

R I A B I L I T A R E

Anno VI - n. 2 - Aprile/Giugno 2004
 Reg. Trib. Rom. 73/2001 del 21.2.01
 Poste Italiane s.p.a. - Sped. in abb. post. 70%
 DCB Roma

FALLIMENTO O SVILUPPO

L'aggiornamento professionale sanitario al bivio

L'aggiornamento del personale sanitario di tutte le categorie è un problema di cui si vuole segnalare sempre l'importanza e per il quale con altrettanta continuità si deve constatare la difficoltà a provvedere.

La rilevanza dell'argomento è di tutta evidenza. La rapidità e l'incisività del progresso scientifico e tecnologico in medicina sono tali da rendere praticamente obsoleta nel breve termine di un quinquennio qualsiasi tipo di formazione in campo sanitario. Per generale riconoscimento dunque la formazione di base in medicina è sì indispensabile per garantire il patrimonio conoscitivo e di esperienza necessario allo sviluppo dei successivi e periodici processi di aggiornamen-

ANTONIO CAPPELLI
 (continua a pag. 2)



Donne disabili LA BELLEZZA COME AMICA

«...Essere bella per una disabile è importante...»

A PAG. 11 UNA CONVERSAZIONE CON
 ILEANA ARGENTIN
 CONSIGLIERE DELEGATO ALL'HANDICAP
 DEL SINDACO DI ROMA

IN QUESTO STESSO NUMERO,
 A PAG. 14, LA SECONDA PARTE
 DELL'INTERVENTO
 DEI PROF. SELLERI SU
 SESSUALITÀ ED HANDICAP

EDITORIALE

MICHELANGELO CHIURCHI

L'attenzione stavolta è puntata sulla Formazione. Da sempre la Foai ritiene che l'aggiornamento dei suoi operatori sia strategico: per fronteggiare la complessità delle situazioni che devono essere affrontate e stare quindi al passo con la ricerca, per rendere sempre più qualitativi i servizi erogati.

Non solo a parole, ma promuovendo e organizzando eventi formativi di qualità elevata:

- numero limitato di allievi in modo da permettere un'efficace interazione con i docenti;
- scelta accurata dei docenti sia in ambito universitario, che della ricerca privata;
- temi scelti sulla base di indagini svolte all'interno dei Centri;
- verifica dei risultati dell'azione formativa.

Non l'occupazione di un mercato quindi, ma la sperimentazione di "buone prassi" per permettere ai soci presenti sul territorio nazionale di riproporre gli eventi e la metodologia di lavoro adottata.

Il significato di questo numero della nostra rivista quindi sta proprio nella reazione al tentativo, in atto a nostro parere, di rendere "truce" il mercato dei crediti ECM, riconfermando la necessità e l'investimento da parte dei nostri Centri, ma sollecitando sicuramente due passaggi:

* Un legame più forte ed organico tra la ricerca universitaria e le esperienze sul campo dei nostri Centri. Vanno studiate modalità nuove perché questo avvenga a vantaggio di tutti.

* Un controllo più rigoroso dei risultati della formazione. Forse proprio le Regioni possono assumere questa azione di controllo e di verifica. Ne va di mezzo la buona riuscita degli accreditamenti che sono stati avviati, la qualità dei servizi, e la soddisfazione dei nostri utenti. ♦

SUI TEMI DELLA FORMAZIONE

Intervengono
 in questo
 numero

- Luca BATTISTINI
- Luigi CANCRINI
- ANTONIO GUIDI
- SIMONA ROTONDI

NOI HANDICAPPATI: quando chiediamo amore

Seconda parte dell'analisi
del Prof. **GIANNI SELLERI**,
dell'Università di Bologna
(la prima parte è stata pubblicata
nel precedente numero di *Riabilitare*)

LA FAMIGLIA E IL PROBLEMA SESSUALE

Le più consistenti difficoltà circa la sessualità degli handicappati derivano dalla famiglia, che spesso non considera il congiunto handicappato come essere sessuale, ma anzi lo costringe in un ruolo di dipendenza e di iperprotezione che prolunga la situazione infantile e adolescenziale, impedisce il distacco dalle figure parentali e quindi il superamento reale della fase edipica e lo sviluppo della personalità nei suoi aspetti eterosessuali, si verifica con difficoltà nel processo di separazione-individuazione.

Quando nell'handicappato, adolescente o adulto, emerge la sessualità, non è possibile conservare la protezione simbolica del privato e del riservato: l'accentuazione dell'emotività, il menarca, la masturbazione, la ricerca di un partner, diventano per la famiglia problemi concreti, vissuti come persecutori, ma costituiscono soprattutto una crisi della "gestione privata dell'handicap" e quindi un aumento dei sentimenti di colpa e di vergogna.

«I genitori hanno, dunque, un grande bisogno di ascolto, di condivisione e di consulenza. Le famiglie possono dover affrontare situazioni problematiche quali l'esibizionismo, la masturbazione compulsiva, i comportamenti sessualmente intrusivi, il rischio di abuso sessuale agito e subito, il rischio di gravidanze indesiderate, o, invece, difficoltà generate dal deficit quali l'incapacità di usare o di portare a termine la masturbazione, la difficoltà di trovare un compagno, di corteggiarlo, di costruire e mantenere un legame di coppia, la difficoltà di ri-

conoscere l'altro come persona, di condividere il significato dei gesti, di regolare le proprie emozioni, di riconoscere le intenzioni e gli stati mentali del proprio partner, di usare bene il corpo per fare l'amore» (F. Veglia, 2000).

Lo spazio della sessualità nella nostra cultura è soltanto personale e intimo, convenzionale e codificato; ma l'handicappato è "trasparente" quindi le sue pulsioni risultano subito evidenti e vengono considerate eccessive, sconvenienti, censurabili, perverse...

Le reazioni dei familiari, degli operatori, dell'ambiente, sono generalmente repressive e l'handicappato deve continuare a vivere come eterno bambino.

È permesso l'autoerotismo, è prevista l'espressione fallica della sessualità, è "perdonato" l'incesto, ma è negata la genitalità come relazione fra mondo interno ed esterno, che costituisce la tappa conclusiva della personalità matura.

«Due locali più servizi, terzo piano, una casa in periferia. Franco, uno spastico grave chiama la mamma che è in cucina. Ancora una volta le confida che vuole un rapporto con una donna, un rapporto non solo spirituale ma finalmente

fisico. È il solito problema, che si presenta con la solita drammaticità da ormai troppo tempo. La madre è sconvolta, non sa più come calmarlo; alla fine con la forza della disperazione si impone di soddisfarlo».

«Non ho mai avuto esperienze sentimentali. Parlando con la mamma o con alcuni amici mi sono spesso sentita dire: "Non hai provato, quindi è meglio che tu non conosca questo aspetto della vita. Ne soffriresti troppo!". Con quale diritto mi viene detto questo? Io non ho fatto una scelta di castità».

«Sono una ragazza colpita da polio alle gambe in modo abbastanza "clemente" da poter camminare, ma abbastanza ... "inclemente" da non poter andare avanti per la mia strada, costruirmi la mia vita da sola. Ma per la mia famiglia sono solo u-

SI CHIUDE IN QUESTO NUMERO
IL DIBATTITO SUL TEMA
IL DISABILE
E LA SESSUALITÀ, AL QUALE
HANNO CONTRIBUITO
CON LE LORO RIFLESSIONI
G. SELLERI, A.R. FABRETTI,
A. PANCALDI, M.C. PESCI,
L. ROSSI E C. RAGGIO.

TRIMESTRALE DELLA FEDERAZIONE DEGLI ORGANISMI PER L'ASSISTENZA ALLE PERSONE DISABILI

Via Sondrio, 13 00176 Roma
tel. 06/7030.6696 • fax 06/7030.6650
e-mail foai@foai.it**Direttore****Michelangelo Chiurchià****Direttore resp.****Antonio Leone****Fotografie**

Nicola Adàrio

Grafica

Gian Carlo Dicaire

Tipografia

Sped.Im - Via Serranti, 137 - 00040 Monterotondo (RM)

finito di stampare nel mese di Luglio 2004

Prezzo

Abbonamento annuo € 10,00 • Una copia € 2,50

www.foai.it

• Nel sito troverete le informazioni generali della Federazione; la ripresa e l'approfondimento dei temi trattati in questo numero di RIABILITARE e i dati sulle legislazioni regionali in tema di accreditamento.



L'ammalato deve sapere, che è uno strumento benefico nelle mani di Dio e che non è un essere inutile come si crede, ma una creatura che ha il suo posto nella società. È questo quello che si deve far capire in parole povere all'ammalato; lo si deve preparare giorno per giorno ad una vita serena, ordinata logica e cristiana, insegnandogli di non sposarsi (il che, per il 99,99% di noi infermi, è una pura chimera) ma di amare tutti i fratelli e di abbracciarli in un sol palpito.

Ma qualcuno afferma: «Non ci interessa la felicità dopo la morte, non ci interessa di espiare i peccati degli altri, non vogliamo rassegnarci cristianamente ai disegni divini, non sono queste le nostre aspirazioni, vogliamo vivere pienamente la nostra vita terrena lottando per avere tutto ciò che ci viene negato» (M. Cameroni, 1983).

IL PAPA E IL TEMA DELLA SESSUALITÀ

Giovanni Paolo II ha parlato di sesso e disabilità raccomandando «particolare attenzione per la cura delle dimensioni affettive e sessuali della persona disabile» che, come e più delle altre, «ha bisogno di amare e di essere amata di tenerezza, di vicinanza e di intimità».

Queste affermazioni sono state proposte nel contesto di un convegno internazionale su «Dignità e diritti della persona con handicap mentale». La sfera affettiva e sessuale delle persone disabili, ha osservato il Papa «è un aspetto spesso rimosso o affrontato in modo superficiale e riduttivo».

L'analisi di Papa Wojtyła non significa tuttavia un cambiamento nella pastorale della Chiesa circa i problemi della sessualità. Il Pontefice ha fatto affermazioni generali, prive di concrete indicazioni, e quindi bisogna inserirle all'interno di precisi principi: il primo esclude qualsiasi tipo di rapporto sessuale al di fuori del matrimonio, il secondo evidenzia lo scopo della procreazione.

Quando la Chiesa parla di educazione affettivo-sessuale della

persona disabile, la frase ha lo stesso significato di quando è riferita ai futuri sacerdoti: «non si sposteranno ma dovranno avere un equilibrio affettivo capace di controllare e sublimare le emozioni sessuali».

Quello che Giovanni Paolo II definisce «relazioni interpersonali ricche, feconde ed appaganti che persone adeguatamente preparate devono condurre a vivere il soggetto con handicap mentale» vanno intese come «relazioni di amicizia e nel caso dell'altro sesso hanno anche implicazioni sessuali, ma che non sono destinate ad arrivare al rapporto fisico».

È sperabile tuttavia che le affermazioni del Papa riducano almeno le pratiche di repressione della sessualità attuate, con mezzi farmacologici e con condizionamenti comportamentali, negli istituti e nei centri per disabili gestiti da religiosi.

Si ricorda che fino a non molti anni fa gli utenti di queste strutture a conduzione religiosa erano costretti a dormire con le braccia fuori dalle coperte, per evitare ogni contatto con il corpo.

Ma ci sono ancora recenti valutazioni: «Pulirli delle loro evacuazioni è cosa abituale, ma unirsi sessualmente con loro penso sia praticamente impossibile. Certo,

la perversione può arrivare a tutto, ma povera la persona che si arrischia a compiere una tale azione.

Non si scappa: la sessualità disordinata porta alla ribellione verso Dio. Senza che uno se ne accorga, diventa arbitro dei suoi comportamenti ed esige per sé piena e totale libertà. Anche questo asserito sembra nobile ma è già ribellione. Nel momento in cui anche gli omosessuali ostentano con orgoglio la loro "normalità" sfilando quasi nudi per le strade, viene da volgere lo sguardo all'Uomo sulla croce: anche lui è quasi nudo e le sue braccia sono aperte per abbracciare in un atto di amore e di redenzione tutte le miserie e tutti i dolori.

Mi accorgo ora che pensavo ad handicappati maschi con donne sane. Dovrebbe esserci anche il contrario. Sfido chiunque a trovare un uomo "sano" che si abbassi a tanto» (Don Fulvio Ferrari, 2000). ♦

