

Partecipazione

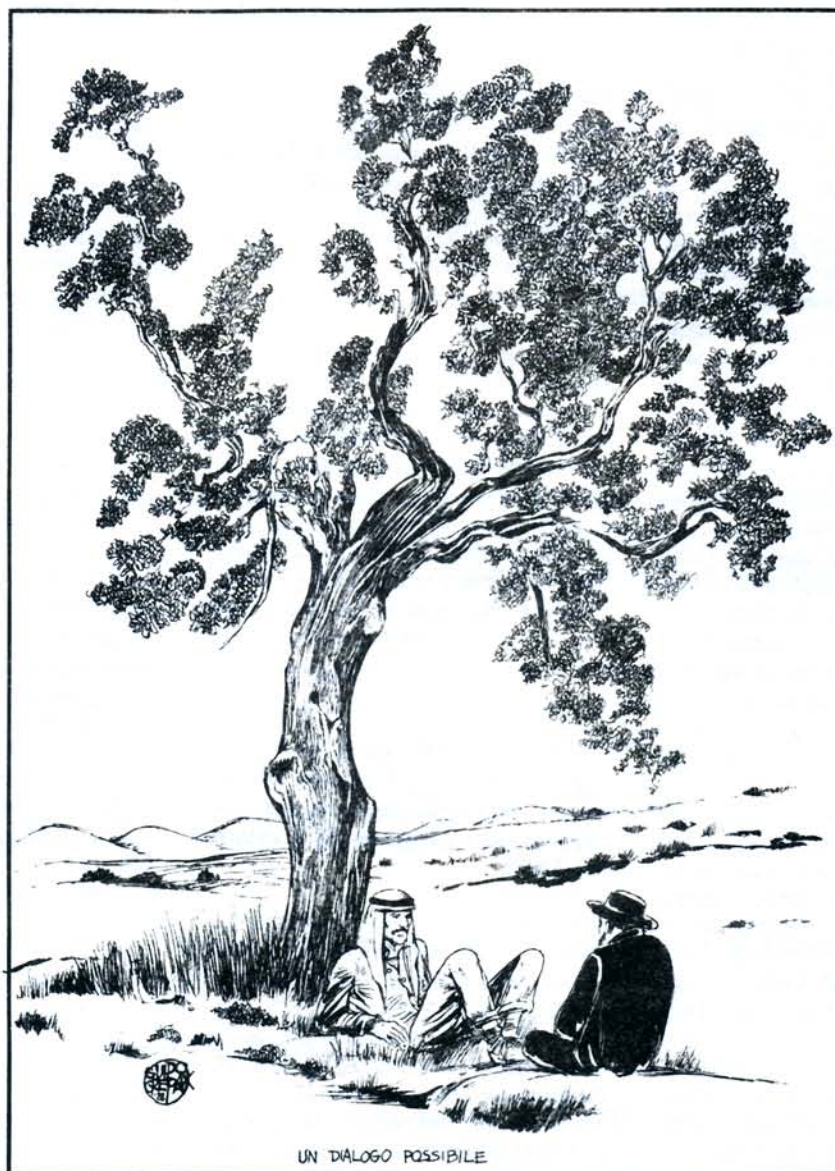
PERIODICO DELLA COMUNITÀ DI CAPODARCO

Suppl. al n.1 - 1989

ALOGON

non contato improbabile ineffabile incalcolabile irrazionale assurdo contro logica

Foglio del coordinamento tra gli handicappati e le famiglie, i gruppi di volontariato e le comunità della Calabria



AUTOORGANIZZARSI QUALE RIABILITAZIONE A REGGIO CALABRIA PSICHIATRIA: LA RELAZIONE NEGATA HANDICAP E SCUOLA CAMPI ESTIVI UN'IDEA PER ELIMINARE LE BARRIERE ARCHITETTONICHE COMITATO DI SOLIDARIETÀ UMANITÀ DENTRO I SERVIZI PER COSTRUIRE LA PACE SI PARTE DAL POPOLO

Invalidi ad estinzione

Al Governo, approvando un decreto legge del Parlamento (convertendolo, senza sostanziali modificazioni) hanno inventato un nuovo modo per risolvere il problema dei mutilati ed invalidi civili, dei ciechi civili, dei sordomuti: quello di ricorrere a procedure talmente lunghe da stancare gli interessati o, addirittura, definirne le domande quando questi siano deceduti. Questa è la chiave di lettura della legge 291 del luglio scorso che era rivolta al contenimento della spesa pubblica, obiettivo giustissimo, se non fosse che la direzione del contenimento è sempre una sola, quella della spesa sociale. Non si guarda alle spese degli enti locali, alle partecipazioni sempre più numerose a tutti i convegni internazionali (che sono ormai una branca dell'economia mondiale), agli sprechi dei mondiali di calcio, etc.; si guarda, invece, agli invalidi, ed anche qui per verificare se le pensioni siano state correttamente erogate e se sussista ancora il diritto, ma per negarle di fatto.

Poiché non si poteva innalzare il limite per l'assegno di invalidità (due terzi della normale capacità di lavoro), né tanto meno quello della pensione di inabilità (l'assoluta incapacità di dedicarsi ad attività lavorative), né si poteva parlare di limiti di reddito (essendo già bassissimi quelli richiesti), si è agito sulle procedure.

D'ora in poi non saranno le Commissioni sanitarie costituite presso le USL, intorno alle quali operano circa cinquemila medici, a decidere, ma le Commissioni mediche militari, composte da 300 medici, 100 dei quali addetti alle Commissioni centrali. Molti hanno creduto che il ricorso ai militari fosse stato fatto nel presupposto di una loro maggiore rigidità: cosa che già di per sé sarebbe stata discutibile, sia perché tutta da dimostrare, sia perché se fosse vera bisognerebbe intervenire o sulle USL (se sono «larghe» contro ogni legge) o sui militari (se sono illegittimamente «stretti»)!

Ma il vero motivo è un altro: se 5.000 medici mettevano in media due anni per decidere una domanda di pensione di invalidità civile, 300 ne metteranno sette od otto (né l'impegno di elevare il numero a 500 unità sposta i termini del problema).

A questo punto il gioco è fatto: le leggi restano quelle che sono; l'impe-

gno formale dello Stato di solidarietà verso i cittadini più deboli è confermato; la burocrazia ha il suo lavoro, sempre più lento e frustrante; i medici sono occupati; restano le possibilità di interventi di favore. Ed intanto gli invalidi avranno tutto il tempo di morire prima di esser chiamati a visita.

da *Nuova Proposta n. 6/88*

Patente più facile

Con la legge 18 marzo 1988 n. 111, sono state approvate le norme sulla istituzione della patente di guida comunitaria.

Per quanto riguarda gli handicappati, le principali novità sono:

- 1) È stata soppressa la patente F.
- 2) Possono ottenere la patente A, B, C, speciale i minorati fisici *anche se affetti da più menomazioni*.
- 3) Sarà istituito un comitato tecnico, con il compito di fornire alle commissioni mediche locali informazioni sul progresso tecnico e scientifico per facilitare la guida ai portatori di handicap.
- 4) In sostanza vengono estese le possibilità di ottenere la patente a molti handicappati che finora erano stati esclusi.

da *Prospettive Sociali e Sanitarie n. 15/88*

Circolare del Ministero del Lavoro sull'iscrizione negli elenchi del collocamento obbligatorio degli handicappati con un grado di invalidità del 100%

Sono stati, da più parti, rivolti alla scrivente quesiti e richieste di chiarimento in ordine alla possibilità di iscrivere, negli elenchi di cui all'art. 19 della legge 2.4. 1968 n. 482, invalidi in possesso di certificazioni rilasciate dalle competenti commissioni sanitarie attestanti il riconoscimento di stati invalidanti quantificati nella misura percentuale del 100%.

Questo Ministero aveva avuto, a suo tempo, (circ. n. 6/13966/A del 28.10.1969), occasione di pronunciarsi in materia, esprimendo l'avviso che «anche i minorati ad altissima percentuale di invalidità (talora anche del 100%), possono se oculatamente indirizzati, svolgere sia pure eccezionalmente determinate attività lavorative e quindi essere dichiarati collocabili».

Tale indirizzo è stato successivamente più volte confermato in occasione di singoli quesiti.

Nel merito, occorre - innanzi tutto - tener presente che le tabelle in base alle quali viene attribuita la percentuale di invalidità sono state dal legislatore predisposte non solo per accertare la residua capacità dei soggetti interessati ma anche e prevalentemente al fine di stabilire per gli stessi il diritto alla percezione di pensioni, assegni e rendite di natura assistenziale e previdenziale (assegni e pensioni agli invalidi civili, rendite per infortuni sul lavoro ecc.).

Premesso quanto sopra, ne consegue che non si può in via assoluta escludere che, anche in presenza di certificazioni sanitarie che riconoscono una invalidità dal 100%, non possano permanere in capo all'invalido effettive residue capacità lavorative, che possono essere anche consistenti relativamente ad attività in cui la minorazione incide in misura modesta.

In tal caso, poiché gli Uffici Provinciali non sono competenti a valutare se, in concreto, la suddetta condizione sussiste, qualora gli invalidi in possesso di certificazioni di invalidità nella misura del 100% richiedano l'iscrizione negli elenchi del collocamento obbligatorio, gli Uffici stessi li inviteranno a rivolgersi all'organo sanitario competente affinché specifici se effettivamente sussistano residue capacità lavorative. Solo in presenza di tale dichiarazione gli Uffici Provinciali del Lavoro potranno, pertanto, procedere alla iscrizione degli interessati negli elenchi di cui sopra.

da *Circolare Ministero del Lavoro del 5/1/88*

RIFLESSIONI LIBERE

Domenico Rocca

L'88 è stato un anno preoccupante per chi sta attento ai vecchi e nuovi problemi dell'emarginazione.

Il montante fenomeno del razzismo, che abbiamo visto con gli occhi di chi lo ha subito e lo subisce sulla propria pelle perchè emigranti o figli di emigrati; perchè tossicodipendenti; perchè handicappati; e perciò non stupiti più di tanto (lasciamo agli ipocriti la "meraviglia" di scoprirsi il marcio in casa italiana!).

I "vuoi cumprà", i colpiti dall'Aids, gli zingari, gli handicappati di Rimini e delle tante altre situazioni di discriminazione, i diversi, sono diventati i nuovi mostri da esorcizzare o eliminare perchè ricordano a chi ha "rubato" benessere quello che eravamo o quello che potremmo diventare da un momento all'altro. E nella nostra megalopoli, che pompa a ritmo crescente ricchezza verso i più ricchi, non c'è spazio né fisico, né culturale per chi pone problemi reali e soprattutto mette in crisi rapporti umani non basati sulla solidarietà.

Tutto ciò è, tutto sommato, la logica del sistema. È la sua normalità.

Ma come non stupirsi quando anche le forze di sinistra, una volta considerate alfieri dei diritti civili e fari di progresso sociale, adesso che gestiscono il potere a livello regionale, in Calabria, non si discostano dal modo tradizionale di (non) affrontare e risolvere i problemi dei più deboli, creati dagli attuali rapporti sociali?

Ed ecco allora i ritardi e le inadempienze sull'abbattimento delle barriere architettoniche; gli assurdi nel sistema sanitario; l'inesistenza di uno zoccolo minimo di servizi sociali decenti; l'immobilismo di fronte alla sistematica demolizione di quel poco di Stato sociale esistente; l'indifferenza verso gli emarginati.

E per contorno ci tocca assistere al rampantismo demodé degli Assessori e allo spreco di risorse buttate a piene mani fra sagre paesane e concorsi di bellezza o fra i mille rivoli del clientelismo vecchio e nuovo.

Allora se il razzismo e i comportamenti violenti contro i più deboli non ci stupiscono, e magari ci trovano più o meno attrezzati per difenderci, contro il disinteresse delle forze (ex) progressiste è necessario almeno indignarsi perchè niente può giustificare la caduta di tensione della sinistra verso chi ha il diritto umano di riscattarsi!

Noi, comunque, e a maggior ragione oggi, riteniamo che la cosa più giusta da fare sia quella di autoorganizzarsi. E i fatti ci danno ragione se è vero, come è vero, che alcune cose siamo riusciti ad ottenerle nonostante l'aria che tira.

Nell'interno di questo numero di ALOGON, che ci auguriamo sia l'ultimo dei numeri di prova, abbiamo alcuni esempi di quello che si può fare se ci si organizza: la casa di Locri, i convegni a Catona, il Comitato di solidarietà, etc...

Certo nulla è facile e tante volte la buona volontà non basta, però "... per gli uomini questa è la via: trasformare i deserti in campi di gelso".

E anche se a taluni non piace, noi siamo primo di tutti uomini.

QUALE RIABILITAZIONE A REGGIO CALABRIA

Pasquale Ezio Loiacono (Presidente A.GE.DI. Associazione Genitori di bambini e adulti disabili)

Nella nostra cultura la nascita di un bambino handicappato determina angoscia proporzionata alla gravità, con conseguenze su tutta la famiglia. Questa diviene una famiglia a rischio. Alte sono infatti le percentuali di divorzi e separazioni; frequenti sono le gravi depressioni della madre; costanti sono le situazioni di nevrosi e di disadattamento dei fratelli. Tutto è provocato dall'isolamento, dalla disperazione, dalle preoccupazioni economiche, dall'ansia per il futuro del figlio, dallo stress e dalla fatica alla quale viene sottoposto per anni tutto il nucleo familiare.

Secondo Gianni Selleri sono queste le dinamiche che generalmente sorgono al momento dell'impatto della famiglia con il "problema".

D'altro canto lo stesso autore aggiunge: "Quando manca la possibilità terapeutica e riabilitativa aumenta anche l'incertezza di rispondere ai bisogni sul piano pratico".

Abbiamo preferito iniziare questo documento citando un esperto, dato che una descrizione della fase cruciale dell'accettazione del bambino disabile, colpendo nell'intimo della persona e penetrando nei meandri dell'inconscio, non sarebbe facilmente trasmissibile da un genitore interessato.

A livello cosciente, invece, sappiamo di avere bisogno di certezze. Certi diritti sanciti e certi principi sociali danno fondamento al desiderio di riscatto, là dove i principi sono "enunciati" mentre i diritti si rivelano effimeri.

È il caso della riabilitazione a Reggio Calabria: un diritto morale, pratico e inalienabile che viene calpestato.

Ad oggi, infatti, l'intervento riabilitativo nella città è da considerare disorganizzato, disarmonico, incongruente. Esistono delle strutture che, ognuna per proprio conto ed in assoluto scoordinamento, dicono di fare riabilitazione.

Senza entrare nel merito dei centri per handicappati psichici, pure essi da riconsiderare in termini generali di impostazione e di territorialità, possiamo contare solo due centri ambulatoriali, di cui uno privato convenzionato, l'altro "ibrido" tra privato e pubblico. Per quanto riguarda il primo, dobbiamo dire che la politica che emerge è "più rette a minori costi". Diciamo anche che l'inesistenza sistematica di iniziative riabilitative ambulatoriali nella città determina una maggiore domanda dell'utenza, non confortata da un'adeguata corrispondenza di attrezzature, servizi e figure professionali. Tutto ciò determina il collas-

so del Centro e l'impossibilità di privilegiare gli aspetti qualitativi su altri, meno importanti.

Il Centro Riabilitazione Spastici ex-AIAS, la cui linea è invece quella del "tanto peggio tanto meglio", sopravvive da oltre un decennio in uno stato cronico di letargo, provocato dal disinteresse politico della Regione e degli Enti Locali. Il personale è fortemente demotivato, tanto che a volte sembra che l'unico scopo sia lo stipendio a fine mese.

In queste condizioni un genitore vive le sensazioni descritte da Selleri in termini di esasperata drammaticità. Non sono rari gli episodi di stanchezza e di scoramento e noi stessi, pur impegnati in una Associazione, percepiamo i limiti del nostro impegno.

Quale alternativa? L'ideale sarebbe che venissero improntati tutti quei servizi di base necessari per la prevenzione, la diagnosi precoce, il piano educativo individualizzato, la terapia riabilitativa nel Dipartimento materno infantile. Intanto sarebbe sufficiente almeno razionalizzare l'esistente. Ciò comporterebbe che, mettendo da parte diffidenze e pregiudizi, ci si mettesse a tavolino per riorganizzare il servizio riabilitativo in termini di scientificità, di territorialità e di tutto quanto si ritenesse necessario per garantire un lavoro efficace.

Comprendiamo ma non accettiamo il momento particolare che la città sta attraversando, come comprendiamo ma non accettiamo la prudenza degli amministratori. Vogliamo però dire che oggi più che mai è indispensabile a Reggio Calabria come nel resto della Regione, dare priorità a scelte politiche e sociali che mirino a fare uscire dalla marginalità le problematiche relative all'handicap.

In particolare sollecitiamo interventi capaci di sviluppare una nuova cultura dell'integrazione, ma anzitutto vogliamo operare come genitori per restituire i nostri figli, come cittadini fra i cittadini, autonomi nelle azioni e capaci di giudizi propri, pur nei limiti dei loro handicaps, alla società.

E solo un servizio riabilitativo ben strutturato può garantirci la realizzazione dei nostri obiettivi. Il rischio è che si ricominci a parlare di istituzionalizzazione o di iperprotezione o di aggressività verso l'ambiente, come rifugio ed espiazione dei propri inconfessabili sensi di colpa.

LA RELAZIONE NEGATA

Cesare Perri

Introduzione

In realtà nessuna relazione tra due o più contraenti può essere negata, ma sconfirmata o squalificata si!

Quest'ultima evenienza è frequente tra l'istituzione psichiatrica-dottori e le persone in difficoltà psichiche. Per queste, specie se disturbanti, sono stati previsti, in modi e tempi diversi, percorsi, luoghi e modelli più o meno sofisticati di follia, con i quali esse potevano essere identificate; appartengono all'istituzione psichiatrica attraverso la quale, la società sembrerebbe proteggerli dal suo inconscio. (1)

Premessa: il sistema sanitario

*Quando le fondamenta della città
dalle mura d'oro
furono rivoltate dal terremoto
tanti accorsero al suo capezzale
e se ne accaparrarono i mattoni.*

Il sistema sanitario ha una funzione ed un peso crescente - anche in termini finanziari - nell'attuale società. È una struttura trainante in molti settori dell'industria e non solo di quella farmaceutica e della strumentazione clinica; sostiene l'edilizia e svariati settori merceologici e di consumo, spesso colludendo con questi, direttamente o attraverso l'inefficacia dei controlli.

Le scelte concrete fatte dall'istituzione sono in linea con questi interessi e con quelli della classe politica, che la utilizza come fonte di manovra e di clientela; sono generalmente sostenute dalla corporazione medica per i suoi spazi di privilegio.

Gli ammalati, al di là delle dichiarazioni di principio, sono soltanto lo strumento cardine di queste operazioni.

La sostituzione

*Il paziente non ha una storia
ma un'anamnesi.
Dietro questa i dottori si corazzano
contro ogni sensibilità inutile.*

Dello sfaccettato discorso che è l'esistenza, già al curante ne viene proposta, per pudore e cultura, una piccola parte: quel periodo segnato dalla malattia, organica, psichica.

La risposta ricorrente è quella di aggiungervi, con l'autorità della scienza, altre parentesi e di cristallizzare la sofferenza come la specifica disfunzione di organi e di apparati, così svuotando di signi-

ficati e speranze il passato ed il futuro della persona.

Questo ingranaggio è stato agito con particolare efficacia nei manicomi, ma gran parte dei nuovi Servizi obbediscono alla stessa logica, alla contenzione fisica essendo stata sostituita e talora aggiunta la contenzione chimica.



È continuato in pratica, dal manicomio al territorio, il processo di occupazione e sostituzione e quindi l'elusione dei reali bisogni e diritti del malato. (2)

*La forza delle istituzioni totalizzanti
non è indebolita dalle leggi
ma dalla cultura.*

Ciò che il cittadino e/o la sua famiglia, in maniera più o meno confusa chiedono e la risposta che il singolo operatore o la équipe danno, benché non da ignorare, appaiono irrilevanti, rispetto al suggello omeostatico e quindi cronicizzante che la organizzazione sociale e sanitaria imprimono, quasi sempre all'insaputa dei pazienti e degli operatori stessi.

In questo contesto la mera disponibilità umana, comunque da auspicare, può divenire un ulteriore atto mistificatorio tale da rendere ancora più indissolubile la cattura. Infatti anche nei momenti più umanitari del suo agire, l'operatore psichiatrico ha un'autonomia solo marginale rispetto alla sua committenza reale, così come anche "il sapere e le conoscenze sono un potere delegato, cioè" - dice Jervis - "potere

politico vestito e mascherato con i panni ed i colori della scienza e circondato da un'aureola di magia". (1)

L'incontro

Nella società attuale, si possono solo evidenziare, con sforzi collettivi, le significanze reali della psichiatria ed i suoi limiti; se ne possono fare esplodere alcune "qualità" particolari, esaminando in modo paziente e modesto i rapporti concreti tra contraddizioni sociali e sofferenza individuale: accettando l'ambiguità di fondo dell'agire psichiatrico ma contemporaneamente rifiutando una psichiatria sequestrata in uno spazio tecnico astratto; confrontandosi con il paziente e la sua famiglia, con le loro condizioni di vita ed i loro disagi soggettivi, incontrandoli nelle loro aspettative di benessere e di guarigione ma per aiutarli a riprendere il processo di crescita; rispettandone i miti, ma altresì evidenziando le assurdità di comportamenti e ruoli stereotipi imposti e rinforzati dalla cultura dominante; cogliendo e facendo cogliere nei sintomi l'abnorme e arcaico tentativo di rompere le catene di una vita monotona, ripe-

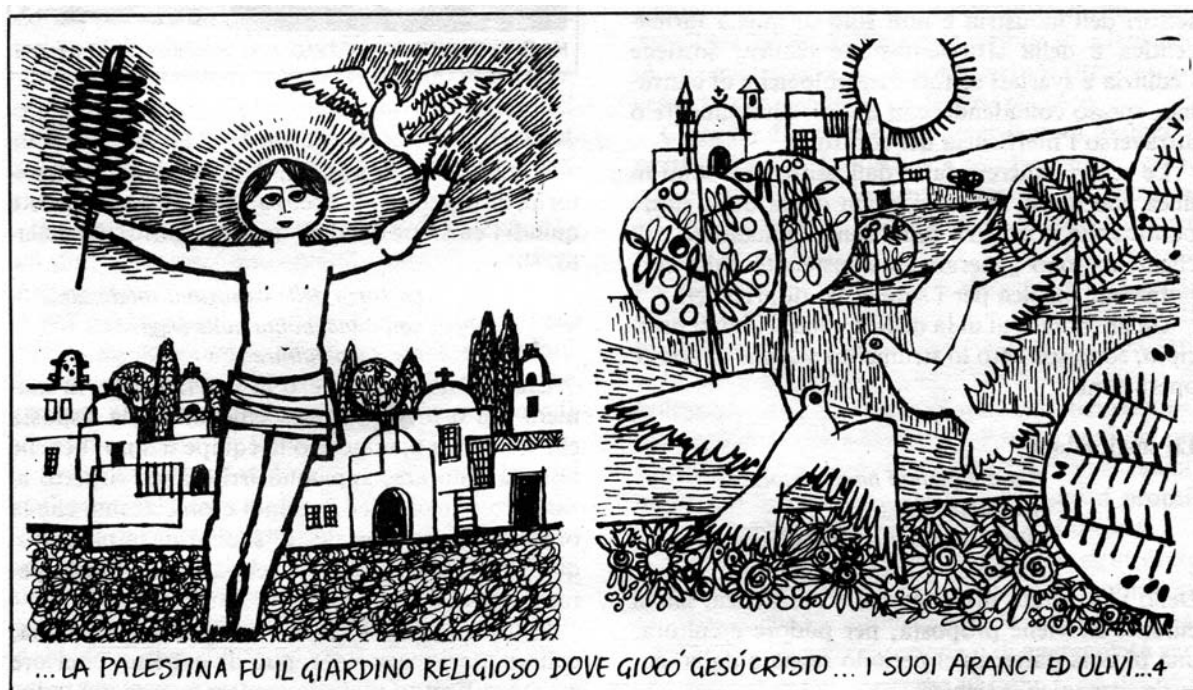
titiva, grottesca, senza obiettivi; aiutando a conoscere sé stessi ed a trovare il coraggio di rimanere soli in luogo di pseudo-fusioni coniugali e genitoriali.

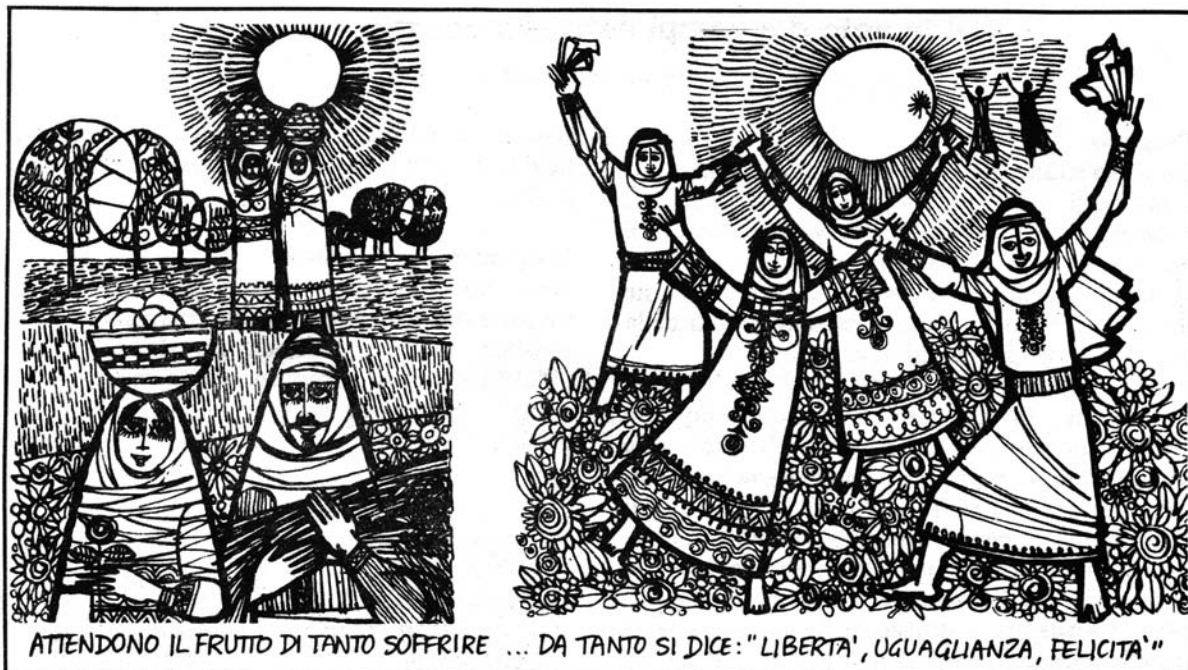
Sapendosi "far accettare" e insieme dissentire dal ruolo che paziente e parenti vogliono assegnare al curante: di sicuro uomo di scienza e insieme di sacerdote caritatevole che deve recuperare il fanciullo, l'adulto "anormale".

È però, inevitabilmente, un rapporto d'intensa e importante emotività, che il malato stabilisce con una persona di maggiore potere e autorità.

L'atteggiamento del paziente verso il curante ripropone infatti i suoi schemi psicologici usuali a incominciare dal rapporto che egli ha sviluppato nella propria vita con altre persone in posizione di potere e autorità, in primo luogo i genitori; s'aggiunge inoltre la tensione derivante dalla speranza che il dottore abbia il potere tecnico di far scomparire la sofferenza.

Da questo investimento e dal legame conseguente, a volte d'intensità drammatica, derivano molte delle possibilità terapeutiche, ma i rischi del rapporto stesso.





I migliori terapeuti sono coloro che non forniscono al malato risposte precostituite e attese, ma quelli che hanno la capacità di sviluppare in lui spostamenti di prospettiva e nuovi interrogativi, che lo aiutano a rimetterlo a contatto con gli altri e la realtà sociale, senza tuttavia prenderlo per mano e guidarne le scelte in una relazione e confronto sì educativo ma, in quanto tale non suscitatore di nuove dipendenze.

Le maschere

Ma se il malato riceve come sola risposta alla sua angoscia, il silenzio di un dottore che “sa” ciò che egli ha, e non ha più bisogno di ascoltare ciò che egli dice, e le risposte degli altri alle sue parole, e le sue risposte alle parole degli altri, il paziente non ha più altra risorsa che sparire come soggetto parlante all’interno di una classificazione nosografica scientifica, paravento dietro il quale il curante nasconde la propria paura di sapere e di sentire, di smarrire la certezza e l’apparente comodità del proprio ruolo di potere.

Si finisce allora per esprimersi anche all’interno della relazione terapeutica, come attraverso le maschere di una funzione immutabile.

*Attraverso le maschere
le persone non si toccano,
non si conoscono.* (3)

Il rapporto terapeutico s’inaridisce, annoia e sfiducia curante e curato, in breve fallisce.

Conclusioni

Nei nuovi Servizi, creati da una legge “rivoluzionaria” ma rimasti, in molti contesti caratterizzati dall’immobilismo, come trapianti da rigettare, raramente prevale il rapporto interpersonale in cui il curante riceve e trasmette un’esperienza che coinvolge senza imprigionare, accetta di essere messo in crisi dai processi esistenziali del suo paziente, condivide il rischio di soluzioni nuove, stimola e struttura la creatività, sa organizzare il “setting” di un gioco collettivo nel quale si recita il dramma della malattia.

Si riesumano invece antiche modalità di rapporto e con esse gli incubi e le prassi della istituzione totale.

Ciò che il paziente chiede o urla è in genere marginale; egli non ha voce e le risposte sono precostituite “per” il suo silenzio!

Riferimenti bibliografici

- (1) G. Jervis, Manuale critico di Psichiatria, Feltrinelli Ed. , 1975 Milano
- (2) C. Perri, La lungodegenza psichiatrica tra fantasmi del manicomio e strutture territoriali fantasmatiche, in Quaderni Italiani di Psichiatria, V, 2, 1986 Masson Ed. , Milano
- (3) C.A. Whitaker, Il gioco e l’assurdo, in prefazione di G. Vella e W. Trasarti, Astrolabio Ed., 1984, Roma
- (4) M. Mannoni, Lo psichiatra, il suo “pazzo” e la psicanalisi, Jaka Book, 1971, Milano

IMPORTANTE È ESAGERARE

Calde note dai campi estivi autogestiti a Catona

Tommaso Marino

Premessa

Un titolo strano per l'attività estiva di quest'anno: i sottotitoli, forse, ancora più strani ed ambiziosi. Erano, probabilmente, il sintomo della necessità di alzare il tiro dei discorsi, in un momento in cui si stanno giocando, in Calabria, delle partite che condizioneranno in maniera pesante la vita della nostra Regione nei prossimi anni.

La formula dei tre "campetti" con una trentina di persone, invece che un'unico campo con cento/centoventi partecipanti come gli altri anni, è stata dettata da esigenze operative (la mancata disponibilità del CIAPI). L'attività, il "clima", di ciascuno dei tre periodi, sono stati molto condizionati dal tipo di persone e di esigenze presenti in ogni campo. Si è passati da una situazione vacanziera, spensierata o sonnacchiosa ma con intensi scambi interpersonali, ad una più impegnata sul fronte della formazione.

Formazione per la trasformazione

Il secondo campo, dal 15 al 24 luglio, ha visto i partecipanti attenti nello studio e nell'elaborazione di analisi della situazione sociale del Paese; partendo da un livello generale dedotto dal XXI Rapporto Censis sulla situazione sociale del Paese, si è poi arrivati all'analisi delle situazioni locali con il contributo di esperienze e di riflessioni di ciascuno.

La prima metà del campo, conclusa da un intervento del Prof. Muscatello della Scuola Superiore di Servizio Sociale "G. Ferro", è stata dedicata all'analisi della situazione di ciascun gruppo nel contesto della realtà in cui si trova ad operare, tentando di mettere a fuoco i meccanismi (di potere e di controllo sociale) ed i ruoli che si vengono a determinare nelle relazioni che il gruppo stabilisce con l'esterno.

La seconda parte, trattando le dinamiche di gruppo, le strutture formali ed informali, il processo di formazione delle decisioni, ha posto al centro dell'attenzione l'analisi della vita interna al gruppo, utilizzando discussioni in assemblea, relazioni tecniche di simulazione.

La "progettualità" è stata oggetto della parte finale; dopo un breve approfondimento sul significato e sulle modalità del progettare azioni ed interventi di tipo sociale e politico, si sono affrontati i problemi relativi alla legge Calabria ed ai servizi sociali, alle azioni da intraprendere per

una struttura di Locri da gestire a vantaggio dei portatori di handicap della Regione, all'attività dei Coordinamento.

Esagerando l'importanza

Certo, non è in dieci giorni, anzi in dieci pomeriggi (la parte del mare è intoccabile e rispettata), che si possono ottenere risultati superlativi rispetto all'obiettivo della "formazione per la trasformazione", per la quale, del resto, non esistono ricette e sono in corso dibattiti e discussioni a livello nazionale.



Importante era (oltre all'esagerare) far vedere, sperimentare e portare a conoscenza dei partecipanti tecniche e strumenti utili all'attività e alla vita dei gruppi, per una trasformazione sociale.

Un campo, quindi, che ha confermato, anche quest'anno, di non essere un periodo di vacanza chiuso ed impermeabile a quanto succede all'esterno; ma, al contrario, un campo pienamente calato nella realtà circostante (l'adesione ufficiale alla manifestazione contro gli F16 a Crotone, svoltasi in contemporanea, ne è un esempio) in modo da essere un'occasione d'incontro da sfruttare al massimo per la crescita personale e di gruppo.

Comitato di Solidarietà
per una nuova progettualità dei servizi sociali
in Calabria

ADESSO LA REGIONE CALABRIA DEVE DARE IL MEGLIO DI SÈ PROGRAMMANDO

Un nuovo tipo di impegno civile contro condizioni intollerabili in campo sociale ha raggruppatto associazioni di utenti, gruppi di volontariato, cooperative di servizi, operatori, enti e singoli cittadini. È sorto così il “Comitato di Solidarietà per una nuova progettualità dei servizi sociali in Calabria”.

L'obiettivo generale del Comitato di Solidarietà, al di fuori degli schieramenti ideologici e al di sopra degli steccati dei partiti politici, è un obiettivo sociale, con caratteristiche di democraticità e di solidarietà. Vogliamo infatti mettere al centro il dibattito sulla sicurezza sociale, sui servizi sociali, sulla giustizia sociale. Vogliamo contestualmente chiedere agli Enti Locali maggiore progettualità nell'area sociale, affinché essi diano risposte concrete a problemi concreti, producano soluzioni vivibili alle richieste e ai bisogni espressi dalla gente, progettino “alla grande” utilizzando tutte le risorse umane, istituzionali e finanziarie possibili.

Le piccole/grandi battaglie condotte dal Comitato contro i tagli alla spesa sociale nel bilancio di previsione '88 della Regione Calabria, e le lotte per fare inserire nella “Legge Calabria” una voce a sostegno dei servizi sociali, hanno dato frutti.

In particolare siamo soddisfatti che la Legge Calabria abbia aperto spazi opportuni *per realizzare progetti con finalità occupazionali nel settore dei servizi sociali*. Al contempo però non possiamo non rammaricarci del fatto che la bozza della Legge Calabria abbia accolto solo in parte gli emendamenti, le proposte, le richieste, che da più parti avevano sollecitato un intervento massiccio, finalizzato ad impiantare e garantire uno zoccolo minimo e dignitoso di servizi sul territorio calabrese. Di più. Noi chiedevamo di vagliare l'importanza e la consistenza della nuova occupazione che verrebbe indotta, creando quella rete di servizi sociali e assistenziali necessari ed oltretutto contemplati dalla legislazione regionale in materia (stimati in 3.800 nuovi posti di lavoro). La Legge Calabria invece ha fatto il discorso inverso, e a nostro giudizio pericoloso nei confronti della quantità, della qualità, e della democraticità dei servizi: essa ha infatti condizionato i servizi alla mera logica occupazionale piuttosto che subordinarla alle esigenze e ai bisogni reali della popolazione. Ciò è molto preoccupante come tendenza, poiché anche l'articolo 23 della Legge Finanziaria nazionale 1988 ha lo stesso vizio di fondo.

Un punto comunque è chiaro: questi finanziamenti statali si potranno utilizzare per i servizi sociali ad una determinata condizione, cioè soltanto se la Regione Calabria programmerà gli interventi idonei da attuare (Bozza della Legge Calabria, art. 8, punto 1, lettera e); punto 2, comma primo).

IL COMITATO DI SOLIDARIETÀ CHIEDE DI NON SOTTOVALUTARE IL BISOGNO DI SERVIZI SOCIALI

In Calabria alle vecchie povertà e ai nuovi bisogni si tende a rispondere sempre più con il controllo sociale e con la re-istituzionalizzazione (istituto, manicomio, carcere, strutture protette, ecc.) e si nota a fatica un qualsiasi progetto di servizi per il reinserimento sociale e per la deistituzionalizzazione. Il discorso che tira di più è quello dell'emergenza, del salvare l'esistente e il salvabile, che va concretamente a concludere con il semplice mantenere senza minimamente ritoccare e riconvertire proprio gli istituti, i manicomi, le carceri, le strutture protette, eccetera.

Il Comitato di Solidarietà, formato da parecchie realtà che hanno una esperienza diretta dei problemi delle povertà sociali e dell'emarginazione, ritiene che in Calabria si è ormai ridotti al minimo delle garanzie sociali, e accusa che lo stato delle cose viene pagato molto caro dalle classi meno abbienti e dalle categorie sociali più deboli, quali: gli handicappati, i bambini, anziani, malati, minoranze etniche, ricoverati, tossicodipendenti, e altri.

Nutriamo la convinzione che il dibattito sui servizi sociali debba essere tenuto alto, centrale e non marginale. Denunciamo la vacuità di tutti quei discorsi e convegni che non toccano il cuore del problema attuale dei servizi sociali in Calabria, che riducono le difficoltà a fattori tecnici e di riqualificazione dei servizi stessi. Crediamo piuttosto che oggi più che mai il problema vero è che da noi molti servizi, anche essenziali, siano da impiantare da zero, e che questo vada attribuito a fattori culturali e a precise scelte e responsabilità politiche.

Gli ultimi dati regionali non vanno nella direzione del cambiamento. Ancora manca un piano dei servizi sociali, integrato con gli altri piani (non ancora definiti), come quello sanitario, quello di sviluppo economico, eccetera, da inserire in un contesto ampio di sicurezza sociale. D'altronde anche la Regione, di fronte ai programmi dei comuni sui servizi sociali, ha finora potuto verificare ben poco, e di conseguenza le torna difficilissimo pianificare e determinare idonei orientamenti. Ad esempio, solo 27 comuni calabresi hanno presentato i rendiconti delle attività e dei finanziamenti svolti in base alla legge regionale n. 5/87. Di più. I comuni nei loro progetti hanno quasi tutti saltato il filtro delle UU.SS.SS.LL., e queste non hanno fatto alcuna sintesi, limitandosi ad assemblare le richieste e ad inoltrarle all'assessorato regionale competente.

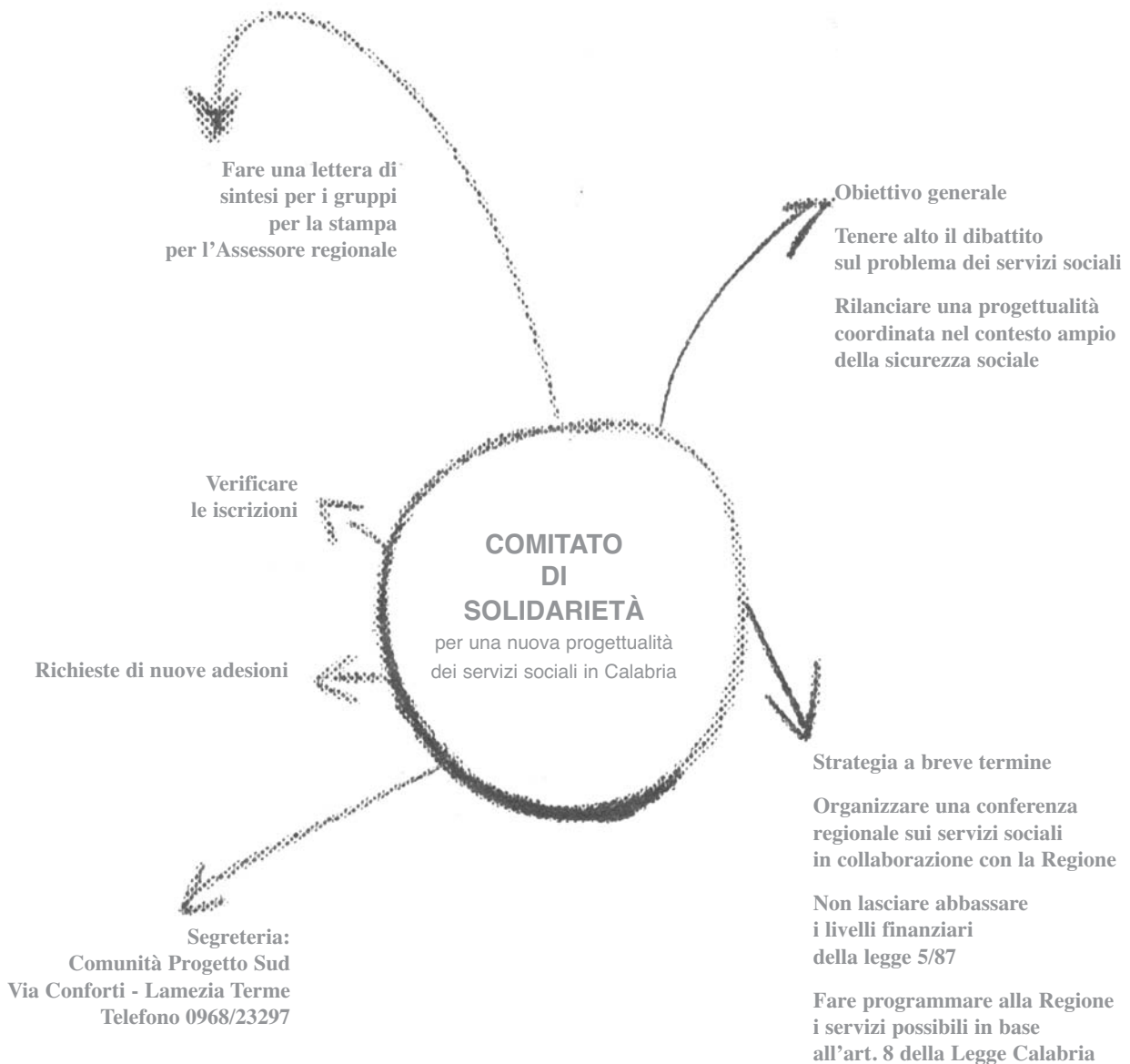
Agli Enti Locali quali i comuni, le unità socio sanitarie locali, le provincie e la regione, bisogna pressantemente chiedere di uscire dalla secca della non progettualità in materia di servizi sociali. Il comitato nutre la speranza che insieme, i cittadini e gli enti locali, possano attivare iniziative e costruire servizi volti a intessere una qualità della vita più solidale e vivibile per tutti.

IL LAVORO FATTO DALLA BASE È RILANCIATO AI CITTADINI E ALLE ISTITUZIONI

Nella riunione svolta il 5 ottobre scorso, il Comitato di Solidarietà ha progettato la continuità del suo impegno, sottolineando in questa fase l'importanza della partecipazione della base dei cittadini alla risoluzione dei problemi causati dalla mancanza di servizi sociali in Calabria.

Strategicamente si sono stabiliti alcuni punti fermi e programmati obiettivi importanti e a nostro avviso raggiungibili. Abbiamo insieme deciso di:

- a) fare informazione sui servizi sociali, sulla giustizia sociale, sulla sicurezza sociale;
- b) mantenere l'obiettivo generale di lottare contro qualsiasi eventuale taglio alle spese sociali, e di tenere alta l'attenzione sulla necessità di costruire in Calabria un sistema globale di sicurezza sociale;
- c) operare per far programmare alla Regione Calabria i servizi sociali stabiliti dalla legge 5/87 e quelli possibili in base all'art. 8 della bozza della Legge Calabria;
- d) proporre all'assessorato regionale ai servizi sociali di gestire insieme una "conferenza sui servizi sociali" finalizzata a chiarire e sciogliere i nodi cruciali della sicurezza sociale nella nostra Regione;
- e) verificare tramite la segreteria del Comitato le iscrizioni e richiedere ulteriori adesioni.



Per nuove adesioni comunicare alla segreteria del "Comitato di Solidarietà"

HANDICAP E SCUOLA

Associazione "Nuovi Orizzonti" Cosenza

Con l'abolizione delle cosiddette classi differenziali e scuole speciali, l'inserimento dei portatori di handicap nella scuola "normale" e, in particolare, con la serie di innovazioni apportate dalla L. 517 nel '77 e da una recentissima C. M. di qualche mese fa, che ha fatto seguito ad una sentenza della Corte Costituzionale dello scorso anno, si è voluto porre fine ad un sistema scolastico discriminante ed ingiusto e si è aperta finalmente una piccola porta al riconoscimento del diritto allo studio da parte di tutti.

Ma l'inserimento dei portatori di handicap, così come si è realizzato in questi anni, si è rivelato e si rivela spesso falso, contraddittorio e "selvaggio", tanto da rafforzare il processo di emarginazione, nonostante la normativa esistente. Le cause sono diverse.

Tanto per fare qualche esempio, vorremmo citare alcune esperienze vissute nella nostra città.

Katia frequenta la scuola media. È riuscita ad inserirsi bene: ha un buon rapporto con i compagni e con i suoi insegnanti ed anche il suo profilo scolastico risulta essere ottimo. Ma non è così per altri suoi compagni: proprio nella sua stessa scuola altri vengono emarginati, perché gravemente handicappati. Non avendo la possibilità di muoversi, essi hanno bisogno di essere aiutati anche nelle azioni quotidiane più elementari. Ma spesso non trovano nessuno disposto a fare questo. Gli insegnanti quasi li ignorano. Dai loro compagni vengono respinti, rifiutati, messi da parte. Stanno

lì soltanto come un inutile peso.

Laura aveva deciso di iscriversi ad una scuola superiore. Alla proposta di una nuova iscrizione la preside era rimasta un pò titubante, poiché il numero dei nuovi iscritti era già alto; tuttavia aveva deciso di accettare ugualmente la nuova iscrizione. Ma cambiò radicalmente idea non appena venne a sapere che Laura era handicappata. La sua risposta fu un netto rifiuto.

Nella scuola e, in genere, dovunque, purtroppo, si ha a che fare con gente simile!

Dunque, mancanza di strutture adeguate (servizi socio-psico-pedagogici, ausili per lo studio, etc ...), di personale specializzato, di organizzazione e di politica scolastica (programmazione, collegamento scuola-famiglia-enti locali-formazione professionale, etc ...), ma soprattutto chiusura e deformazione mentale, indifferenza, ignoranza, paura, costituiscono le cause, le "barriere" più grandi all'effettiva integrazione dei portatori di handicap nella scuola di ogni ordine e grado, al riconoscimento del diritto allo studio da parte di tutti.

La realtà con cui ci scontriamo ogni giorno e questa.

Non bastano le leggi per cambiare una mentalità diffusa e così dura a morire.

La scuola, la società in genere, se non si aprono a tutti, se non capiscono che è ora di voltare pagina, di capovolgere la cultura, i valori nei quali continuano a trincerarsi, dimostrano loro stesse di essere handicappate.

UN'IDEA PER ELIMINARE LE BARRIERE ARCHITETTONICHE

Domenico Rocca

Chiunque ha la sfortuna di far parte dell'USSL n° 18, specialmente se invalido civile o aspirante tale, sa che per "sostenere gli esami" della Commissione Medica, oltre a dover aspettare tre o quattro anni, deve recarsi al 4° piano di un palazzo nel caotico centro di Catanzaro dove è situato l'Ufficio del Medico Provinciale.

Per gli aspiranti falsinvalidi la cosa è ininfluyente, ma per i veri handicappati si aggiungono corna alle bastonate! Come fare, allora, per sottoporsi alla visita se si è handicappati gravi e non si dispone di quattro robusti amici o parenti disposti a portarvi, poco decorosamente, di peso al quarto piano? Come fare per abbattere le barriere architettoniche dell'Ufficio del Medico Provinciale di Catanzaro?

Qualcuno dirà: facciamo fare le visite nel Distretto Militare; forse le faranno al piano terra! Ma, per cari-

tà, questa proposta non è originale!

Allora? Beh, anche gli handicappati hanno trovato il loro uovo di Colombo. A furia di leggere il Corano hanno dedotto che se Maometto non può andare alla montagna, si può far muovere la montagna. Come? Semplice (l'uovo di Colombo!).

Chi deve sottoporsi alla famigerata visita si faccia portare in ambulanza sotto gli Uffici del Medico Provinciale; poi mandi l'autista (meglio se volontario) a chiamare il medico che può visitare il grave sdraiato nell'ambulanza con comodità di entrambi e salti di gioia dei parenti, specie se anziani o donne.

E le barriere architettoniche (scale, ascensore stretto, etc.) dell'Ufficio del Medico Provinciale di Catanzaro...?

Col tempo, ambulanza dopo ambulanza, si sentiranno inutili e si suicideranno.

Novo-Expression
Alto Mondino
Mea Shearim
[Altezza 112]



MEA SHEARIM

UMANITÀ DENTRO I SERVIZI

Renato Macedonio

L'uomo per sua natura è teso alla scoperta del nuovo del "fantascientifico"... , siamo arrivati sulla Luna, prossimamente su Marte, tra qualche anno arriveremo anche alla fusione nucleare, che significa che riusciremo a produrre in scala ridotta l'energia emanata dal sole. Insomma il progresso continua la sua avanzata, e l'uomo intanto si dimentica della vita, delle relazioni umane, della amicizia, della dignità, dei suoi diritti e delle sue esigenze.

I rapporti tra cittadino e i servizi sanitari e sociali sono sempre più complessi e sempre più inadeguati al nostro vivere quotidiano. Vastissima problematica attuale che nelle analisi correnti viene sinteticamente enunciata come umanizzazione dei servizi. In questa realtà le strutture preposte a dare servizi che funzione dovrebbero avere?... Dovrebbero far crescere il cittadino e la società in cui vive, quindi stimolare un processo di crescita qualitativa della nostra società in cui tutti si sentono coinvolti. Non si possono dare certe responsabilità solamente ad esperti o addetti ai lavori, bisogna coinvolgere e lanciare sfide decisive a chi opera nei servizi e a coloro, la maggioranza della popolazione, che si rivolgono alle strutture, ai servizi, agli uffici sanitari per una molteplicità di ragioni e di esigenze di diversa natura. La partecipazione di tutti i cittadini non ci può illudere di risolvere, tutti i problemi, è un passo avanti, che va realizzato, sensibilizzato, per vincere la pigrizia, la rassegnazione nella quale molto spesso si impaludano anche le più sincere e genuine aspirazioni.

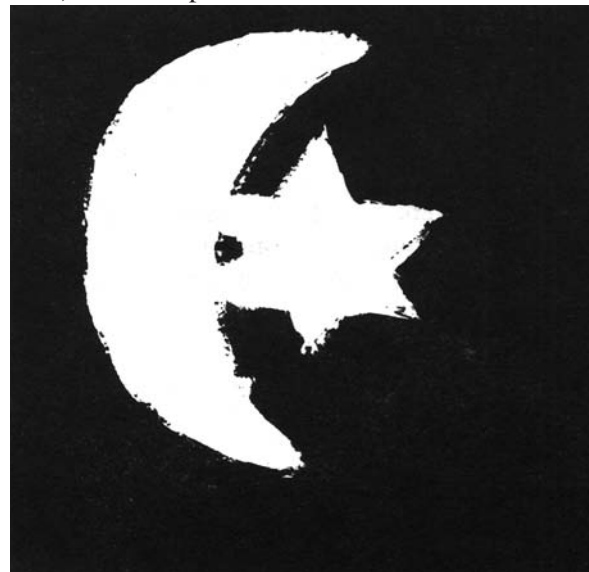
Ogni giorno nelle varie UU.SS.SS.LL. il cittadino si ritrova in varie situazioni di disagio, in episodi sgradevoli, in incomprensioni, in chiusure burocratiche e particolarmente vittima della disorganizzazione dei servizi. L'anziano che necessita di una analisi per il controllo del diabete che si rivolge all'ufficio competente per ottenere l'impegnativa e viene fatto ritornare perchè è arrivato con 5 minuti di ritardo, oppure perchè l'addetto al servizio è in ferie o si è assentato..., magari per prendersi il caffè.

E poi il paradosso ...presso i vari uffici assistenza invalidi civili competenti per le forniture protesiche (carrozzine, cuscini antidecubito, tutori, scarpe, etc.), inaccessibili a tutte quelle persone che sono in carrozzina, per l'esistenza in tale luogo di gradini o mancanza di ascensori adatti al

trasporto di una carrozzina, oppure che l'ascensore sia stato adibito a ripostiglio.

I responsabili del servizio assistenza invalidi civili sono consapevoli che il servizio è rivolto agli invalidi che in maggioranza hanno problemi di deambulazione?...

Per non parlare dei conflitti di competenza dove l'assistito è una palla di ping pong da sballottare tra i vari uffici e le varie strutture: Comune, U.S.S.L., Regione, etc... Es. per fare una T.A.C. (tomografia assiale computerizzata) oggi ci vogliono in lire oltre mezzo milione, e chi lo deve fare molto spesso è disinformato. Esigenze immediate di fare questo tipo di analisi, impongono alla persona di spendere i propri guadagni, quasi mensili. Dopo la spesa si viene a sapere tramite amici (perchè l'informazione sanitaria si divulga anche così) che si può ottenere il rimborso dalla



U.S.S.L. di competenza. Allora inizia la partita di tennis da tavolo, ci si rivolge alla U.S.S.L., e dopo lo sballottamento da un ufficio all'altro si viene a sapere dall'impiegato che il rimborso esiste se l'analisi è stata richiesta da una struttura ospedaliera. È evidente la carenza di una informazione sanitaria e parimenti si sa da tempo che le leggi si applicano per gli amici che hanno conoscenze politiche, mentre per gli assistiti che non hanno queste conoscenze, è un dramma veder riconosciuti i propri diritti di malato.

Sottolineo "conoscenze politiche", per estenderlo non solo alla espressione comune, ma anche alla capacità di far valere i propri diritti, che molti non hanno, capacità che non esiste in

persone che non riescono a decidere, che non contano, che non sono capaci di gridare, di lottare, di credere. I cosiddetti ultimi.

E ancora, ambulatori accessibili solo tramite scale, senza ascensori. L'anziano, il portatore di handicap, il disabile temporaneo. Come possono salire le scale?...

Oppure il caso della signora anziana che va dal medico della mutua per controllo, e il medico durante la visita gli pone la domanda: "che terapia seguite signora?"...

Senza intuire che la signora non capiva la terminologia adoperata.

"Spesso quando un malato si affida al sistema sanitario, non è più una persona ma una malattia, non è più un soggetto ma un oggetto, non più un uomo ma un uomo negato".

È vero che la tutela della salute, è un valore fondamentale, acquisito come diritto del singolo ed un dovere della società. Ma è anche vero che la società si deve adeguare a tutte quelle molteplicità di esigenze, di situazioni al fine di raggiungere come obiettivo essenziale l'uguaglianza dei cittadini di fronte ai problemi di vita della prevenzione, della cura, della riabilitazione.

La prevenzione, che si fonda su efficaci servizi territoriali e sull'educazione del cittadino, deve mirare ad eliminare i rischi di malattia, alla salute psico-fisica, a conservare condizioni ambientali di vita e di lavoro, che non favoriscono la nascita di nuove malattie.

Il momento della cura deve soddisfare i casi di inefficienza della prevenzione ed eventuali esiti invalidanti, debbono essere rimossi o corretti dalla riabilitazione.

La riabilitazione all'interno dell'organizzazione dei servizi sanitari assume un'importanza specifica da non sottovalutare. A suo sostegno e giustificazione valgono considerazioni di natura sanitaria e, in particolare modo, esigenze di carattere umano e sociale. A tutti è noto, infatti, che il

rispetto della persona umana si realizza favorendo la completa espressione delle qualità, delle attitudini, delle potenzialità del singolo, conservandole o recuperandole al limite del possibile, in caso di riduzione, conseguente alle modificazioni dello stato di salute.

Tutto questo ci fa presupporre che le UU.SS.SS.LL. necessitano di progetti specifici di intervento nella riorganizzazione dei servizi. È pertanto vero che la qualificazione professionale degli operatori, la dotazione delle apparecchiature, possono assicurare quasi sufficienti livelli di prestazioni di intervento. Ma è anche necessario la elaborazione di programmi di aggiornamento e specifici progetti di ricerca.

Nel sostanziale sorge quindi il grosso problema di umanizzare i servizi, cioè ridisegnarli a misura del cittadino, della sua dignità dei suoi diritti. Cosa non facile perché è necessario operare sull'uomo, su chi eroga, e su chi riceve, prestazioni di natura sociale e sanitaria.

Un cambiamento potrebbe sembrare di facile esecuzione ma si scontra sempre con difficoltà impreviste, in particolar modo se il cambiamento si propone dall'esterno. Una via sicura comunque esiste: è quella di coinvolgere tutte le persone interessate in un processo di informazione, di educazione, di impegno a raggiungere traguardi più avanzati e più convincenti. In altre parole significa promuovere e far crescere una nuova cultura che coinvolga enti pubblici e i loro rapporti con i cittadini. È estremamente necessario capire le esigenze degli altri, risolvere i problemi degli altri, con competenza e con la coerenza con cui si curano i problemi propri.

Per concludere, per una reale riforma sanitaria, non sono sufficienti gli interventi sulle strutture edilizie, sulla dotazione tecnologica, sulla formazione del personale, ma si necessita di radicali cambiamenti dei modi nei quali viene erogata l'assistenza e la qualità dei rapporti con l'assistito.

PER COSTRUIRE LA PACE SI PARTE DAL POPOLO

Beppe Rozzoni

Ho letto con piacere sul Giornale di Calabria il testo dell'intervento fatto, alla conferenza degli enti denuclearizzati, dal vicepresidente della Giunta Regionale on. Franco Politano.

Dico "con piacere" perché non si possono non riconoscere e cogliere in questo intervento alcune idee-forza positive e di ampia veduta.

L'affermazione dell'esigenza di un nuovo ordine economico internazionale, il riconoscimento dello stretto legame tra la battaglia per la pace e quella dello sviluppo, l'esigenza di un riequilibrio a livello più basso degli armamenti al solo scopo difensivo, la riappropriazione di un nuovo ruolo politico che l'Europa deve assumere in relazione all'organizzazione della pace, l'arresto della corsa agli armamenti, il primato della politica sulle questioni militari, sono tutti passi politici da fare e da apprezzare come un modo saggio di governare.

Ma accanto a questa prima reazione di piacere non posso non notare contraddizioni rispetto al comportamento e alle scelte fatte finora dalla Giunta Regionale della Calabria.

Si accenna, nell'intervento, a un contributo positivo della Calabria alla costruzione di un nuovo equilibrio tra pace e difesa dell'ambiente. Ci si riferisce forse alla scelta di installare a Gioia Tauro una centrale a carbone estremamente inquinante e degradante per l'ambiente?

E come si può tacere sulla contraddittoria questione F16, che non può certamente essere considerata un passo sulla via della pace, ma che al contrario va a vanificare i seppur minimi risultati degli ultimi accordi USA-URSS. Il trasferimento degli F16 dalla Spagna all'Italia, infatti, non è altro che una misura di compensazione per mantenere invariato, dopo lo smantellamento dei missili a Comiso e nelle altre basi, il livello delle forze nucleari USA-NATO in Europa. Contraddittoria soprattutto per una regione che ha dichiarato il proprio territorio denuclearizzato!

Gli F16 inoltre sono mezzi di combattimento, non di difesa e pertanto violano l'art. 11 della nostra Costituzione. Il primo patto da rispettare è quello costituzionale non quello atlantico.

Ma il dibattito sul come costruire la pace non si può esaurire nell'analisi, pur puntuale, fatta dall'on. Politano. Accanto a questo occorre tenere presente e valorizzare una pace che parta dal popolo, una pace non delegata ai potenti. Non si

può stare ad aspettare la pace dei grandi, non si può delegare l'impegno a chi sta nella stanza dei bottoni. Affidare il processo di pace alle superpotenze sarebbe come affidare il controllo della droga ai principali spacciatori. La storia ce lo insegna: la diplomazia del disarmo non ha mai funzionato, nessun negoziato (l'ultimo non è esente) ha portato a una riduzione degli armamenti, ha solo prodotto nuove armi che hanno preso il posto di quelle vecchie incrementando di fatto la corsa agli armamenti. È ancora forte nelle due superpotenze la mentalità che continua a pensare la pace in termini di rapporti di forza anche sul piano diplomatico. Come possiamo illuderci che la pace ci possa essere regalata dagli accordi tra le due superpotenze o dalla politica dei nostri governanti? Oramai tutti parlano di pace! Pace è la parola più inflazionata del nostro tempo, è sull'intestazione di ogni programma politico, tutti vogliono, pochi la costruiscono realmente, la voleva anche l'ex ministro della difesa Spadolini che ci ha lasciato in eredità la portaerei d'attacco "Garibaldi" e che ha dimostrato grandi doti di lottatore nella battaglia intrapresa contro l'obiezione di coscienza, la vuole l'attuale ministro della difesa Zanone che per la difesa della pace ha realizzato la "storica e valorosa" spedizione nel Golfo Persico, la vuole... l'elenco dei guerrafondai che dicono di voler la pace è troppo lungo e mi limito a queste due figure emblematiche.

Per una pace che parta dal popolo (un popolo che ha pagato con milioni di morti l'imbottimento di un'ideologia bellica, di un'idea del nemico funzionale allo smercio e utilizzo delle armi che si stavano accumulando nelle fabbriche del signor Krupp) occorre lavorare nel campo dell'educazione alla pace basata principalmente sulla creazione di uno spirito critico. La sfiducia popolare nelle guerre deve inoltre essere canalizzata nella ricerca di alternative che già ci sono. In questo secolo intere popolazioni hanno scoperto che si può resistere (e anche vincere) senza far uso delle armi contro nemici potentissimi: cito ad esempio l'India di Ghandi contro l'Inghilterra e gli ebrei danesi e gli insegnanti norvegesi contro il regime nazista durante la seconda guerra mondiale. È di questi giorni l'esempio dell'Intifada palestinese, ispirata a suddetti metodi di difesa popolare.

Di fronte a un tipo di "difesa offensiva" in eclatante contraddizione con l'ideologia democratica

occorre studiare e sperimentare modelli di difesa nei quali la gente torni ad essere protagonista della propria storia. Sto parlando della Difesa Popolare Nonviolenta che porta ad un graduale aumento della capacità difensiva della popolazione facendo corrispondere un'altrettanto graduale diminuzione di importanza della componente militare.

Una pace che parta dal popolo presuppone ancora che la gente venga consultata e tenuta in considerazione su decisioni che la riguardano e la coinvolgono. Perché non fare un referendum consultivo sugli F16?

Ma ci sono ancora alcuni nodi da sciogliere, sono i più complessi, quelli che talvolta creano nella gente un certo senso d'impotenza perché sembrano inaccessibili e irrisolvibili. Mi riferisco al problema del disarmo (unilaterale o universale e bilanciato) e quello dei blocchi militari contrapposti.

I cosiddetti "realisti" affermano che il disarmo, per garantire la sicurezza, deve essere universale e bilanciato. Dopo la prima guerra mondiale si facevano già tutti questi discorsi. A forza di aspettare questo tipo di disarmo (nel frattempo riarmando per ragioni di sicurezza e di equilibrio) siamo arrivati alla seconda e più terribile guerra mondiale. Oggi è lo stesso. Tutti parlano di disarmo ma quello che si sta realizzando è il riarmo universale e sbilanciato. Il concetto di equilibrio infatti è in crisi perché attualmente la corsa agli armamenti è prevalentemente qualitativa, non quantitativa. Il disarmo bilanciato suppone l'equilibrio che non c'è e che non è possibile misurare. Il disarmo universale invece suppone un accordo temporaneo di tutti i governi del mondo: è realistico? Ma se noi siamo considerati utopisti perché proponiamo il disarmo unilaterale, può essere considerato realista chi ha accumulato ordigni nucleari sufficienti a distruggere più di venti volte il mondo? Questo è il tetto dell'assurdo non del realismo! E perché non pensare alla proposta di un mutuo unilateralismo nel quale una parte si ferma e fa un passo indietro dando all'altra parte la chance di seguirla?

Anche il problema dei blocchi come responsabili del sottosviluppo. Qualcun altro li ha definiti "il cancro che uccide ogni tentativo di pace".

L'Italia svolge in politica estera la funzione di Stato cliente per eccellenza, di Stato modello, "il primo della classe" secondo la definizione data dall'amministrazione americana. I nostri politici sono stati sempre i primi, e lo sono tuttora, (gli F 16 ne sono l'esempio più recente) in una posizione di totale subalternità agli interessi americani. Se è vero, per i soliti "cosiddetti realisti", che i blocchi militari possono essere difficilmente aboliti in un colpo solo, è pure vero che i paesi mem-

bri dei blocchi potrebbero e dovrebbero rendersi più indipendenti e diventare "paesi di protesta" piuttosto che paesi clienti. E anche in questo caso il ruolo della gente diventa centrale, troppe decisioni sono state prese autonomamente e antidemocraticamente dal governo sulla testa della gente. Gli F 16 ci sono piombati addosso come un lampo a ciel sereno (nel periodo di maggior distensione tra le due superpotenze e in un clima di volontà di disarmo), senza che la gente, che dovrà poi sopportare l'assordante e frequente rumore dei voli a bassa quota, sia stata consultata, nascondendogli informazioni importanti come quella appena citata oppure quella che l'installazione di questi aerei ci fa diventare un bersaglio privilegiato, oppure ancora che dall'81 ad oggi ne sono caduti già 21, alcuni vicino a centri abitati o a centrali nucleari, sfiorando la strage. Queste informazioni non si danno perché potrebbero provocare un dissenso popolare, si agita invece lo specchietto per le allodole dell'occupazione e della ricchezza. Chiedetelo agli abitanti di Comiso, anche lì avevano promesso le stesse cose e il tutto si è rilevato un miraggio.

Il Governo non può, in nome del rispetto del patto atlantico, scavalcare e non rispettare la gente.

Un ultimo argomento che mi sento di contestare all'on. Politano è quello che riguarda la riconversione della base di Comiso, l'on. Politano si dichiara soddisfatto della proposta americana di realizzare un centro per accelerare le ricerche sulla fusione nucleare. Credo che la base di Comiso, debba diventare, da simbolo di inimicizia e di violenza quale era, un simbolo di pace e di amicizia tra i popoli. Il nucleare, civile o militare che sia, non è certamente su questa strada. Il popolo italiano, con un referendum, ha già detto un no chiaro alla scelta del nucleare come fonte d'energia. Vogliamo ancora una volta scavalcare la gente, non rispettando la sua scelta espressa democraticamente?

Come nasconderci la stretta correlazione tra nucleare civile e militare, sia per quel che riguarda la militarizzazione del territorio e della società, sia perché la materia prima delle armi nucleari, sempre più spesso proviene da installazioni cosiddette civili?

Termino dicendo che, fatta salva l'analisi, occorrono scelte conseguenti. La pace è un obiettivo a lungo termine che si costruisce con piccoli passi, anche nel quotidiano. Occorre costruire strade alternative, ma soprattutto lavorare nel campo dell'educazione, creando quel filo che la lega alla gente e che può essere rafforzato a livello di conoscenze e capacità reali.

PROGETTARE SULLO JONIO

La Fondazione Zappia di Locri offrirà uno spazio significativo per l'attuazione di iniziative sociali e di promozione umana nel campo dell'handicap e del volontariato.

Gli Enti e i Gruppi promotori di questa prima settimana di vacanze e di studio, invitano i cittadini, le associazioni e le autorità, ad un confronto e ad un approfondimento dei temi culturali concernenti l'emarginazione e l'handicap.

La settimana di vacanze e di studio spera di essere una occasione favorevole per progettare esperienze concrete di solidarietà dentro i vissuti della gente protagonista sul territorio

Calendario/Invito

19/25 Settembre 1988

Martedì	20	Incontro con le associazioni e con la popolazione sui temi del volontariato e dell'impegno sociale.
Mercoledì	21	Coordinamento regionale degli handicappati e delle comunità.
Giovedì	22	Dibattito con gli handicappati e le famiglie del territorio.
Venerdì	23	Approfondimento con la chiesa locale sui problemi dell'emarginazione e le risorse della solidarietà.
Sabato	24	Incontro con le Autorità locali.

Comunità di Capodarco
Comunità Progetto Sud
Associazione Volontariato Alto Jonio

ESPERIENZA

Linarello Vincenzo

Forse l'unico metodo di realizzarsi nella vita è quello di costruire, e ancor meglio è se ciò che si costruisce può, a sua volta, rappresentare un punto di riferimento per chi, per svariati motivi, ne ha perso o non ne ha mai trovato uno. Una delle tante conclusioni a cui sono giunto dopo aver partecipato al campo di *progettazione alla Fondazione Zappia*, a Locri.

Poche volte nella mia vita ho vissuto giorni tanto intensi, ricchi di emozioni così autentiche; ed è proprio all'insegna dell'autenticità che si è svolto questo campo, una parola che sembra sia scomparsa dai vocabolari della nostra vita quotidiana, sommersa da uno strato di ipocrisia quasi generale. Forse è proprio la ricerca di questo valore che mi ha spinto a partecipare a campi come questo. È in esperienze come questa che noi giovani cominciamo a comprendere valori che, in genere, né che una scuola così assurdamente nozionistica, né una società così egoistica-

mente selettiva è riuscita a farci comprendere.

Grazie a della gente veramente eccezionale che mi ha aiutato a consolidare quelle che erano solo delle ipotesi di vita, oggi credo veramente di essere riuscito a individuare quali siano i veri ideali da seguire nella nostra esistenza; per questo motivo Locri ha rappresentato non poco per me. Vi sono, nella nostra società, parecchi che non riescono a tenere il ritmo di questa nostra assurda corsa sfrenata al successo, al denaro, all'autoaffermazione e che di conseguenza vengono fatalmente "emarginati"; *condividere* significa avere il coraggio di fermarsi e, se occorre, tornare indietro a percorrere il cammino con qualcuno che senz'altro ti aiuterà a ritrovare quella parte di te stesso che avevi smarrito nelle tue ambizioni. Ed è proprio in questo contesto che Locri assume una posizione di primaria importanza, specialmente in una zona particolarmente difficile come la nostra.

ALOGON

Partecipazione

PERIODICO DELLA COMUNITÀ DI CAPODARCO

Suppl. al n.1 - 1989

Autorizz.: Trib. Fermo n.292/82 del 17-6-82 - Sped.: Abb. P. - Gr.IV 70% - Propr.: Centro Comunitario Gesù Risorto -
Resp. Leg.: Vinicio Albanesi - Dirett. Resp.: Angelo Maria Fanucci - Stampa: DAL MARGINE -Lamezia Terme