

## PROGETTO SOLIDALE CON ATTIVITA' DI VOLONTARIATO

Tu non hai ancora incontrato te stesso... ma il vantaggio di incontrare altra gente nel frattempo è che... uno di loro potrebbe presentarti a te stesso...

«Di tutti quei beni che la saggezza procura per la completa felicità della vita, il più grande di tutti è l'acquisto dell'amicizia» **(Epicuro)**

E un giovanetto domandò: Parlatemi dell' Amicizia  
Ed egli rispose dicendo:  
Il vostro amico è il vostro bisogno saziato  
è il vostro campo che seminate con amore e mietete  
con più riconoscenza  
é la vostra mensa e la vostra dimora.  
Poi che, affamati, vi rivolgete a lui e lo cercate per la  
vostra pace.  
Se l'amico vi confida il suo pensiero, non nascondetegli  
il vostro, sia rifiuto o consenso.  
Quando lui tace, il vostro cuore non smette di ascoltare  
il suo cuore;  
Poi che nell'amicizia ogni pensiero, desiderio, speranza  
nasce in silenzio e si divide con inesprimibile gioia.  
Se vi separate dall'amico, non provate dolore;  
Poi che la sua assenza può schiarirvi ciò che più in lui  
amate, come allo scalatore la montagna è più chiara dal  
piano.  
E non vi sia nell'amicizia altro intento che scavarsi nello  
spirito, a vicenda  
Poi che l'amore che non cerca soltanto lo schiudersi del  
proprio mistero, non è amore, ma il breve lancio di una  
rete in cui si afferra solo ciò che è vano.  
La parte migliore sia per il vostro amico.  
Se egli dovrà conoscere il riflusso della vostra marea,  
fate che ne conosca anche il flusso.  
Quale amico è il vostro, per cercarlo nelle ore di morte?  
Cercatelo sempre nelle ore di vita.  
Poi che egli può colmare ogni bisogno, ma non il vostro  
nulla. E dividetevi i piaceri, sorridendo nella dolcezza dell'amicizia  
Poi che nella rugiada delle piccole cose il cuore scopre  
il suo mattino e si confronta.

Da "Il profeta"  
Gibran Kahlil

L'associazione CISI Informagiovani impegnata da anni nel sociale, propone un progetto di volontariato a scopo solidale e umanitario.

Vengono individuate iniziative mirate all'umanizzazione, divulgazione di informazioni, accoglienza, orientamento, attività ricreative, mediazione linguistica e culturale con gli stranieri, accompagnamento ed assistenza dei pazienti. Il personale sarà formato da Infermieri, Ostetrici, Fisioterapisti, Medici, Psicologi e Volontari in generale. I reparti coinvolti saranno: Pediatria, Centro Prelievi (Laboratorio Analisi), Psichiatria, Neurologia, Oncologia, Geriatria, Reparti Chirurgici, Anestesia e Rianimazione e Consultorio nel territorio.

## **ACCOMPAGNAMENTO ED ASSISTENZA PAZIENTI:**

Reparti: Geriatria, Neurologia, Psichiatria

**Personale:** Volontari in generale, Psicologi, Infermieri, Fisioterapisti, Assistenti OSA

Il personale sopra citato potrà assistere ed accompagnare il paziente nel suo percorso di cura.

Per assistenza ed accompagnamento s'intende la presenza e partecipazione dell'operatore volontario alle attività che il paziente puntualmente nel corso della sua giornata svolge in corsia e nella propria camera di degenza.

Nella fattispecie ogni volontario con la propria specializzazione può assistere il paziente come meglio gli compete.

Lo Psicologo affronta con il malato ed i suoi congiunti le emozioni e le sofferenze che la condizione di malattia induce; l'accompagnamento del malato nell'informazione e nella consapevolezza sulla diagnosi e sulla prognosi senza mai entrare nel merito della terapia prescritta al paziente dai medici addetti.

Ad esempio l'approccio assistenziale al malato di Alzheimer deve qualificarsi per un alto livello di cure specifiche, mirate al mantenimento dello stato funzionale al massimo grado possibile, sia dal punto di vista cognitivo-affettivo (ad esempio attraverso esercizi di riattivazione della memoria), sia da quello clinico-motorio (attraverso fisioterapia individuale e di gruppo, tesa a recuperare la consapevolezza del proprio corpo). Ne risulta un aumento della dignità, del controllo e dell'autostima del paziente, con maggiore possibilità di permanere nel proprio ambiente.

# **DIVULGAZIONE DI INFORMAZIONI, MEDIAZIONE LINGUISTICA E CULTURALE CON GLI STRANIERI:**

Reparti: Sportello Informativo **“Sportello Amico”**

Personale: Mediatori linguistici e culturali, Volontari in generale, Psicologi

Enna sta recentemente vivendo un notevole incremento dell'immigrazione. Il 26 agosto 2007, i cittadini stranieri iscritti all'anagrafe della città risultavano essere 383, dei quali 152 uomini e 231 donne. In quattro anni e mezzo, l'incremento è stato di ben 190 unità (il 1° gennaio 2003 gli stranieri residenti ad Enna risultavano solo 193. Computando anche i clandestini, tuttavia, il dato salirebbe fino ad arrivare a 800 stranieri, cioè il 3% della popolazione cittadina. Gli stranieri legalmente residenti a Enna provengono da 36 paesi e da 4 continenti, dei quali il meglio rappresentato è l'Africa con i 164 membri della comunità nera; segue a ruota la comunità europea con 154 unità, tra cui prevalgono i rumeni (87), specie a seguito dell'ingresso di quel paese nell'Unione Europea. Solo 39 sono gli asiatici, di cui 28 dalle Filippine e appena 9 dalla Cina e 2 dall'India.

I dati sopra riportati ci fanno rendere conto del grande bisogno, che ha un Ospedale come quello di Enna che sta diventando alla portata di altri ospedali presenti in Italia Settentrionale, di attivare uno sportello immigrati.

Obiettivi:

- avvicinare le strutture sanitarie ai cittadini stranieri;
- promuovere il diritto alla salute;
- promuovere la dignità della persona umana;
- collocare al centro del sistema sanitario l'uomo come protagonista, indipendentemente
- dal paese di provenienza

## **Tipologia degli utenti**

- Stranieri con permesso di soggiorno scaduto (rilasciato per motivo di salutumanitario o di lavoro).
- Stranieri senza documenti di riconoscimento. Clandestini con documenti di riconoscimento del paese di origine.
- Turisti regolarmente entrati in Italia, poi diventati irregolari alla scadenza del visto di ingresso.
- Bambini immigrati.
- Bambini nati in Italia dai genitori clandestini.

## **Metodo di lavoro**

Il servizio nasce ai sensi della legge. n. 40/98, che prevede l'erogazione della assistenza sanitaria anche agli stranieri irregolari, specificando che l'assistenza

non può comportare alcun tipo di segnalazione all'autorità, salvo i casi in cui ricorre l'obbligo di referto.

I pazienti sono accolti dai due mediatori culturali in una stanza riservata.

Durante l'accoglienza si ascolta attentamente la persona per capire il vero problema

e canalizzarlo alla soluzione giusta. Non tutti quelli che si presentano allo sportello hanno problemi di salute; quindi, è necessario filtrare i problemi di salute da quelli sociali, culturali, economici ecc.

I pazienti con problemi di salute

sono indirizzati ai medici in sede con apposite schede compilate, mentre quelli con problemi non legati alla salute vengono avviati alle strutture territoriali di competenza.

### **Presentazione**

Lo sportello eroga l'assistenza sanitaria, per la quale è stato istituito, attraverso i medici che collaborano alla realizzazione del progetto, con le seguenti mansioni:

- visita e cura di base;
- diagnosi;
- prescrizione delle analisi;
- prescrizione dei farmaci;
- riferimento alle strutture sanitarie ed ospedali del territorio per diagnosi
- approfondite e visite specialistiche;
- controllo e follow up.

### **Utilità del servizio**

- Il servizio serve sia la popolazione immigrata che la società in generale, dando la possibilità agli immigrati clandestini ed ai disoccupati di prendersi cura della propria salute.
- Riduce il gap tra i cittadini stranieri e le strutture pubbliche - non solo quelle sanitarie.
- E' un mezzo attraverso il quale le autorità locali possono controllare/prevenire
- le possibili epidemie e malattie infettive.
- Parzialmente serve come strumento di integrazione dei cittadini stranieri nel
- tessuto socio-sanitario della città di Enna.

# LE TECNICHE NON FARMACOLOGICHE PER LA TERAPIA DEL DOLORE NEL BAMBINO:

## REPARTI:

Pediatria, Reparti chirurgici, Anestesia e Rianimazione, Oncologia, Ostetricia  
**Personale:** Psicologi, Medici, Anestesisti, Ostetrici, Infermieri, Volontari in generale, secondo la definizione della IASP (International Association for the Study of Pain - 1986): secondo l'associazione dell'O.M.S. Il **dolore** è un'esperienza sensoriale ed emozionale spiacevole associata a danno tissutale, in atto o potenziale, o descritta in termini di danno. Esso non può essere descritto veramente come un fenomeno sensoriale, bensì deve essere visto come la composizione:

- di una parte percettiva (la nocicezione) che costituisce la modalità sensoriale che permette la ricezione ed il trasporto al sistema nervoso centrale di stimoli potenzialmente lesivi per l'organismo, e
- di una parte esperienziale (quindi del tutto privata, la vera e propria esperienza del dolore) che è lo stato psichico collegato alla percezione di una sensazione spiacevole.

L'esperienza del dolore è quindi determinata dalla dimensione affettiva e cognitiva, dalle esperienze passate, dalla struttura psichica e da fattori socio-culturali.

Le tecniche non farmacologiche (Il termine “non farmacologiche” è stato criticato da autori statunitensi perché diminutivo rispetto a qualcosa che non è. In alternativa si può utilizzare l'espressione “tecniche psicofisiche” o “psicologiche” o “tecniche di medicina complementare”) utilizzate nel bambino per il controllo del dolore da procedura e dell'ansia e della paura che ne derivano; sono essenzialmente tecniche psicologiche di tipo cognitivo-comportamentale che possono essere applicate insieme al bambino da chiunque sia preparato (infermieri, genitori, medici, psicologi, volontari). Lo scopo delle tecniche è quello di allontanare la mente del bambino dal momento di dolore e paura che sta vivendo, attraverso un processo di dissociazione mentale, in cui è possibile modificare le sensazioni fisiche dolorose. Queste tecniche sfruttano le notevoli capacità immaginative dei bambini che, per loro natura, hanno dei confini mentali tra fantasia e realtà molto più fluidi e permeabili degli adulti.

# QUALI SONO LE TECNICHE?

## 1. Respirazione e rilassamento

La respirazione e il rilassamento aiutano il bambino a ridurre l'ansia già all'età di 3-4 anni. Sono molto utili per il dolore da procedura (in combinazione con l'anestetico locale) e risultano efficaci anche per il dolore cronico, in combinazione con il trattamento farmacologico.

Si invita il bambino a respirare profondamente, a gonfiare i polmoni a “sentire” l'aria che entra ed esce e si porta ad una respirazione sempre più lenta e profonda.

Questa tecnica cattura l'attenzione del bambino, riduce la tensione muscolare, rilassa il diaframma e aumenta l'ossigenazione del corpo; inoltre è stato notato che le vene sono più facilmente visibili quando il bambino è rilassato perché non c'è vasocostrizione associata alla tensione fisica. Non è particolarmente utile al bambino trattenere il fiato durante un trattamento doloroso o pauroso perché ciò aumenta la tensione.

Ai bambini più piccoli può essere insegnato a respirare profondamente soffiando **bolle di sapone** (vedi avanti) oppure si incoraggiano a buttare fuori la paura e il dolore con una **nuvola rossa**.

Insieme alla respirazione si può inoltre consigliare al bambino di rilassarsi, già dai 4-5 anni in poi. Il rilassamento consiste nell'invitare i bambini a rilasciare la muscolatura così da avere il corpo morbido e rilassato, come un “budino”. Si può fare in maniera progressiva, partendo dalla muscolatura del collo, passando alle spalle, poi la pancia, fino alle braccia e alle gambe.

## 2. Distrazione

La distrazione è una potente tecnica non farmacologica di applicazione semplice e immediata che non richiede un precedente insegnamento e fornisce ottimi risultati. La distrazione prevede l'uso di oggetti quotidiani del bambino che, entrando nel contesto ospedaliero, catturano la sua attenzione allontanando la paura e l'ansia del dolore.

Si possono usare libri tridimensionali, video, giochi (anche personali, portati da casa) in modo che il bambino sia impegnato mentalmente in attività a lui gradite. L'operatore può applicare in prima persona la distrazione o, istruire i genitori affinché supportino il figlio con questa modalità.

Una forma particolare di distrazione è il coinvolgimento, che consiste nel rendere partecipe il bambino durante la procedura dolorosa o paurosa, per esempio durante la rimozione del cerotto. In questo modo, oltre a distogliere l'attenzione dal dolore e dalla paura il bambino può controllare direttamente le sue sensazioni fisiche.

## 2. Bolle di sapone

Le bolle di sapone sono un potente strumento di distrazione e rilassamento soprattutto per i bambini in età prescolare, anche perché la maggior parte dei bambini conosce già questo gioco.

L'aspetto di distrazione si riferisce alla formazione delle bolle (numero, forma, colore) da cui il bambino può restare affascinato e catturato, seguendone il movimento nella stanza. L'aspetto rilassante si riferisce all'espiazione usata per produrle e soffiarele

### 4. VISUALIZZAZIONE

Si tratta di una tecnica che utilizza l'immaginazione in modo che il bambino si concentri su una immagine mentale di una esperienza piacevole anziché sul dolore.

Nella "visualizzazione" il bambino viene prima fatto rilassare, poi è guidato a immaginare una situazione e/o un luogo preferiti in cui vorrebbe trovarsi. È importante creare un'esperienza "multisensoriale" in cui si invita il bambino a utilizzare tutti e 5 i sensi nell'esplorazione del luogo preferito: si può chiedere se vede dei particolari, dei colori, se sente dei profumi, suoni o rumori, se riesce a toccare qualcosa o a sentire dei sapori. Concentrandosi sui particolari di ciò che ha immaginato, il bambino distoglie l'attenzione dall'angoscia, dalla paura e anche dal dolore da procedura. L'età per l'applicazione di questa tecnica va dai 5 anni in poi. Per utilizzarla il personale deve essere addestrato.

### 5. Desensibilizzazione

La desensibilizzazione è un processo in cui il bambino attraverso la concentrazione mentale riesce ad abbassare la sensibilità di una precisa zona corporea (ad es. la mano per l'incannulamento o la schiena per la puntura lombare). Un esempio di desensibilizzazione è la tecnica del "guanto magico" in cui si simula di calzare un guanto invisibile, massaggiando dolcemente la mano in cui verrà posizionato l'ago, in modo da desensibilizzarla dal dolore. Il bambino immaginando che l'infermiere stia mettendo il guanto e percependo l'effetto del massaggio alla mano percepirà una sorta di intorpidimento della mano che abbassa la sensibilità. Dopo avere effettuato il prelievo è importante togliere il "guanto magico" per far tornare la sensibilità della mano come prima. La tecnica del guanto magico può essere facilmente appresa dai curanti, da genitori e da volontari.

## QUALE TECNICA PER QUALE BAMBINO?

Per scegliere quale tecnica usare si può valutare le **caratteristiche di personalità** del bambino; la respirazione ed il rilassamento sono più indicati

per bambini con capacità di concentrazione e di autocontrollo. Invece bambini più vivaci ed estroversi sono più adatti per la distrazione.

Un altro criterio di scelta è l'età (nella tabella 1 sono indicate le tecniche più adatte nelle diverse fasce di età).

In generale gli studi hanno evidenziato che bisogna tenere conto di alcune variabili individuali,

tuttavia sarà la conoscenza con il bambino, il rapporto con lui e con i suoi genitori che ci saprà dire quale è la tecnica migliore in quello specifico momento.

**Tab.1** le tecniche più adeguate per le fasce di età

<b>ETA'</b>	<b>METODI</b>
<b>0-2 anni</b>	Contatto fisico con il bambino: toccare, accarezzare, cullare. Ascoltare musica, giocattoli sopra la culla
<b>2-4 anni</b>	Giocare con pupazzi, raccontare storie, leggere libri, respirazione e bolle di sapone, guanto magico
<b>4-6 anni</b>	Respirazione, racconto di storie, gioco con pupazzi, parlare dei luoghi preferiti, guardare la televisione, guanto magico, visualizzazione, coinvolgimento
<b>6-11 anni</b>	Musica, respirazione, contare, parlare dei luoghi preferiti, guardare la TV, visualizzazione, gioco dell'interruttore
<b>11-13 anni</b>	Musica, respirazione, visualizzazione, gioco dell'interruttore

Oltre alle TNF altri accorgimenti psicologici possono essere utilizzati per diminuire l'ansia del bambino, tra questi è molto importante la presenza dei genitori, nonché la preparazione e l'informazione del bambino stesso.

### **ClownTerapia :**

**Reparti:** Pediatria, Oncologia Pediatrica, Oncologia, Geriatria, Centro Prelievi  
**Personale:** Volontari in generale, Infermieri, Psicologi, Ostetrici, Medici

*«Una risata può avere lo stesso effetto di un antidolorifico: entrambi agiscono sul sistema nervoso anestetizzandolo e convincendo il paziente che il dolore non ci sia»*

(Patch Adams)



**«Un giorno senza sorriso è un giorno perso» (Charlie Chaplin)**

**«Chi è musone, triste e depresso non riesce a tener lontane le malattie»**

Susumo Tonegawa  
(Premio Nobel Medicina 1987)

Il riso fa buon sangue, dice un vecchio proverbio: oggi la scienza ne ha sostanzialmente verificata la veridicità. Lo scoppio di riso è un vero scossone psico/muscolar/neurol/immunoscompisciante, questo potentissimo starnuto mentale si possono mettere in moto i misteriosi canali dell'autoguarigione: complessi meccanismi di comunicazione diretta tra il sistema immunitario ed il sistema nervoso che, rafforzando le nostre naturali difese, sono in grado di condurci alla salute.

Questo potere è in noi ed è possibile liberarlo. In questo senso, nell'ambito della gravità e della ponderatezza, potremmo dire, allora che il Riso è qualcosa di benedettamente serio.

### **Il cervello contiene più di dieci miliardi di cellule nervose**

Immaginiamole come delle centraline telefoniche da cui partono centinaia di fili che vanno a collegarsi con altre centraline per trasmettere informazioni. Moltissime connessioni (sinapsi) si agganciano ad altri neuroni per portare notizie; ogni neurone può averne fino a 1500: siamo così davanti ad una rete incredibilmente sterminata e potente, qualcosa come 1,5 x 10.000.000.000.000.000.000.

L'endorfina, scambiata al termine dello scoppio di riso, è anche detta oppioide endogeno. Come dire una droga fatta in casa!

Sono quattro gli effetti dell'endorfina scatenata dal ridere: uno, calmante, paragonabile al rilassamento yoga; un effetto antidolorifico, di benessere; un risultato euforizzante. L'ultima e più importante di queste azioni, la si riscontra a livello di sistema immunitario, che dalla risata e dalle mutazioni biochimiche collegate, riceve una specie di sferzata vitalistica. Tutti i suoi componenti, dalle cellule helper ai natural killers, ottengono stimoli attivanti ed aumenta, da parte degli organi deputati, la produzione di tutti i vari componenti della risposta immune.

Ecco perché diciamo che nel nostro insieme mente-corpo possiamo trovare gli strumenti per stare bene, per rafforzare, cioè, quella capacità di auto guarigione che possediamo. Il nostro guaio è che abbiamo disimparato a riconoscere moltissimi dei comportamenti e delle situazioni che potrebbero farci star meglio e, nella convinzione che tutto vada cospirando contro il nostro benessere, incontriamo e riproponiamo spesso soltanto situazioni negative o

addirittura perniciose. L'origine della clownterapia si deve al dottor Hunter Patch Adams. Egli iniziò a formulare una teoria sulla felicità partendo dall'esperienza negativa che l'ha visto protagonista quando era ancora un adolescente: egli, infatti, fu ricoverato in una clinica a causa di una forte depressione che lo stava conducendo lentamente al suicidio. Nel 1983 Adams, con la collaborazione di alcuni amici, riuscì finalmente a realizzare il Gensundheit Institute - Istituto della Salute nelle montagne del West Virginia: in questa struttura il rapporto tra pazienti e dottori si basava sulla fiducia reciproca e buon umore, mentre gioia e creatività divennero prescrizioni essenziali delle sue cure. Il ruolo del Clown Dottore può essere svolto da un operatore socio-sanitario professionale che applica le conoscenze della Gelotologia e della Psiconeuroendocrinoimmunologia nei contesti di disagio, ma anche più semplicemente da volontari o da membri del personale medico.

Egli lavora in coppia con un altro Clown Dottore, sfruttando le arti del Clown (Umorismo, Improvvisazione teatrale, Prestidigitazione, Marionette, Musica etc.) per cambiare il segno delle emozioni negative delle persone che vivono un disagio sanitario e/o sociale. Essi, a seconda del contesto, possono effettuare comicoterapia passiva (far ridere) o attiva (essere stimolatore di produzione comico/umoristica da parte dei suoi interlocutori).

Il clown trasforma il reparto o la camera d'ospedale, cornici fredde e distaccate dove vivono i pazienti, in un ambiente magico in cui la risata si fa strumento di gioia e sicurezza, incoraggiando al dialogo, forma essenziale di interazione e legami. Inoltre prova a stabilire con gli spettatori un rapporto umano di fiducia e confidenza, capace di far dimenticare la quotidianità della vita ospedaliera, a profitto della fantasia e dell'immaginazione. L'importanza di questa figura non si esaurisce nella figura del paziente, bensì si estende a tutta la sua famiglia, proprio perché i miglioramenti del malato vengono vissuti e condivisi anche da coloro che lo circondano con amore e affetto.

I Clown Dottori, con il loro camice per così dire trasgressivo, effettuano in genere un giro di visite nelle stanze, instaurando con i pazienti un rapporto diretto o, come si suol dire, faccia a faccia. Nel loro intento è sempre presente trovare una "metafora terapeutica" che permetta un cambiamento delle emozioni negative in positive. Ogni intervento è, perciò, personalizzato, adattato ogni volta al target con il quale ci si vuole relazionare. Inoltre, la compagnia di una coppia di Clown Dottori permette la creazione e il consolidamento dei rapporti che vengono instaurati tra malati, familiari e personale sanitario. I dottori e volontari che scelgono questo tipo di terapia, operano in stretto contatto con l'equipe ospedaliera e, nonostante il loro aiuto assicuri un netto miglioramento della qualità della vita, in molte strutture la loro presenza viene ancora rifiutata.

Negli ultimi anni la Clownterapia si è diffusa in molte cliniche di diversi paesi del mondo, come Francia, Italia, Olanda, Svezia, Gran Bretagna, Germania, Israele, Stati Uniti, Nuova Zelanda e Sudafrica.

### **Le forme di comicoterapia adottate possono essere svariate**

§ clown nelle corsie ospedaliere;

§ corsi ad hoc di Clownterapia per il personale medico infermieristico;

§ istituzione di minibiblioteche comiche itineranti.

In Italia, i primi clown-medici risalgono agli anni '90. Per molto tempo il loro operato è stato rivolto esclusivamente ai bambini. Solo in questi ultimi anni (dato il riscontro scientifico dei suoi effetti benefici) la clownterapia si sta diffondendo verso tutti i pazienti, indipendentemente dalla loro età.

**Riferimenti qui riportati sono stati presi da simili progetti presentati alla Asl di Roma con lo “Sportello Amico”, Al Meyer di Firenze (Ospedale Pediatrico) con le “Tecniche non farmacologiche per la terapia del dolore nel bambino”.**