Siamo stati espropriati dalle nostre malattie. La soggettività e la coscienza della malattia sono state sostituite dall'oggettività della scienza. Il sapere medico ha relegato nell'irrelevante il nostro vissuto personale. Facciamo sempre più affidamento su professionisti specializzati, sempre meno sulle nostre risorse. I segnali del corpo vengono riconosciuti tramite interpretazioni e racconti che ci vengono dall'esterno, non più tramite letture e interpretazioni introspettive (1).

Una concezione diversa di salute richiama anche una concezione diversa di felicità. La salute, infatti, è in qualche modo associata alla felicità. Quest'ultima non va assimilata al traguardo di un attimo, ma all'impegno di un'esistenza intera.

Tutti abbiamo esperienza della felicità. A tutti, infatti, è capitato di vivere attimi assoluti, una gioia improvvisa o una passione ardente. Tendiamo, così, a identificare la felicità nell'attimo, perché solo nell'i-

stante la gustiamo pienamente.

Ma, intesa in questo modo, la felicità è effimera, ha le caratteristiche di tutto ciò che è caduco e subito ci lascia pieni di nostalgia, in attesa di nuovi momenti sublimi. Vista così è troppo fugace. Invece, abbiamo bisogno di ancora più solide, di qualcosa cui aggrapparci e che non ci lasci con l'amarrezza dell'abbandono.

Perciò, non deve sorprenderci che la felicità, in un senso profondo, vada riferita a qualcosa di più duraturo, a una vita intera. Non può essere identificata in un evento occasionale. Coincide con la capacità di condurre a realizzazione e pienezza la nostra esistenza. E' il risultato della capacità di modulare insieme gioie e dolori, salute e malattia, fallimenti e successi, rassegnazione e speranza. Bisogna sapere tessere con sagacia la trama della propria vita, disegnarne il ricamo. Se la felicità consiste in questo, è meno occasionale di quel che si pensa ed è frutto della virtù (15).

Anche la salute dovrebbe avere a che fare con la virtù. Mantenersi sani significherebbe, allora, diventare dei virtuosi dell'esistenza, che sanno arricchire di significati le varie agonie della vita e trasformare le difficoltà in sfida, la fatica in bellezza, anche nei passaggi più duri: in quelli che, prima di approdare alla morte, attraversano la malattia, la vecchiaia e la disabilità.

L'idea di essere umano

Da dove possono originare e trarre la loro forza le nuove idee di progresso, servizio sanitario, salute, felicità e malattia? Esse affondano le loro radici in un'idea che, almeno per la sua importanza, può essere considerata capostipite di tante altre: quella di essere

umano. Occorre rifletterci sopra.

Come potremmo, infatti, prenderci cura, in modo serio e coerente, dei problemi della salute umana senza prima dare una risposta sensata alla domanda: "Chi è l'uomo?" e, in modo ancora più diretto: "Chi sono?" e "Chi dovrei essere?" (16).

Tra le diverse concezioni di questa idea se ne possono considerare tre.

1) L'uomo può essere visto nella sua individualità, nello stesso tempo come un'isola e un monolite. Un'isola per via dei suoi confini netti, dell'assenza di legami e dell'insignificanza attribuita alle relazioni con altri; un monolite per via della chiusura dell'individuo nelle sue sicurezze, per la compattezza ostentata, l'impermeabilità a qualsiasi dubbio, la scarsa attitudine introspettiva.

2) All'estremo opposto, invece, l'essere umano può essere considerato semplicemente come frutto della società. Secondo questo orientamento egli è generato e formato dalla società, dipendente dalla storia e dalla cultura che la caratterizzano.

Le due concezioni potrebbero essere considerate entrambe riduzionistiche, anche se in modi diversi. Semplificano, infatti, troppo, nell'intento di spiegare gli atteggiamenti e i comportamenti umani. La prima perché separa le persone, mentre dovrebbe solo distinguerle. La seconda perché unifica gli esseri umani in una massa amorfa e indifferenziata. Invece, dovrebbe associarli senza unificarli e omologarli. Sia l'una che l'altra possono condurre, per vie diverse, alla sopraffazione dell'essere umano: nel primo caso da parte di un individuo più adatto e più forte che si impone nella lotta per la sopravvivenza, grazie alle sue doti superiori; nel secondo caso, attraverso una totalità che presume di prevedere tutto e di dover indicare a

ciascuno il bene da scegliere e il male da avvertire.

Le due concezioni sono incompatibili soltanto se si radicalizzano e vengono assunte in modo antitetico. Da una parte, infatti, si può scadere in una visione rigorosamente deterministica dei comportamenti umani, ad opera della struttura sociale: come se la società di oggi, così eterogenea e multiculturale, possa davvero essere in grado di caratterizzare uniformemente le personalità dei suoi membri. Dal lato opposto, invece, si intende l'individuo completamente svincolato da ogni condizionamento esterno, persino dall'educazione che lo ha accompagnato nei primi passi della sua vita.

Ma non ci troviamo di fronte a un dualismo antitetico. I due punti di vista sono conciliabili, pensando al fatto che la società crea l'individuo e che questi partecipa, a sua volta, a creare la società, offrendo il suo unico e irripetibile contributo.

3) Esiste, quindi, una terza concezione, non riduzionistica, di essere umano, che assume un rapporto di circolarità tra individuo e società. L'essere umano può essere visto, in questa prospettiva personalistica, come una costruzione che si sviluppa nella relazione con altri, costitutivamente diversi da lui (17). In rapporto con questa diversità amplia progressivamente il proprio orizzonte di comprensione. Trae vitalità da un sistema più grande cui è in grado egli stesso di conferire ricchezza, con i suoi contributi. La sua esistenza è debitrice alla società che lo ha preceduto e accolto.

In questa prospettiva la persona non è assimilata né a un'isola, né a un monolite, ma è considerata nelle sue interazioni con gli altri e con se stessa. Grazie alle sue caratteristiche autoriflessive viene a costituirsi come una confede-

razione di anime diverse, in cui emerge ora un volto, ora un altro, a seconda del modo in cui è interpellata dalle circostanze. Le esperienze di vita e gli incontri con gli altri modificano indefinitamente le nostre identità lungo un percorso di potenziale perfezionamento, assolutamente singolare. L'educazione va intesa come un difficile processo di umanizzazione attraverso cui far emergere i volti migliori, senza dimenticare di quelli peggiori, per valutare sotto una luce diversa gli errori altrui e imparare a persuadersi reciprocamente, conducendosi al meglio.

La persona, con le sue caratteristiche e la sua storia particolare, non è annullata in una massa amorfa di soggetti uguali e indistinti. L'uomo possiede una natura e una storia, non si riduce né all'una, né all'altra. Egli può, tramite la sua libertà, discostarsi dalle proprie appartenenze naturali o storiche per interrogare la realtà, giudicarla ed esercitare le proprie scelte (16).

Gli insuccessi nella concreta affermazione di questa terza concezione sono riconducibili alla difficoltà di cogliere, nella società, i segni del riconoscimento reciproco e dell'amicizia tra gli esseri umani. Le società complesse di oggi, che specializzano gli ambienti e li organizzano su prepotenti bisogni, disperdono, tra diversi interessi particolari, i loro membri che stentano a riconoscere il valore delle relazioni. La società diventa incapace di educare i suoi figli. Le difficoltà incontrate dai minori a diventare grandi sono legate alle difficoltà degli adulti ad essere davvero tali, nel segno della responsabilità: capaci, quindi, di proporre ai figli un'immagine di sé effettivamente valida come figura persuasiva di identificazione (18). Infatti, le prerogative di queste società post-mo-

derne appaiono adolescenziali, caratterizzate come sono dal disimpegno, dalla possibilità di ritrattare in ogni momento le scelte fatte e da uno spietato narcisismo. La società, perciò, tende a farci identificare come individui, concentrati ossessivamente sulla nostra immagine.

Invece, una concezione personalistica dell'essere umano avrebbe dei riflessi profondi sul servizio sanitario e sulle relazioni coi malati, perché alimenta la fiducia e la solidarietà molto meglio rispetto a una concezione olistica della società o individualistica (vedi Tabella n 2). Promuove un ampliamento di prospettiva e una responsabilizzazione nei confronti degli altri, cui ci si sente avvinti da un comune destino. Ci fa credere nella possibilità di amicizia tra gli uomini e ci mette al riparo dagli atteggiamenti ostili che fomentano la litigiosità con colleghi e malati. Ci protegge dai giochi perversi e dispendiosi della "medicina difensiva". Una concezione personalistica funge da antidoto rispetto alla tentazione di approfittare dell'asimmetria del rapporto coi malati per imporre i propri punti di vista e far prevalere gli interessi egoistici.

Conclusione

Nelle varie branche del sapere, e soprattutto in quelle scientifiche, ci si imbatte solo occasionalmente in orientamenti diversi del pensiero filosofico. Anche nell'usuale esercizio della pratica medica non ci si rende conto di basarsi su idee e paradigmi che restano impliciti, perché provengono dalla cultura in cui siamo cresciuti. Molti conflitti nei servizi sanitari nascono proprio da ambiguità di fondo e riversano abbondantemente il loro carico di sofferenza senza che vengano chiarite le idee che li

Persona	Individuo
• Sono essenziali i legami che costituiscono l'essere umano	• L'essere umano è visto come un'isola e un monolite
• Maggiore fiducia e solidarietà	• Maggiore diffidenza e litigiosità
• Migliore relazione: attenzione alla soggettività	• Relazione asimmetrica: tendenza all'oggettivazione.
• Modello bio-psico-sociale di malattia	• Modello bio-medico di malattia.
• Potere come servizio	• Potere come dominio
• Progresso come perfezionamento nel processo di umanizzazione	• Progresso come espansione del proprio potere

animano. E' necessaria un'opera di chiarificazione.

Le idee dipendono dai modi in cui viviamo, dall'educazione e dall'esperienza (19). La crisi sanitaria in cui siamo caduti è anche una crisi dei nostri stili di vita e dei processi educativi. Occorrono dei modi innovativi per fronteggiarla. Bisogna passare a modi di vita e lavoro più conviviali e riflessivi. Occorre riconoscere che il progresso senza scopi e motivazioni prioritarie diventa cieco, oltre che distruttivo. Bisogna sapere che rifiutarsi di convivere con la malattia e la morte significa dichiarare guerra alla vita e permanere in una condizione di perpetua belligeranza. Dobbiamo revisionare le nostre priorità e riservare una maggiore attenzione ai legami che ci uniscono con gli altri e con tutti i popoli della terra. Abbiamo molto da imparare dalle contraddizioni e iniquità di questo mondo prima di lanciarcene nelle conquiste spaziali di Marte. Possiamo apprendere, ad esempio, ad accostare alle idee dell'individuo, del potere e del mercato quelle della persona, del servizio e della solidarietà, per arricchire le nostre menti e aprirle a prospettive più ampie. Ci si potrebbe accontentare di un confronto costruttivo tra concezioni diverse, più che lanciarsi in una contrapposizione frontale o nell'edificazione di una nuova ideo-

logia. La speranza è che una nuova consapevolezza, maturata pubblicamente dalla riflessione sulle crisi che viviamo, riesca a modificare i nostri paradigmi dominanti e la nostra stessa identità, preparando le condizioni per l'avvento di una sanità più umana e sostenibile.

Bibliografia

- 1) G. Angelini: La malattia, un tempo per volere. Vita e Pensiero, Milano, 2000.
- 2) Z. Bauman: La solitudine del cittadino globale. Ed. Feltrinelli, Milano 2000.
- 3) J. Hillman: Il potere. Rizzoli, Milano, 2002.
- 4) D. Callahan: La medicina impossibile. Ed. Baldini e Castoldi, Milano, 2000.
- 5) C. Arnsperger P. Van Parijs: Quanta diseguaglianza possiamo accettare? Il Mulino, Bologna, 2003.
- 6) R. Alfieri: *Dirigere i servizi socio-sanitari. Idee, teoria e prassi per migliorare un sistema complesso*. Franco Angeli, Milano, 2000.
- 7) R. Alfieri: *Democrazia e diritti umani in sanità*. Prospettive sociali e sanitarie, anno 30, n.18, 2000.
- 8) R. B. Silvers: *Storie segrete della scienza*. Arnoldo Mondadori, Milano, 1999.
- 9) M. Zeleny: La gestione a tecnologia superiore e la gestione della tecnologia superiore. Tratto da "La sfida della complessità", a cura di G. Bocchi e M. Ceruti, 401-413, Edizioni Feltrinelli, Milano, 1997.
- 10) G. Walt: WHO's *World Health Report 2003*. BMJ 2004;328:6.
- 11) R. Moynihan: The making of a disease: female sexual dysfunction. *BMJ* 2003;326:45-47.
- 12) M. Ceruti: Editoriale. *Pluriverso* 2000; 1.
- 13) Editorial: Breaking the ethics barrier. *Health care analysis*. Vol 3: 1-4, 1995.
- 14) E. Shorter: La tormentata storia del rapporto medico-paziente. Feltrinelli, Milano, 1986.
- 15) S. Natoli: "La felicità di questa vita". Ed. Mondadori, Milano, 2000.
- 16) L. Ferry, V. Jean-Didier: *Che cos'è l'uomo?* Ed. Garzanti 2002.
- 17) F. Pizzolato, F. Pizzolato: *Invito alla politica*. Vita e pensiero, Milano, 2003.
- 18) S. Colombo: L'educazione dei nostri figli. *Comunità Redona*, 2004; 310: 5-20.
- 19) F. J. Varela, E. Thompson, E. Rosch: *La via di mezzo della conoscenza. Le scienze cognitive alla prova dell'esperienza*. Feltrinelli, Milano, 1992.

Cammini nella Chiesa



Il tempo pasquale è un momento vivace della vita della comunità. Arrivano tutti i cammini dei sacramenti: in particolare, i percorsi che introducono i ragazzi – con le loro famiglie – nella Pasqua e nel mistero dell'amore di Cristo. E' commovente vedere come attraverso i luoghi, i gesti, i riti, le feste di una piccola comunità, arrivino anche ai nostri figli i segni della

misteriosa iniziativa di Dio a favore degli uomini. Tutto il cammino dell'iniziazione cristiana – di cui abbiamo cercato durante quest'anno di riprendere le dimensioni educative e catechistiche, il lavoro della comunità e delle famiglie –, ha al centro la celebrazione comunitaria dei tre riti o sacramenti del Battesimo, della Prima Comunione, della Cresima.

SIMONE D'ORIENTE
IRIS CARLA CLARA BERTI
JENNIFER VALERIO
ROBERTA ROSSI
CAMILLA CANALE
ANNA MESSI
BENEDETTA PIZZOLATO
GABRIELE COLOMBU
ANDREA COLOMBU
CARLO SILVA
FEDERICA GIGLIO
FRANCESCO DEL CARRO
GREGORIO PASSIRANI
ALICE LINDA PIEVANI
RICCARDO MARRONE
MARIA LOCATELLI
ALESSANDRO MUTTONI

Battesimi



Prime Comunioni

ALEMANNO DAVIDE
ARIOLI FEDERICO
BASSI RICCARDO
CAMPISI GIORGIO
CASSINELLI FEDERICO
CHIARI MATTEO
CHIARI ROBERTO
COLANGELO COSIMO
COLOMBI FRANCESCO
CORTESI ANDREA
D'ORIENTE SIMONE
DAMINELLI JACOPO
GALLANO DANIEL
GUERRA GAETANO
LESINA MICHAEL
MAGNI DAVIDE
MEAZZI LUCA
MINICUCI CLAUDIO
MONTANARI LUCA
MUNNO GABRIELE
NICOLI DANIELE
ORLANDINI FILIPPO
POGGI LUCA
PUGLIESE PIERFRANCESCO
RONCALLI MARCO
ROSA LORENZO
SILVANI CARLO
VALONCINI PIETRO
VIDELA ANTONY
ZANOLETTI LUCA
BALDISSERA MARTINA
BARBAGLI FEDERICA
BELOTTI MICHELA ANGELA
BRUNI ALTI MARIKA
CATTANEO MARTINA
CLARIS FRANCESCA
COLOMA DAYANA MERCEDES
CONSONNI LAURA
COSTANTINI GIULIA
DE ZORDO SILVIA
DUSI FEDERICA
FRAMBROSI TANIA
GALLERANI MARTA
GRAZIOLI GIULIA
IMINEO EMANUELA
LORICCHIO JESSICA
MALDONADO ANTEZANA YE-
KATERIN
MARONI SILVIA
MAURICI FRANCESCA
MENDIVIL ALEJANDRA
NAVA ALESSIA
PRISINZANO SARA
RIZZI LINDA
ROTA CATERINA
SALAZAR GRACE
SAVOLDELLI MARA
TODISCO MARINA
TOFFETTI GIORGIA
ZITELLI DIANA



Cresime

ACERBIS IGOR
BITETTI PAOLO
CAMPISI NICOLA
CAMPOLEONI PIERGIOGIO
COLPANI ANDREA
CORTESI STEFANO
CORTINOVIS SIMONE
D'ORIENTE IVAN
DI MATTEO ANDREA
FORESTI MATTEO
GALLERANI MAURO
GENINI MATTEO
GRITTI MASSIMILIANO
LAZZARI SIMON
LOCATELLI ANDREA
MAGNI ANDREA
MINICUCI ANTONIO
OTINIANO RAY
PIAZZINI DANIELE
PINNA SIMONE
PUTTI PAOLO
RIVA ANDREA
ROCHA PANOZO JOSÉ CARLO
ROTA LORENZO
SIGNORELLI DAVIDE
SUARDI NICCOLO
TOTARO GREGORIO
TRESOLDI LUCA
ZAMBELLI FEDERICO
ZYGA MATEUSZ
ARMANNI MICHELLE
BETTI IRENE
BIGONI CATERINA
BRIGNOLI ELEONORA
BUZZETTI MARINA
CASSI MARIA SILVIA
CHIARI MARINA
CORNELLI ANNALISA
FACCHINETTI PAOLA
FEOLI ALESSIA
FORMENTINI ROBERTA
GALIMBERTI ERIKA
GHILARDI MICHELA
GULLACE FEDERICA
LA FERLA CAROLINA
LA FERLA GIULIA
LAZZARI FEDERICA
MORO SILVIA
PALAZZI GIULIA
PANSERI VERONICA
POMA FEDERICA
POMO ROSSELLA
SILES DANIELA
TONSI ELENA
URPIS SARA



Un bambino africano di nome Takunda

Tra le diverse iniziative di solidarietà aperte in comunità, una ha particolarmente coinvolto alcuni di noi. Riguarda la possibilità di intervenire in un angolo dell'Africa a sostenere la lotta al flagello dell'Aids che sta falciando intere popolazioni. Takunda è il bambino simbolo di un progetto che grazie al Cesvi sta salvando molti bambini e molte mamme dal contagio. Takunda era a Bergamo il giorno del suo terzo compleanno. Ed ha fatto festa con noi e con un gruppo dei nostri bambini.



Feste e Ricordi

Defunti



EMMA
DE SIERVO
BARBIC
(di anni 73)
† 18-4-2004



LEONARDO
MIRABELLI
(di anni 92)
† 25-4-2004



MATTEO
MANZONI
(di anni 39)
† 27-4-2004



MILENA
LEUZZI
(di anni 56)
† 23-5-2004



AGNESE
SIRTOLI
BELOTTI
(di anni 56)
† 28-5-2004



GIOVANNI
LUPINI
(di anni 78)
† 1-6-2004



GIORGIO
ARGENTI
† 12-7-1988
S. Messa
alle ore 18.30
del 23-7-2004



MAURO
DE ZORDO
† 17-6-2001
S. Messa
alle ore 18.30
del 17-6-2004

Anniversari



ARMANDO
GHIRARDI
† 2-7-1997
S. Messa
alle ore 18.30
del 2--7-2004



CARLA
BRENA
SERENO
† 22-6-1986
S. Messa
alle ore 18.30
del 22-6-2004



GUIDO
SERENO
† 26-7-2000
S. Messa
alle ore 18.30
del 22-6-2004



STEFANIA
PIROTTA
† 29-6-2003
S. Messa
alle ore 18.30
del 29-6-2004



GIUSEPPINA
PIROTTA
FORCELLA
† 29-6-1996
S. Messa
alle ore 18.30
del 26-6-2004



ALDO
TURANI
† 11-7-2000
S. Messa
alle ore 18.30
del 10-7-2004



MATTIA
GARGANTINI
† 29-4-1994
S. Messa
alle ore 18.30
del 12-7-2004



PAOLINA
SARTIRANI
GARGANTINI
† 15-7-2000
S. Messa
alle ore 18.30
del 12-7-2004



RICCARDO
CAPELLO
† 31-7-1986
S. Messa
alle ore 18.30
del 26-7-2004



TERESA
PERICO
ESPOSITO
† 1-8-1980
S. Messa
alle ore 18.30
del 3-8-2004



ENRICA
VALTELLINA
BOSIO
† 23-8-2000
S. Messa
alle ore 8
del 24-8-2004



EMILIO
BERTA
† 25-8-2002
S. Messa
alle ore 18.30
del 25-8-2004

UNA PROPOSTA PER L'ESTATE

Se nei giorni del caldo e del deserto della città vuoi vivere qualche momento di distensione e di ricerca spirituale. Se vuoi saggiare un clima di riflessione, di preghiera e uno stile di essere Chiesa. Ti viene offerta un'opportunità: a S. Paolo d'Argon presso l'Abbazia si tiene un convegno di liturgia dal 28 e 30 luglio. È un convegno originale: per l'orario, in quanto si svolge dalle 17.30 alle 22; e per le caratteristiche che prevedono momenti di riflessione, di convivialità, di preghiera e di arte. Il tema di quest'anno è dedicato al sacramento della confessione. Se ti interessa puoi rivolgerti alla Parrocchia o alla Curia (Ufficio liturgico).



Alcune cose significative che abbiamo vissuto quest'anno

Riportiamo una specie di verbale della riunione di maggio del Consiglio pastorale che ha fatto un rapido bilancio pastorale dell'anno.

Il tema dell'iniziazione cristiana è stato ciò che ci proponeva il programma pastorale diocesano come motivo di cammino e di verifica per le diverse comunità. Noi abbiamo vissuto il confronto con quanto proposto dal piano pastorale del Vescovo, come una conferma di cose realizzate in questi anni in modo abbastanza solido.

Innanzitutto, nel costruire i percorsi dell'iniziazione alla fede dei ragazzi, ci accompagna la consapevolezza che essa ha senso solo se è sostenuta da un cammino di fede di tutta la comunità adulta. Assieme a questo, dal lavoro svolto in questi anni, ci viene la conferma che il cammino di iniziazione dei ragazzi è una realtà che va accettata e valorizzata anche nella sua fragilità: di fatto, i percorsi proposti non garantiscono una via cristiana per la vita dei nostri ragazzi, nel contesto della nostra società. Tuttavia, come buon seme gettato nel terreno e che darà frutto a suo tempo..., tali cammini permettono alla comunità di collegarsi alle famiglie e a tutti i problemi educativi dell'età evolutiva e, in quanto tale, sono qualcosa da prendere seriamente. La struttura "iniziatica" del cammino, in quanto introduce alla fede attraverso la copresenza di percorsi di catechesi, di liturgia e di educazione morale, pone continuamente in connessione l'iniziazione cristiana proposta dalla comunità e le dimensioni umane dell'educazione, attraverso il lavoro che l'oratorio sostiene nel tessere una "rete" di incontro e di scambio con il territorio. Una terza conferma ci viene da come abbiamo concepito il progetto del lavoro catechistico, pensato come percorso di sei anni, su tre bienni, ben organizzato con i catechisti e che accompagna i ragazzi dalla seconda elementare alla seconda media. Tutto ciò dice come la comunità continui ad avvertire la preziosità di quanto proposto e il perché vi investa tante energie.

A queste conferme si sono aggiunti que-

st'anno anche i contributi dati dall'itinerario di predicazione dell'Avvento e da alcune riflessioni proposte sul giornale della parrocchia "Comunità Redona": un numero sull'iniziazione cristiana dei ragazzi nella nostra comunità, con la presentazione del progetto catechistico (novembre 2003) e i problemi della trasmissione della fede oggi (febbraio 2004), e un numero sul tema dell'educazione dei figli nelle diverse tappe dell'età evolutiva (gennaio 2004).

Da segnalare, in questo lavoro con i minori, la nascita di un'Associazione sul territorio per l'educazione dei ragazzi, "L'Osservatorio Redona". (Se ne è parlato su "Comunità Redona" di dicembre 2003). L'organo operativo dell'Associazione, che è il Consiglio direttivo, sta operando in tre direzioni: nella formazione, per il Consiglio stesso, sul tema dell'integrazione e per il quartiere sul tema della riforma scolastica e i problemi della scuola; nel promuovere l'integrazione dei ragazzi stranieri che continuamente giungono nel nostro quartiere; nell'attenzione al disagio, promuovendo un lavoro di rete con le istituzioni presenti nel territorio e promuovendo un laboratorio di sostegno alle famiglie (non solo ai minori in difficoltà), offrendo loro una sorta di condivisione con altri genitori e la presenza e il sostegno di un esperto; in tal modo la famiglia non viene solo sostenuta, ma diventa anche una risorsa, si rende protagonista.

Quella dell'Osservatorio è una realtà suggestiva, perché favorisce, in questa nostra società complessa, dai legami spesso così fragili, un piccolo processo di socializzazione sul territorio. È un'istituzione laica, ma che trova, in questo momento, un grande appoggio nella comunità e in particolare nell'oratorio, che con la sua intensa rete di relazioni con i ragazzi e con le famiglie consente di sostenere il lavoro di collegamento concreto con il quartiere. Siamo perciò molto responsabilizzati come comunità cristiana a sostenere e a tener viva una realtà come questa.

Un ultimo spunto di riflessione che ha su-

scitato il piano pastorale è legato al progetto che si potrebbe offrire, per un cammino di piccola introduzione alla fede, ai bambini di prima elementare e ai loro genitori. Per il momento si tratta solo di un'ipotesi di lavoro. Occorre ancora trovare la strada migliore che sappia coniugare le esigenze delle famiglie, l'attenzione concreta ai ragazzi e la definizione del messaggio che si vuol trasmettere.

Un secondo elemento di valutazione da raccogliere da quest'anno pastorale riguarda la catechesi agli adulti. Il cammino proposto quest'anno in comunità nei suoi diversi momenti (il giovedì sera sulla Cristologia, al Triduo sui Novissimi, l'itinerario di quaresima sulla Chiesa) ci pone nello sforzo che stiamo compiendo di tornare sugli elementi fondamentali del Credo cristiano, a partire dalla Scrittura e dai Concili.

Forse è il momento di tentare una rilettura antropologica del Credo a partire dall'ultima parte: "Credo la risurrezione dei morti...". Potrebbe essere il lavoro di riflessione per i prossimi anni.

Un altro aspetto significativo su cui s'è fermato il Consiglio pastorale riguarda l'attività caritativa. La Caritas parrocchiale e i gruppi caritativi della comunità stanno vivendo due percorsi interessanti che aprono a modalità nuove di "fare carità". Il primo tentativo è quello di connettere più profondamente la conoscenza della legge civile della solidarietà sociale alla piccola azione di volontariato della comunità. Questo ci impegna non solo a capire l'uomo che soffre, a mostrare la vicinanza della comunità, ma a conoscere le nuove normative in campo socio-sanitario e le loro dinamiche (Legge 328/2000 e Piano Socio Sanitario Regionale). Un piccolo segnale è lo sportello sanitario che si vorrebbe aprire per superare la distanza tra cittadino e istituzioni. Ancora una volta si avverte come nel territorio un piccolo gruppo di persone possa essere la rete di collegamento alla realtà sociale così complessa. Un'altra pista è il tentativo che la Caritas sta vivendo nel lavorare su progetti e di gestire una "cassa della carità", che non risponda solo alle urgenze dei bisogni del momento, ma che realizzi cammini condivisi. Ne abbiamo parlato durante la "Giornata della Carità". Abbiamo uno sguardo che ci porta verso "l'esterno" e riguarda il progetto "Africa": attraverso la presenza del CESVI stiamo sostenendo un progetto di lotta alla diffusione dell'AIDS nello Zimbabwe, di sostegno alle madri sieropositive e ai loro bambini perché non contraggano il virus dell'HIV. A tale scopo abbiamo raccolto nella quinta domenica di quaresima 3.100,00 euro e qualcuno della comunità continua mensilmente a sostenere l'iniziativa. L'oratorio ha accolto in questo mese il bambino che per primo è stato sostenuto dalle cure del CESVI e che ha dato il nome al progetto, festeggiando qui il suo terzo compleanno. Questo sguardo all'Africa lo vivranno anche i ragazzi dell'oratorio durante il Redonestate e

l'esperienza di un gruppo di giovani che andrà in Malawi durante il mese d'agosto.

Abbiamo poi uno sguardo verso le realtà interne della comunità: progetti sui ragazzi disabili, che nella nostra comunità sono sostenuti dalle attività del gruppo Handy Team, e sui minori, sull'integrazione dei ragazzi stranieri e l'intercultura nelle attività dell'oratorio, del gruppo del doposcuola e dell'Ares. Bisogna riconoscere che la presenza degli stranieri sta cambiando anche nel nostro quartiere: dall'arrivo di persone sole e sradicate stiamo assistendo all'arrivo sempre maggiore di famiglie con i figli. La presenza dei ragazzi ci sta aiutando a riconoscere i meccanismi difficili dell'integrazione: incontriamo non solo l'individuo in solitudine assetato di lavoro, di soldi... ma di persone ricche di valori. Un esempio è l'arrivo di ragazzi stranieri che sta rendendo più vivace e ricca la vita dell'oratorio.

Un'altra esperienza significativa nell'ottica della carità è quanto "Le Piane" stanno proponendo attraverso la revisione degli stili di vita nella solidarietà e nella sobrietà. Si sta muovendo in comunità un piccolo gruppo di persone che vogliono investire i loro risparmi in modo tale da consentire il sostegno a microcrediti a progetti in paesi in via di sviluppo (è la logica di Banca Etica); e altre persone che avvertono la necessità di vivere uno stile di sobrietà nei consumi quotidiani dei beni (è la logica dei gruppi di Bilanci di Giustizia). Sono piccoli segni di un modo nuovo di gestire le nostre ricchezze, nati dalla riflessione che la comunità ha vissuto lo scorso anno.

Un'ultima considerazione: visti i problemi nazionali e internazionali che stiamo vivendo, si è sentita un poco la mancanza dei convegni di attenzione al sociale, che offrivano degli strumenti di formazione per affrontare con qualche criterio maggiore quanto il mondo sta sperimentando. Anche se è pur vero che non sono mancate le opportunità per consentire di farsi alcune idee a riguardo: alcuni articoli di Comunità Redona hanno continuato ad offrire strumenti per la riflessione, e in città le Acli hanno promosso alcuni convegni con personalità di spicco del mondo della politica.

Le risorse della comunità sono state assorbite dal percorso di formazione alla politica offerto ai giovani, vissuto in questi ultimi due anni. È sicuramente stata una grande occasione di crescita su alcuni criteri della costruzione della vita nella città. Rimane a noi la sfida dell'impegno come cittadini da vivere nel prossimo appuntamento elettorale.