www.adascuneo.org

FONDAZIONE ADAS ONLUS
Assistenza Domiciliare Ai Sofferenti

DICEMBRE 2020

COVID-19

Non posso aprire queste poche pagine con le quali ADAS, tradizionalmente, verso il termine di ogni anno, si rivolge ai propri sostenitori, ai propri amici, alle famiglie cuneesi, senza richiamare, addirittura nel titolo, questo morbo impietoso che ha condizionato, talvolta crudelmente, le nostre esistenze in questo tragico 2020. Ma non posso anche non rilevare, e con grande gratitudine, come, quasi a far da contrasto a questa tragedia, gli operatori dell'ADAS che hanno avuto accesso al domicilio dei pazienti (infermieri, medici, operatori socio-sanitari, psicologi, fisioterapisti, volontari) abbiano continuato, impavidi e fiduciosi, affiancati da chi nei vari ambiti organizzativi, amministrativi, gestionali ha con attenzione e dedizione svolto il proprio lavoro di supporto, ad assistere coloro che, a causa di una malattia non più curabile si sono avviati verso il termine del loro percorso di vita e con essi, sovente, a sostenere i loro familiari.
L'emergenza sanitaria ha purtroppo prodotto una busca impennata dei costi a carico di ADAS: per i dispositivi di protezione, per la necessità di nuove attrezzature, per l'incremento delle ore di assistenza reso necessario dalla rimodulazione che le strutture pubbliche, che sul territorio si occupano di Cure Palliative, sono state costrette ad apportare alla propria operatività.
ADAS è riuscita ugualmente, a costo di notevoli sacrifici economici, a sostenere tutto ciò, grazie al sostegno e alla generosità di privati cittadini, di aziende, di fondazioni bancarie, il cui supporto è stato ed è indispensabile per consentire ad ADAS di continuare la propria attività di assistenza domiciliare ai sofferenti.
Per questo ci rivolgiamo a tutti Voi, con sincera gratitudine, continuando a chiedere il Vostro insostituibile aiuto.

Massimo Cugnasco
Presidente Fondazione Adas

NEWS 2021
ADAS CAMBIA CASA!

In occasione dei suoi 30 anni di attività,
la Fondazione Adas cambierà indirizzo.
Con decorrenza 1° gennaio 2021 la sede operativa
sarà in ***Cuneo, corso Giovanni XXIII n. 19***
– Rondò Garibaldi –
presso l'Istituto delle Suore di San Giuseppe

Supplemento a "Il Gettone" n. 216 del 20 settembre 2019 - Spedizione in A.P. - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n° 46 - Art. 1 Comma 1 dcb/cn Reg. Tribunale di Cuneo n° 425 del 9/06/1989
Aut. 696/D.C/DCI/CN del 31/10/00. Dir. Resp. Alberto Casella, Edizioni AGAMI, Via Renzo Gandolfo, 8 - 12100 Madonna dell'Olmo - Cuneo - Stampa GrafiCuneo

ADAS RINGRAZIA!

Lutti e perdite: quale lutto

L'incontro con la morte o con la malattia inguaribile è un'esperienza che sconvolge il senso del mondo. Nel breve saggio *Lutto e melanconia* di Sigmund Freud del 1915, il lutto è descritto come una reazione affettiva ed emotiva a una esperienza di perdita. Una perdita non qualunque, una persona cara ma anche un'idea, un ideale che scompagina, dissesta il modo di vedere il mondo. Costringe a rivedere il modo di guardare, poiché l'esistenza di quella persona, di quell'oggetto particolarmente significativo dava senso al mondo. La sua assenza è anche perdita del senso della vita e del mondo stesso. Si entra in contatto con un'assenza, un vuoto. Quale elaborazione è possibile?

Lutto come reazione di tipo negazionista. Le parole chiave sono: dimenticare e sostituire rapidamente. Accade quando la morte non è registrata come inaggirabile: a partire dalla sottovalutazione della malattia, al rifiuto ostinato di un'esperienza di perdita difficile da simbolizzare. Ogni cosa in fondo è portata a festa perpetua, al massimo movimento, sempre in superficie, l'umanità è indaffarata, euforizzata a riempire vuoti, a sostituire. Il risultato è un falso lutto maniacalizzato: la morte si de-realizza se l'oggetto in questione è infinitamente sostituibile, l'umanità si de-sensibilizza di fronte al dolore, esorcizzato e anestetizzato dall'attivismo.

Lutto come reazione di tipo melanconico, il rovescio. Le parole chiave: impossibilità di dimenticare e insostituibilità. Si resta incollati all'oggetto perduto, si diventa soggetti perduti. Nella melanconia l'oggetto perduto che non c'è più continua incessantemente a essere presente: un'assenza che è una presenza. In tutti i lutti c'è una frangia melanconica, qui il paradosso è non separarsi dall'oggetto che si è separato, che è entrato nel regno dei morti, si è separato da noi. La vita perde slancio, si chiude in se stessa, si devitalizza, mortifica il soggetto che è ancora in vita. Il dolore accompagna permanentemente la vita. Il lutto non è più un lavoro transitorio, si cronicizza, diventa una condizione dell'esistenza. Ne diventa uno stato d'essere cui manca il sentimento vitale. La vita e il mondo insignificanti. Tre gli indici di questa risposta ingessata: l'idealizzazione dell'oggetto perduto, dell'altro si ha una immagine senza crepa; l'autorimprovero, tema su cui si fissa il discorso, producendo solo afflizione; la durata: il lavoro del lutto esige tempo, ma è un transito, non uno stato.

Maniacalità e melanconia rendono improduttiva l'esperienza della perdita. Cosa può convertire l'evento traumatico della perdita in un evento capace di trasformazione generativa piuttosto che di fissazione sterile?

Primo, il lutto esige un supplemento di tempo. Anche collettivo: un tempo dedicato dalla comunità. Secondo, il lavoro del lutto ha il suo carburante nel dolore psichico, riconoscere l'irreversibilità della perdita è come perdere un arto, riattiva la sensibilità del corpo e del dolore. Accedere profondamente al dolore psichico e non strozzarlo è una benedizione rispetto ai cortocircuiti somatici.

Terzo, è un lavoro della memoria, del ricordo. Attraversare e riattraversare i ricordi che legano a chi non c'è più. Straziante, struggente, ma indispensabile. Una dimensione pesante: non c'è accesso al sorriso, non si ride.

Quarto, attraverso la memoria, l'altro è in noi, lo si porta dentro, non più fuori, sulle spalle. Si raggiunge il punto di dimenticanza quando l'altro è incorporato. Non più un peso sulle spalle mentre si procede. Un tratto inconfondibile di un lavoro nel lutto riuscito è l'esperienza di una ritrovata leggerezza. Chi resta, in fondo, ha sempre la responsabilità di far vivere chi, invece, è entrato nel regno dei morti. È come dire che nei nostri gesti facciamo esistere ancora chi non c'è più. E realizzare nel simbolico qualcosa è un modo per prolungare la sua vita.

La sua assenza scava per sempre un solco in noi. La ferita dell'irreversibilità della perdita c'è in ogni lutto, anche nel più compiuto. La ferita dell'assenza rimane sul nostro corpo, nella nostra mente. Ma si riesce, dopo aver intrapreso **un lungo lavoro della memoria** (*lavoro* perché capacità di produrre, di trasformare), a dimenticare e recuperare la propria vitalità. Si dimentica infatti solo se si può ricordare: è il ricordo che genera la dimenticanza, non è la dimenticanza che può cancellare il ricordo.

Il lutto al tempo del Covid-19?

Con la pandemia il lavoro di tutti i lutti rischia di non essere avviato, quando **ritualizzazione** e **narrazione della perdita** è preclusa: stare accanto, accomiatarsi, vedere la salma, celebrare il funerale, incontrare familiari e amici per condividere dolore e ricordi, coltivare relazioni interpersonali come rete sociale di supporto, tornare al lavoro, quando c'è, ancorarsi alle abitudini cui si era abituati. Tanti lutti in cui si inserisce la perdita di una persona cara in questo tempo: un lutto nel lutto.

Nel contesto delle Cure Palliative Domiciliari, l'Adas Onlus, che da 30 anni accompagna i malati inguaribili e le famiglie anche con un servizio gratuito di supporto al lutto, ha mantenuto sempre la continuità assitenziale per esserci e permettere ai familiari dei deceduti di dare voce al loro dolore, personalmente oppure attraverso la consulenza telefonica nelle fasi di restrizione degli spostamenti.

Bibliografia

Freud S., *Lutto e melanconia (*in *Metapsicologia), Considerazioni attuali sulla guerra e sulla morte, Caducità,* in *Opere,* 1915-1917, vol. VIII, Boringhieri, Torino, 1976

Sabato G., *Il Lutto Cancellato*, Mind Mente e Cervello, n. 186 giugno 2020, pp. 24-33

Recalcati M., *Incontrare l'assenza: il trauma della perdita e la sua soggettivizzazione,* Collana Incontri ASMEPA Edizioni, 2016

Scafandro e carta velina

Seguo il signor G da gennaio 2020, abbastanza tempo da poter raggiungere la casa senza dover utilizzare il navigatore GPS e questo la dice lunga.

Sento questa assistenza più speciale che mai: è iniziata da un piccolo seme colmo di diffidenza per poi crescere in una fiducia rigogliosa.

Da questa mattina però le visite al signor G verranno stravolte dalle nuove direttive per il contenimento della diffusione del Covid-19.

Una volta parcheggiata l'auto, vesto il mio scafandro smeraldo, la mia preziosa mascherina, disinfetto le mie mani prima di indossare i guanti.

G mi accoglie come sempre seduto sulla sua poltrona. Oggi non è fondamentale che io mi avvicini e così, con fatica, cerco di leggere le espressioni sul suo volto alla ricerca di una fiducia antica rimanendo dall'altro capo del tavolo del soggiorno.

La visita durerà meno del solito.

Mi sembra paradossale.

Prima donavamo tempo e ora contiamo i minuti.

Prima il contatto era così prezioso ma ora è un rischio da evitare.

Così guardo G con occhi che chiedono scusa.

Senza che io dica nulla, lui sorride.

Lui e il suo polmone fragile come carta velina sorridono a me e al mio scafandro.

Esco da casa di G, mi disinfetto e, come una cipolla, inizio a rimuovere con attenzione ogni mio strato protettivo impiegando circa lo stesso tempo della visita.

Ritorno alla guida della mia auto, il mio ufficio, e collego il telefono per contattare ogni paziente e le loro famiglie, per eseguire screening a distanza, educare, rassicurare, confortare.

Siamo in piena emergenza: cambiano i tempi, cambiano le regole, cambiano le abitudini.

Eppure per Loro basti sapere che Noi ci siamo.

Con o senza mascherina, con o senza scafandro.

I NUMERI DELL'ATTIVITÀ DELLA FONDAZIONE ADAS NEL 2020

- **Pazienti assistiti: 120**
- **Pazienti deceduti: 105 di cui:**
  - > **99 nella propria abitazione**
  - > **5 in strutture ospedaliere**
  - > **1 in hospice**
- **Giorni di assistenza prestati agli ammalati: 4.850**
- **Accessi domiciliari agli assistiti:**
  - > **Accessi eseguiti da medici: 750**
  - > **Accessi eseguiti dagli infermieri: 3.100**
  - > **Accessi eseguiti da operatrici socio sanitarie: 720**
  - > **Accessi eseguiti dai fisioterapisti: 55**
  - > **Accessi eseguiti dalla psicologa: 340**
- **Ore per attività di segreteria: 2.560**
- **Chilometri percorsi per prestare assistenza: 159.050**

FONDAZIONE ADAS ONLUS
ASSISTENZA DOMICILIARE AI SOFFERENTI

ADAS SEGRETERIA
Corso Dante, 58 – 12100 Cuneo
tel. 0171 696729
Orario: dal lunedì al venerdì
dalle 8,30 alle 12,30

Per richiesta di assistenza
tel. 0171 641044
dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 12

GRAFICUNEO