



# Il dolore e le emozioni degli operatori

Fabrizio Arrigoni  
[www.analisifilosofica.it](http://www.analisifilosofica.it)

Feelings are much like waves,  
we can't stop them from coming  
but we can choose which one to surf.

*Daily Motivation*



EMOZIONI

The diagram consists of two overlapping circles. The left circle is blue and contains the text 'cura di sè'. The right circle is brown and contains the text 'cura degli altri'. The overlapping area in the center is a darker shade and contains the word 'CURA'. An orange arrow points from the top of the left circle towards the right circle, with the word 'EMOZIONI' written inside it.

*cura  
di sè*

**CURA**

*cura  
degli altri*

# LE EMOZIONI “CANONICHE”

- **Rabbia**
- **Paura**
- **Tristezza**
- **Disgusto**
- **Disprezzo**
- **Sorpresa**
- **Felicità**



## **ALTRE EMOZIONI..**

- **Divertimento**
- **Eccitazione**
- **Sollievo**
- **Meraviglia**
- **Estasi**
- **Fierezza**
- **Gratitudine**
- **... e molte altre**



## 4 FONDAMENTALI “CAMPI EMOZIONALI”

### EMOZIONE

- emerge **rapida** (millisec.), inattesa, incontrollabile
- ha specifiche cause scatenanti (**triggers**)
- genera una “**valutazione automatica**” della situazione
- si esprime **con segnali involontari** (universali)
- si sviluppa nel corso di un “**periodo refrattario**” in cui le capacità di elaborazione e azione sono molto limitate

### UMORE (Mood)

- ha maggiore durata (anche ore o giorni)
- i triggers non sono sempre identificabili

### TRATTO (Trait)

caratteristica della personalità

### DISORDINE EMOZ.

interferenza di emozioni ricorrenti su aspetti importanti della vita: alimentazione, sonno, lavoro, relazioni, etc..

## EMOZIONE

**Rabbia**

**Paura**

**Tristezza**

**Disgusto**

**Disprezzo**

**Sorpresa**

**Felicità**

## UMORE

**irritabile**

**ansioso**

**down**

**disgustato**

**disprezzante**

**schietto**

**gioioso**

## TRATTO

**scontroso**

**... panico**

**pessimista**

**snob**

**arrogante**

**naif**

**ottimista**

## DISTURBO

**violenza**

**ansia**

**depressione**

**fobia**

**narcisismo**

**IPERATTIVO**

**maniacalità**

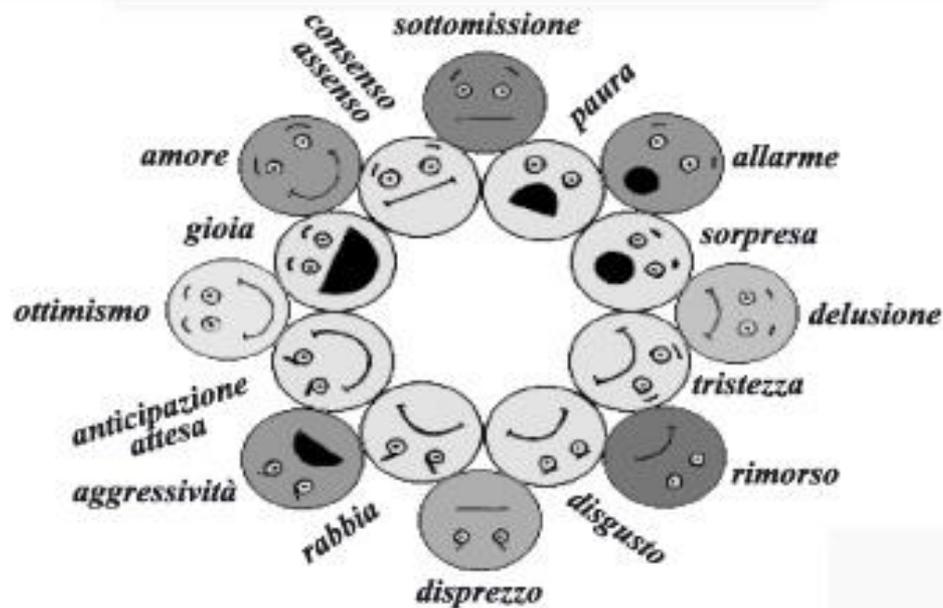
Misteriose sconosciute....

QUALI EMOZIONI PROVERANNO  
GLI OPERATORI?



## Elenco sentimenti ed emozioni

Affetto	Indignazione	Sollievo
Agitazione	Inerzia	Sorpresa
Allegria	Infelicità	Spavento
Amarezza	Inquietudine	Spensieratezza
Amore	Insoddisfazione	Speranza
Angoscia	Invidia	Stanchezza
Ansia	Ira	Struggimento
Apprensione	Irritazione	Stupore
Astio	Leggerezza	Tenerezza
Attrazione	Libertà	Terrore
Avvilimento	Malessere	Timore
Benessere	Malinconia	Tranquillità
Calma	Nervosismo	Tristezza
Collera	Noia	Vergogna
Commozione	Nostalgia	Vuoto
Compassione	Odio	
Compiacimento	Orrore	
Confusione	Panico	
Contentezza	Passione	
Costernazione	Paura	
Delusione	Pena	
Demoralizzazione	Pietà	
Disgusto	Piacere	
Disperazione	Preoccupazione	
Dispiacere	Quiete	
Disprezzo	Rabbia	
Dolore	Rammarico	
Entusiasmo	Rancore	
Esaltazione	Repulsione	
Essere fiducioso	Risentimento	
Euforia	Sbigottimento	
Fastidio	Schifo	
Felicità	Sconcerto	
Furia	Scoraggiamento	
Gelosia	Senso di colpa	
Gioia	Sentirsi offeso	
Gratitudine	Serenità	
Imbarazzo	Smarrimento	
Impazienza	Soddisfazione	
Incertezza	Soggezione	
Indifferenza	Solitudine	



*le emozioni primarie si leggono nel cerchio interno*  
*le emozioni secondarie si leggono nel cerchio esterno*

**ANALIZZIAMONE UN PO**

# *LA FELICITA'*



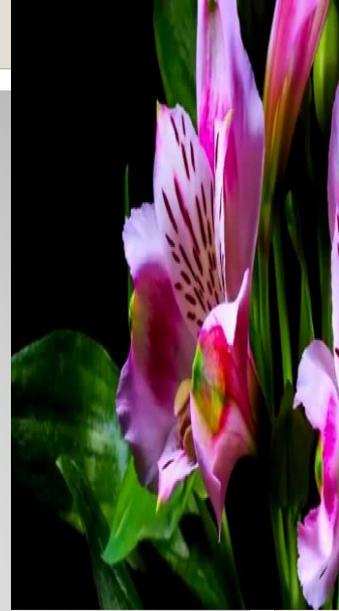
Secondo **Argyle** (1987), il maggiore studioso di questa emozione, **la felicità è rappresentata da un senso generale di appagamento** complessivo che può essere scomposto in termini **di appagamento in aree specifiche quali ad esempio la coppia, il lavoro, il tempo libero, i rapporti sociali, l'autorealizzazione e la salute.**

**LA FELICITA'**

**La felicità è anche legata al numero e all'intensità delle emozioni positive** che la persona sperimenta e, in ultimo, **come evento o processo emotivo improvviso e piuttosto intenso è meglio designata come gioia**. In questo caso è definibile come l'emozione che segue il soddisfacimento di un bisogno o la realizzazione di **un desiderio e in essa, accanto all'esperienza del piacere, compaiono una certa dose di sorpresa e di attivazione** (D'Urso e Trentin, 1992).

**LA FELICITA'**

- I Greci chiamavano la felicità **eudaimonia**, letteralmente la condizione di uno "spirito buono" (eu=bene, daimon=spirito), cioè di chi è posseduto da un buon demone, da una buona sorte che gli permette di prosperare: l'effetto è una tonalità dell'anima lieta, positiva e stabilmente piacevole



**SI PUO' ESSERE FELICI LUOGO  
LAVORO????????**

*Alberto Peretti*

# I GIARDINI DELL'EDEN

Il lavoro riconciliato con l'esistenza



LIGUORI EDITORE



„Si può entrare in contatto con le persone anche senza parlare. [...] c'è un modo di entrare in contatto tra esseri umani più percettivo e affidabile della parola, fatto di sguardi, silenzi, gesti e messaggi ancora più sottili; è il modo in cui un essere umano nel suo intimo risponde al richiamo di un altro, quella silenziosa complicità che nel momento del pericolo dà alla muta domanda una risposta più inequivocabile di qualsiasi confessione o argomentazione, e il cui senso è semplicemente questo: io sono dalla tua parte, anch'io la penso così, condivido la tua preoccupazione, noi due siamo d'accordo...“



Biblioteca Adelphi 458

Sándor Márai

LA DONNA GIUSTA



...osservo i visi tesi arrabbiati degli operai, illusi di uscire da qui liberi, ma andranno da altre parti a farsi sfruttare..

Alcuni autori (**Maslow**, 1968; **Privette**, 1983) riportano che le sensazioni esperite con più frequenza dalle persone che si trovano in una condizione di felicità o di gioia sono quelle di **sentire con maggiore intensità le sensazioni corporee positive e con minore intensità la STANCHEZZA fisica, di sperimentare uno stato di attenzione focalizzata e concentrata, di sentirsi maggiormente consapevoli delle proprie capacità.** Spesso **le persone felici si sentono più libere e spontanee**, riferiscono una sensazione di benessere in relazione a se stesse e alle persone vicine e infine descrivono il mondo circostante in termini più significativi e colorati.

**LA FELICITA'**

# LA FELICITA'

Le persone che provano emozioni positive, quali ad esempio gioia e felicità, a livello fisiologico **presentano un'attivazione generale dell'organismo** che si manifesta con un'accelerazione della frequenza cardiaca, un aumento del tono muscolare e della conduttanza cutanea e infine una certa irregolarità della respirazione.

In ultimo **chi è felice sorride spesso.** In effetti il sorriso, sovente accompagnato da uno sguardo luminoso e aperto, è la manifestazione comportamentale più rappresentativa, inconfondibile e universalmente riconosciuta della felicità e della gioia.



***LA PAURA***

## LA PAURA

- Con questo termine si identificano stati di diversa intensità emotiva **che vanno da una polarità fisiologica come il timore, l'apprensione, la preoccupazione, l'inquietudine o l'esitazione sino ad una polarità patologica come l'ansia, il terrore, la fobia o il panico.**
- Paura come:
  - **emozione attuale,**
  - **emozione prevista nel futuro,**
  - **condizione pervasiva ed imprevista,**
  - **semplice stato di preoccupazione e di incertezza.**
- **L'esperienza soggettiva, il vissuto fenomenico della paura è rappresentata da un senso di forte spiacevolezza e da un intenso desiderio di evitamento nei confronti di un oggetto o situazione giudicata pericolosa.**  
Altre costanti dell'esperienza della paura sono la **tensione** che può arrivare sino alla **immobilità** (l'essere paralizzati dalla paura) e la selettività dell'attenzione ad una ristretta parte



***LA RABBIA***

**La rabbia è una tra le emozioni che si manifestano più precocemente nell'uomo e, molto spesso, è causata dalla reazione a situazioni di frustrazione o costrizione (sia fisica che psicologica) che portano alla rimozione dei freni inibitori, che spesso stemperano i nostri comportamenti. In psicologia sono riconosciuti tre tipi di ira:**

— La prima forma, **denominata “rabbia frettolosa ed improvvisa”, da Joseph Butler, è collegata all'impulso di autoconservazione: condivisa da uomo ed animale si verifica quando il soggetto si ritiene tormentato o intrappolato;**

— **La seconda forma, chiamata “rabbia costante e deliberata”, è una reazione alla percezione deliberata di subire un trattamento ingiusto oppure un danno da altri soggetti. Anche questa forma è episodica;**

— **la terza forma è invece disposizionale, legata più a tratti caratteriali che ad istinto e cognizione. Irritabilità, villania e scontrosità sono**

**LA RABBIA**

**spesso presenti in quest'accezione.**

Ancor più delle circostanze concrete del danno, **quello che più pesa nell'attivare una emozione di rabbia sembra cioè essere la volontà che si attribuisce all'altro di ferire e l'eventuale possibilità di evitare l'evento o situazione frustrante.**

Insomma ci si arrabbia quando qualcosa o qualcuno si oppone alla realizzazione di un nostro bisogno, soprattutto **quando viene percepita l'intenzionalità** di ostacolare l'appagamento.

## Aggressione

Comportamento umiliante, degradante o altro che indica il mancato rispetto per la dignità ed il valore di una persona

Definizione di

**aggressività(vocabolarioZingarelli):**

*“tendenza a manifestare un comportamento ostile, che ha per fine un aumento di potere dell’aggressore e una diminuzione di potere dell’agredito; si presenta in genere come reazione ad una reale o apparente minaccia al proprio potere*



Aggressioni, omicidi dei malati



***DISGUSTO e.....DISPREZZO***

*Le emozioni, oltre a dare colore alla nostra esistenza, hanno anche un valore evolutivo e adattivo per l'individuo e la specie.*

*Tale assunto è valido non solo per le emozioni più semplici e universalmente riconosciute, ma anche per le emozioni complesse maggiormente connesse all'interazione sociale.*

*Il valore adattivo ed il manifestarsi di due emozioni tra loro connesse che sono l'emozione fondamentale del **disgusto** e quella complessa del **disprezzo**.*

**DISGUSTO E DISPREGGIO**

***LA GELOSIA***

Definire la gelosia è difficile, soprattutto perché non si sa bene se sia un'emozione, uno stato d'animo o un sentimento. Potrebbe essere considerata un'emozione in quanto si presenta in modo brusco e accompagnata da tipiche modificazioni psico-fisiologiche; tuttavia è anche un sentimento nel momento in cui permane nel tempo, viene evocata da eventi esterni o rappresentazioni mentali e occupa gran parte del vissuto emotivo e cognitivo dell'individuo.

Esistono più tipi di gelosia distinguibili in base all'oggetto verso cui questo stato emotivo o affettivo è rivolto:

- essere gelosi di una cosa,
- essere gelosi di una persona.

Nel primo caso c'è un desiderio di esclusività per delle cose che ci appartengono e che non vorremmo cedere in uso ad altri (**gelosia materiale**); nel secondo caso domina il timore di perdere l'affetto, il più delle volte l'affetto esclusivo di una persona - collega - capo (**gelosia romantica**).

In ultimo esiste anche una **gelosia da confronto sociale** che origina dal desiderio di ottenere un bene che non si ha, l'amore di una persona, una posizione di lavoro o un premio - e dal timore che qualcun altro possa ottenerlo al posto nostro (**D'Urso, 1990**).

**LA GELOSIA**



- 1) si attribuisce prevalentemente a se stessi la responsabilità di un confronto sfavorevole o di un proprio fallimento,**
- 2) si considera lo scacco almeno in parte controllabile.**

**LA GELOSIA DA CONFRONTO  
SOCIALE**

# **QUALI EMOZIONI PROVANO GLI OPERATORI DELLA CURA**

**PENSATE AL VOSTRO LAVORO QUESTA SETTIMANA:**

**SEGNATE SUL FOGLIO LE EMOZIONI CHE PROVATE NEL LAVORO DI CURA (DIFFERENZIANDOLE IN POSITIVE E NEGATIVE) E QUELLE CHE VI MANCANO (CHE VI PIACEREBBE PROVARE), e segnatele nella parte del corpo dove le avete provate**

# INIZIAMO A VEDERE COME SI POSSONO MANEGGIARE LE EMOZIONI



# ***ABC delle Emozioni***

# Il modello ABC Cognitivo

<b>A</b> <b>Evento attivante</b>	<b>B</b> <b>Pensieri</b>	<b>C</b> <b>Conseguenze</b> <b>Emozioni (0-10)</b> <b>Comportamenti</b> <b>Aspetti biologici/neuroveg.</b>
Parlare in pubblico	Farò una brutta figura Penseranno che sono stupido Non so che dire	Ansia (8) Mi sudano le mani balbetto, me ne vado
Ho ricevuto un rimprovero di mio superiore	Non ne combino una giusta Ho sbagliato tutto Sono un fallito	Tristezza (6)
Ho ricevuto un rimprovero dal mio superiore	Ma come si permette Non è giusto Non è colpa mia	Rabbia (5)

**E' utile riconoscere quali sono le emozioni nel MONDO DEL LAVORO che non ci fanno stare bene, per cercare di trasformarle quando diventano troppo intense.**

Ricorda: ***si può cambiare solo ciò che si accetta!***

**Per riuscire a cambiare quello che non va SUL LUOGO DEL LAVORO dobbiamo cercare di non essere sopraffatti dalle nostre emozioni.**

- **Pretendere, esigere;**
- **Dare interpretazioni sbagliate;**
- **Svalutare;**
- **Ingigantire;**
- **Generalizzare.**

**Tutti abbiamo pensieri negativi, come tutti, ogni tanto, prendiamo il raffreddore o l'influenza.**

**I pensieri che ci fanno star male emotivamente sono come germi o virus che invadono la nostra mente, facendo scatenare emozioni o comportamenti inadeguati.**

***I virus mentali influenzano le azioni e le emozioni***

**EMOZIONE** → **AZIONE**

***POTERE EVOCATIVO***: ogni parola ha in sé un valore che spinge a determinate emozioni e a determinati comportamenti; sta a noi adoperare queste possibilità.

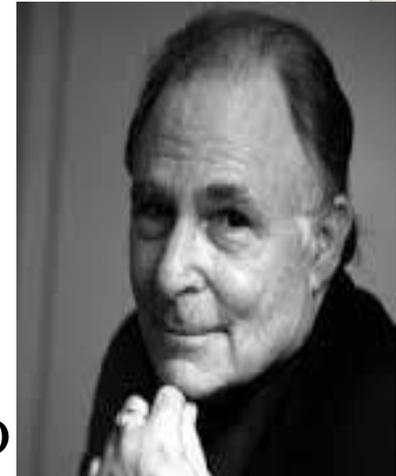
# **INTELLIGENZA EMOZIONALE**



## **COLTIVARE L'EQUILIBRIO EMOZIONALE SUL LUOGO DEL LAVORO**

... comprendere come funzionano le emozioni  
al fine di:

- sviluppare le capacità di auto-monitoraggio
- Capire cosa le scatena
- sviluppare l'attenzione e la consapevolezza
- far lavorare le emozioni per noi, non contro di noi



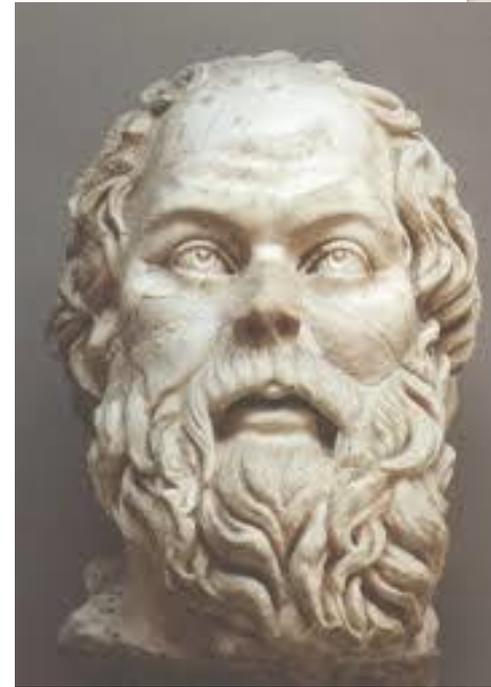
## ASPETTI RILEVANTI (1)

I comportamenti emozionali hanno **diverse origini**: somatiche (corpo-cervello), mentali, psichiche, socio-ambientali

.... **possono essere gestiti** (anche se solo parzialmente..)

.. attraverso una specifica funzione della coscienza che può essere definita come **consapevolezza**

... un esercizio continuo di “**conosci te stesso**”



## ASPETTI RILEVANTI (2)

... la consapevolezza è un esercizio che riguarda anche **gli altri**, in termini di osservazione, interazione, influenzamento

... possiamo vedere l'organizzazione come una **rete a-centrata di dinamiche emozionali**

... la **leadership** efficace si basa in larga misura sulla gestione della dimensione emozionale del lavoro e dell'organizzazione

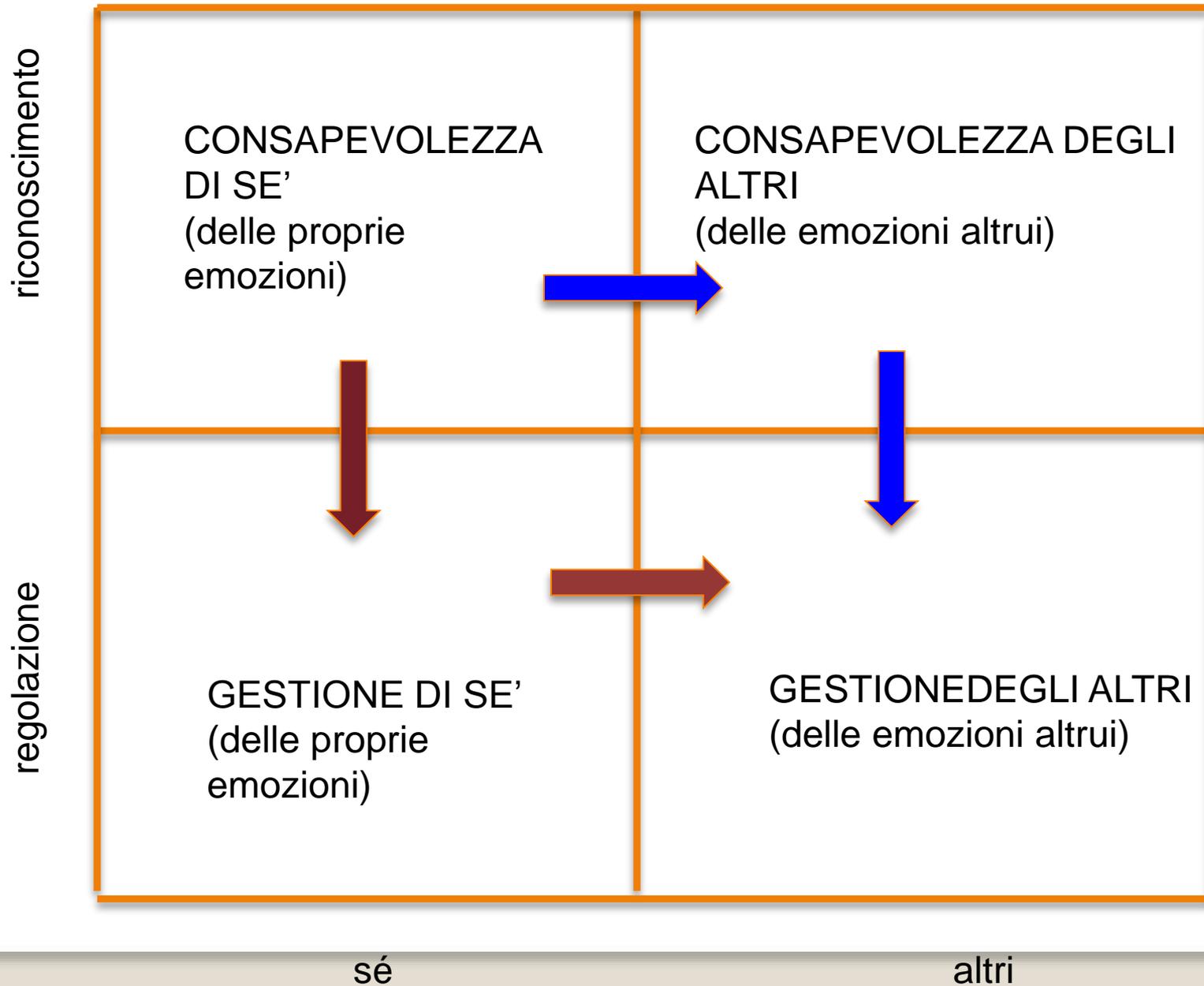


L' **intelligenza emotionale** presiede a:

- controllo delle emozioni (auto-controllo e empatia)
- superamento dello stress
- sviluppo dell'attenzione (focus)
- influenzamento positivo



# LO SCHEMA DI GOLEMAN



# IL RAPPORTO CON IL DOLORE DEGLI OPERATORI

OGNI OPERATORE AFFRONTA LA MALATTIA IN MODO DIVERSO La capacità di ascoltare il mondo interiore dell'altro è proporzionale alla capacità di entrare in contatto con il proprio mondo interiore, di elaborare l'angoscia di invalidità e quindi di morte generata dalla malattia.

Occorre rielaborare il vissuto di onnipotenza nell'accettazione del limite al nostro operato. Per elaborare la propria e l'altrui sofferenza è necessario confrontarsi con essa, darle voce superando la tentazione di cadere in facili illusioni.

Ricerche come quella della UNI Sapienza suggeriscono che sia estremamente importante che i diversi operatori mantengano comunicazioni aperte e frequenti intorno ai pazienti con dolore e sofferenza: ciò consente di ridurre il rischio di “burn out” e di eccessiva Individualizzazione del rapporto col paziente.

**PIU' RELAZIONI HAI  
CON IL PAZIENTE  
CON DOLORE E NON  
TI LIMITI A  
PRESTAZIONI  
TECNICHE PIU'  
RIUSCIRAI AD  
ELABORARE**



Non bisogna **avere timore che possa venir meno la nostra professionalità se si lascia emergere la nostra emotività**, la nostra **compassione (pietas)** che non è solo debolezza come ci è stato insegnato, ma un'occasione per un rapporto più vero ed intenso con il malato. Il contatto con il **SOGGETTO CON DOLORE** ci mette di fronte alle storie narrate, agli errori commessi, ai rimpianti, alle incomprensioni , alle chiusure mai ricomposte di rapporti con parenti o amici, ai non detti o alle troppe parole pronunciate magari a sproposito, alle azioni mancate, ai silenzi .**Ogni storia ci insegna qualcosa...**



ROBERT DE NIRO

ROBIN WILLIAMS

# RISVEGLI

Tratto da una storia vera.

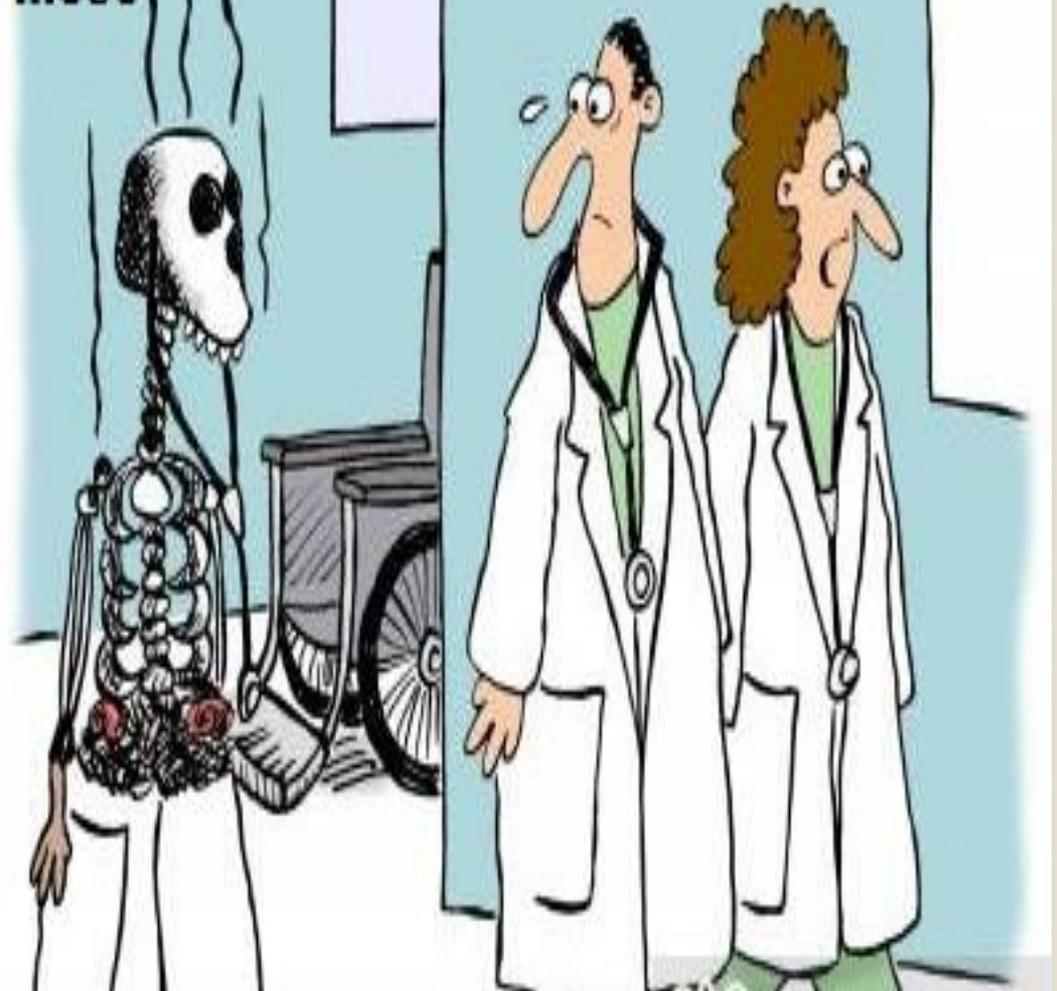


DVD  
VIDEO

# COMPETENZA EMOTIVA

**“Emozioni e affetti (...) *ci agiscono* nonostante la nostra volontà cosciente”  
(M.G. Riva)**

E' il terzo collega con il burn out, questo mese



# L'operatore della cura deve calibrare le emozioni in relazione alle diverse tipologie di pazienti



Noi siamo vittime della società del

**FARE:** se non siamo efficienti ci sentiamo inutili. **Di fronte al dolore, alla morte, essere, è importante ESSERE:** la presenza silenziosa, accogliente permette l'espressione del dolore, e solo dopo l'ascolto si può pensare a quale intervento

**Anche i pazienti hanno le loro  
caratteristiche**

**I pazienti non sono tutti uguali Un modo efficace per gestire le varie persone rispettando il loro modo di essere.**

**IL CARRO ARMATO mostra sfiducia, distacco, ha un atteggiamento di sfida.**

Tenta di intimidire e criticare con tono arrogante. Vuole sempre dimostrare che lui ha ragione. **Nel rapporto interpersonale provoca confusione, senso di impotenza, frustrazione** **COME REAGIRE** Fatelo sedere. Mantenere contatto oculare. Esporre il proprio punto di vista con decisione ma anche col sorriso.

**ATTENZIONE** a non cercare l'alleanza unendosi alle sue critiche (ad es. verso colleghi)



**IL LAMENTOSO** Mostra insicurezza, richiede molta attenzione e disponibilità come farebbe un bambino. **Nel rapporto interpersonale provoca irritazione, senso di fastidio** **COME REAGIRE** Ascoltarlo bene riformulando i contenuti. Riportarlo ai dati di realtà in modo da trattarlo come un adulto. Orientarsi alla soluzione dei problemi



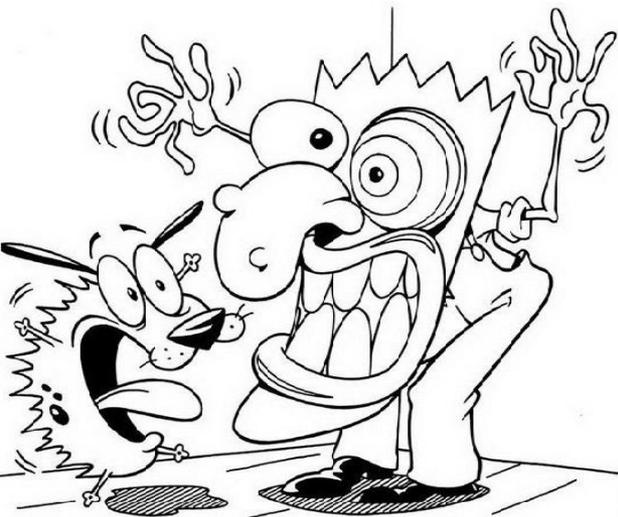
**L'OSTRICA** Mostra una corazza, appare chiuso ma è attento. Nel rapporto interpersonale provoca un senso di smarrimento non si sa come entrare in comunicazione con lui. **COME REAGIRE** Osservare il non verbale. Rispettare il silenzio, dare il tempo alla persona di aprirsi. Per entrare in comunicazione fare domande aperte.

**IL COMPIACENTE** Dà sempre ragione all'interlocutore, sembra sempre d'accordo, ma non agisce di conseguenza. Manifesta bisogno di essere accettato. Nelle relazioni interpersonali può suscitare irritazione e dubbio di essere presi in giro. **COME REAGIRE** Rassicuratelo facendolo sentire ascoltato tramite riformulazioni. Fatelo parlare di sé e cogliete quali aspetti negativi non riesce a dire (attenzione all'umor).





**IL NEGATIVO** Vive tutto come un fallimento. Mette alla prova le persone nelle competenze del ruolo. E' convinto che gli operatori non siano interessati a lui (mette a rischio la compliance "tanto andrà male"). Nelle relazioni interpersonali può suscitare pesantezza. **COME REAGIRE** Esponete dati realistici positivi, sottolineando i successi già raggiunti. Non date soluzioni, piuttosto fatelo ragionare chiedendo "cosa succederebbe se..."



**IL FIFONE** Ha tanta paura, paura della sofferenza, paura di sapere a cosa va incontro, paura degli interventi tanto che può sommergere l'operatore. E' accompagnato da qualcuno a cui affida le sue cure. Nelle relazioni interpersonali richiede protezione quasi materna. **COME REAGIRE** Parlare con lui e non con l'accompagnatore. Lasciarlo parlare perché si calmi ma contenerlo riformulando. **Evitare terrorismo psicologico ma dare informazioni precise sul trattamento (compresi effetti collaterali).**

“The ultimate measure of a man is not where he stands in moments of comfort and convenience, but where he stands at times of challenge and controversy.”

Martin Luther King

# Schock curativo

QUESTA E' LA  
MIA IDEA DI  
CURA PER TE

QUESTA E' L A  
MIA IDEA DI  
CURA non la  
tua



**IRRITAZIONE**

**RABBIA**

**IMPOTENZA**

**SCONFORTO**

**DEMOTIVAZIONE**



**IMPOTENZA**

**RABBIA**

**FRUSTRAZIONE**

**PAURA**

**DOLORE**

FORTE ATTO DI  
MEDIAZIONE

RELAZIONE E  
COMUNICAZIONE

FINO A DOVE POSSO  
ARRIVARE????

# Stimolo doloroso

- **ABBANDONO SOCIALE**
- **SCONFORTO**
- **AFFATICAMENTO**
- **INSONNIA**
- **ANSIA**
- **RABBIA**
- **TRISTEZZA**
- **DEPRESSIONE**
- **ISOLAMENTO**
- **PERDITA VALORI**
- **PERDITA OBIETTIVI**



**Sofferenza atroce**

# Sofferenza minima

- **CORREZIONE SINTOMI**
- **RECUPERO SONNO**
- **RIPOSO**
- **SIMPATIA**
- **COMPRENSIONE**
- **DISPONIBILITA'**
- **DIMINUIZIONE ANSIA**
- **MIGLIORAMENTO UMORE**



**RELAZIONE**

**ASCOLTO**

**COMUNICAZIONE**

**Stimolo doloroso**

*"Insegnare l'alfabeto delle emozioni è un processo simile a quello in cui si impara a leggere, poiché comporta la promozione della capacità di leggere e comprendere le proprie ed altrui emozioni e l'utilizzo di tali abilità per comprendere meglio se stessi e gli altri".*

(Kindlon e Thompson, 2000 - Intelligenza emotiva per un bambino che diventerà uomo)

# L'ALFABETIZZAZIONE EMOZIONALE

- Si è diffusa nelle scuole negli ultimi 20 anni (soprattutto in USA).
- Si tratta di una tipologia di intervento educativo volto a promuovere il benessere socio-emozionale dell'individuo, attraverso l'insegnamento delle abilità definite nel costrutto di Competenza emotiva :
  - Identificare e denominare le emozioni
  - Esprimere le emozioni
  - Valutare l'intensità delle emozioni
  - Gestire le emozioni
  - Aumentare la resistenza allo stress
  - Conoscere la differenza tra emozioni e azioni.

A TUTTI GLI EFFETTI OGGI ABBIAMO DUE MENTI, **UNA CHE PENSA E UNA CHE SENTE.**

QUESTE DUE MODALITA' DI CONOSCENZA COSI' DIVERSE, INTERAGISCONO PER COSTRUIRE LA NOSTRA VITA MENTALE.

**NELLA MAGGIOR PARTE DEI CASI QUESTE DUE MENTI OPERANO IN GRANDE ARMONIA E LE LORO MODALITA' SI INTEGRANO PER GUIDARCI NELLA REALTA'.**

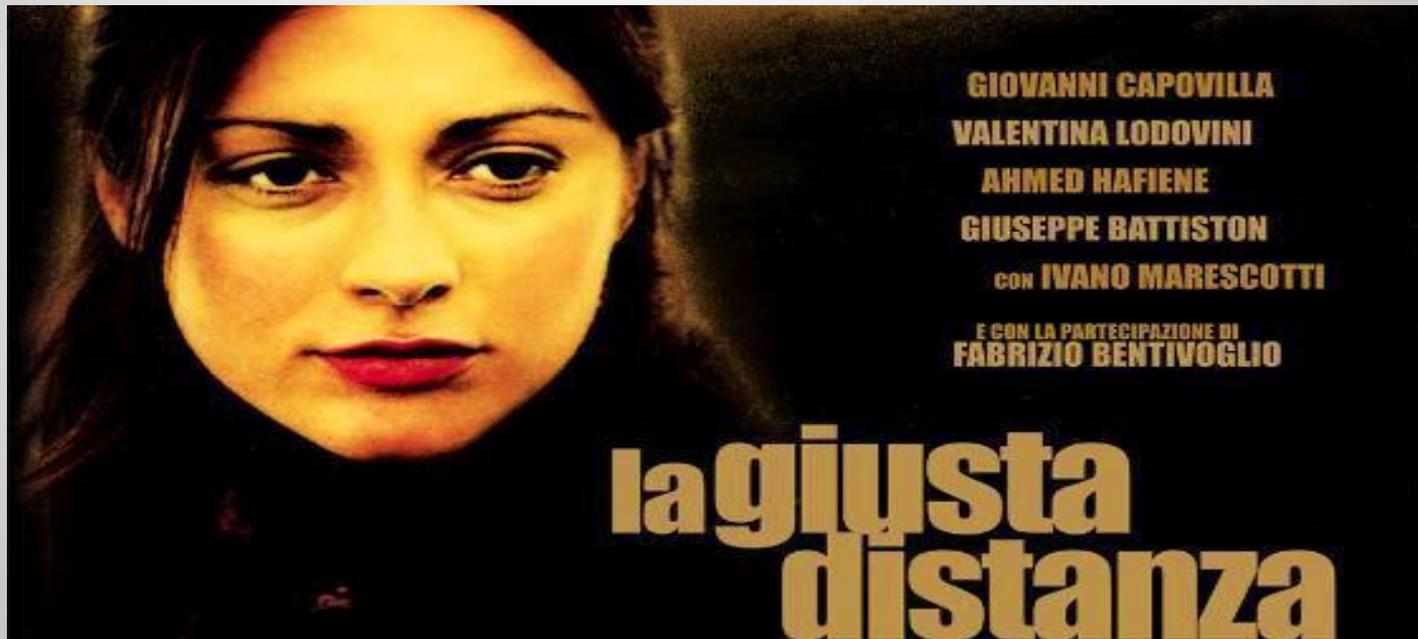
**QUANDO PERO' LE PASSIONI AUMENTANO D'INTENSITA' CAPITA CHE LA MENTE EMOZIONALE PRENDE IL SOPRAVVENTO**

QUANDO AD ESEMPIO SIAMO FOLLEMENTE INNAMORATI O TERRORIZZATI A MORTE, SIAMO IN BALIA DEL NOSTRO SISTEMA LIMBICO, TALI ESPLOSIONI EMOZIONALI SONO UNA SORTA **DI SEQUESTRO NEURALE**, IN QUEI MOMENTI IL SISTEMA LIMBICO DICHIARA LO STATO DI EMERGENZA IMPONENDO A TUTTO IL RESTO DEL CERVELLO IL PROPRIO IMPELLENTE ORDINE DI SEQUESTRO.



**LE NOSTRE DUE MENTI**

# Capire, gestire le emozioni e trovare la giusta distanza





# EMPATIA

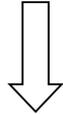
## **NON CONFONDERSI CON L'ALTRO**

*Io posso "rivivere" il  
vissuto altrui lasciandolo  
"risuonare" in me  
(E. Stein)*

**Il "tu" non può mai venir assorbito  
dall'io.**

# Trovare la misura ...

## **FUGA NELL'IMPERSONALITA'** **COINVOLGIMENTO**



- Analfabetismo emotivo
- Illusione della neutralità
- Barriere difensive

## **ECESSO DI**



- Confusione e perdita dei propri confini
- Rischio di "bruciarsi"
- I problemi degli altri diventano i propri

impersonalità





# L'EMPATIA -

- L'Empatia è una attitudine (disposizione del cuore), a mettersi nei panni dell'altro, ad adottare la misura di riferimento dell'altro, a mettersi tra parentesi., con l'obiettivo di capire e trasmettere comprensione.

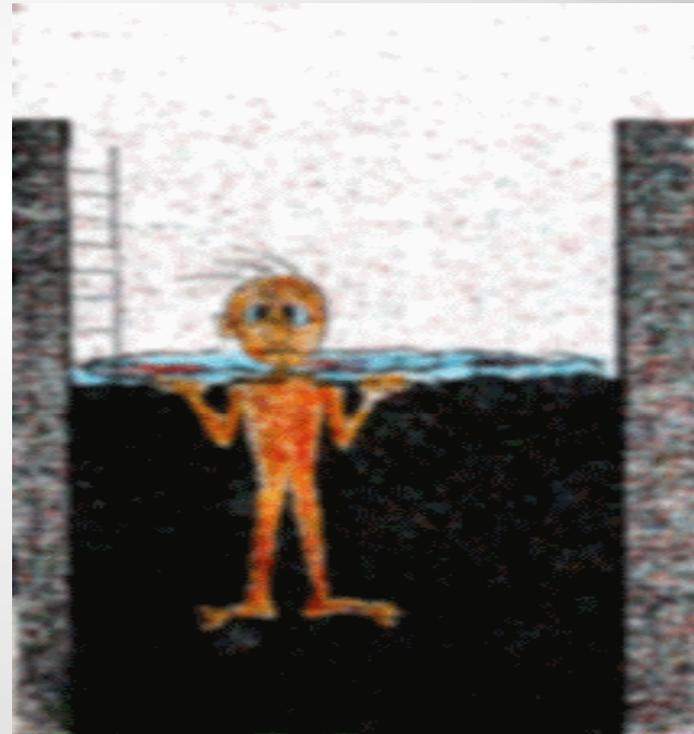


# EMPATIA -

## I

---

- C'è una persona con l'acqua alla gola, nettamente in difficoltà



# EMPATIA -

---

- Di fronte ad una persona in difficoltà, il primo impulso è di recarle aiuto: ma come?



# EMPATIA - II

## IDENTIFICAZIONE

- Come guaritore ferito,

- mi calo nella realtà dell'altro

- mi metto nei panni dell'altro

- vedo le cose dallo stesso punto di vista dell'altro

- adotto il metro di riferimento dell'altro



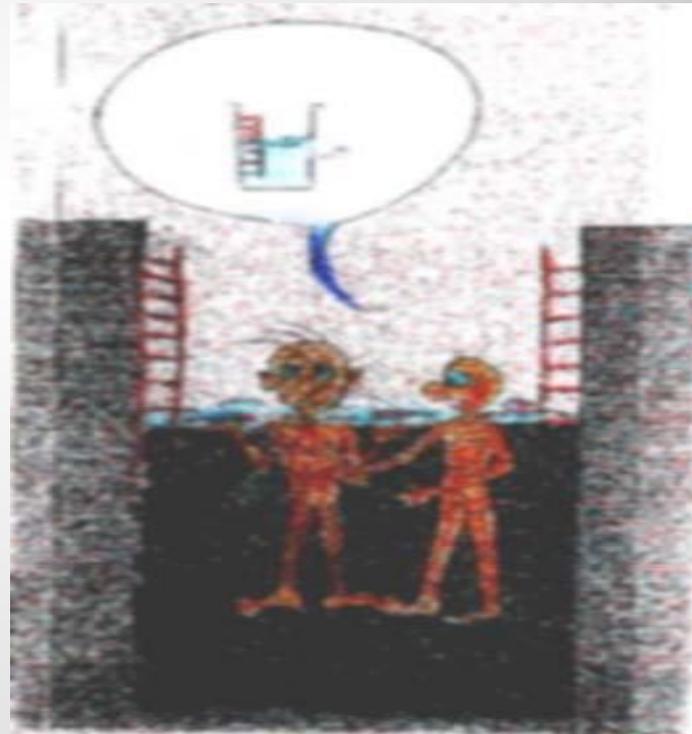
# EMPATIA -

---

- Condividendo la sua realtà, aiuto l'altro a sentirsi compreso ed a trovare in sé stesso la soluzione del suo **problema**

**RIPERCUSSIONE**: anche io, mentre tento di capirti, sento...

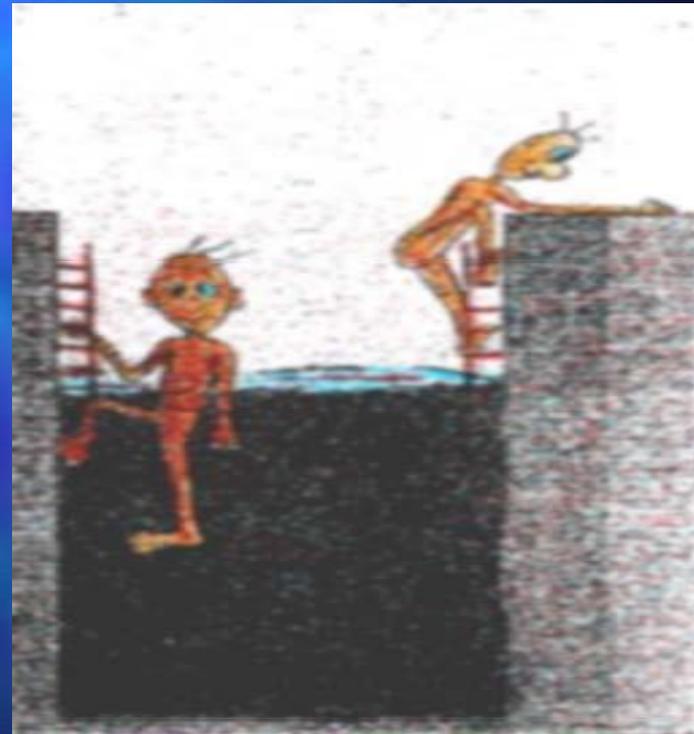
**INCORPORAZIONE**: in fondo anche io, nel mondo dei significati, vivo in un certo modo questo...



# EMPATIA -

## LA SEPARAZIONE

- L'altro in difficoltà, aiutato dal mio intervento, ha trovato dentro di sé la soluzione del suo problema, e lo risolve da solo.
- Io non sono annegato con lui e me ne vado.



IL NOSTRO COMPITO E' SIMILE  
AL SUONATORE D'ARPA ,  
QUANDO SUONA E TIRA LE  
CORDE NON SI FERISCE  
PERCHE' HA UN CALLO NELLE  
DITA , PERO' SE E' UN BUON  
SUONATORE NONOSTANTE I  
CALLI CONSERVA UN'OTTIMA  
SENSIBILITA'



# FARE SPAZIO ANCHE AI “CATTIVI SENTIMENTI” e condividerli

DUBBIO

SENSO DICOLPA

SENSO DI IMPOTENZA

RABBIA

INSOPPORTABILITA’

PAURA DEL FALLIMENTO

TIMORE DEL GIUDIZIO

VERGOGNA

IMPAZIENZA

FRUSTRAZIONE



# Il lavoro di cura è STANCHEZZA

Impara da ieri



Vivi l'oggi



Guarda al domani



Riposa questo pomeriggio



*«Niente senza gran  
Fatica la vita concede  
ai mortali»*

Orazio (I° sec A.C.)

**LA CURA, LE  
EMOZIONI SONO  
ANCHE  
INFLUENZATE  
DALLA CULTURA  
DELLA COMUNITA'**

## DEPERSONALIZZAZIONE DELLA CURA INFLUENZATA DALLA CULTURA DELLA TECNE

“Ciò che è veramente inquietante non è che il mondo si trasformi in un completo dominio della tecnica. Di gran lunga più inquietante è che l'uomo non è affatto preparato a questo radicale mutamento del mondo. Di gran lunga più inquietante è che non siamo ancora capaci di raggiungere, attraverso un pensiero meditante, un confronto.

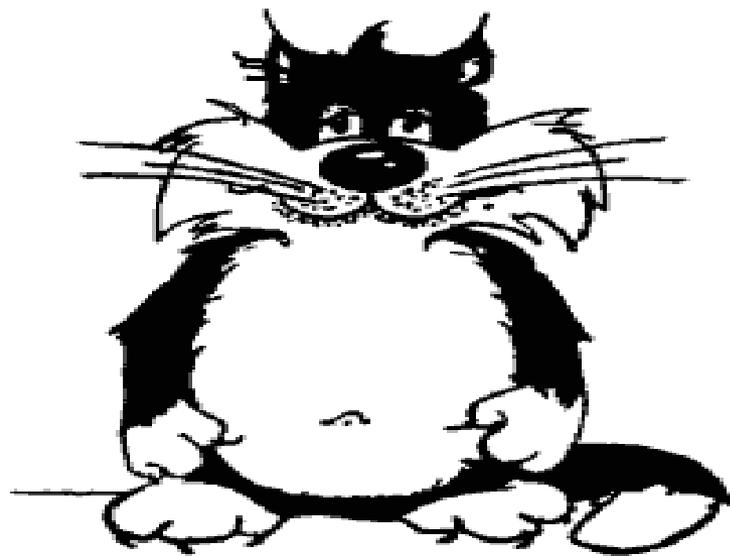
Umberto Galimberti – Psiche e tecne



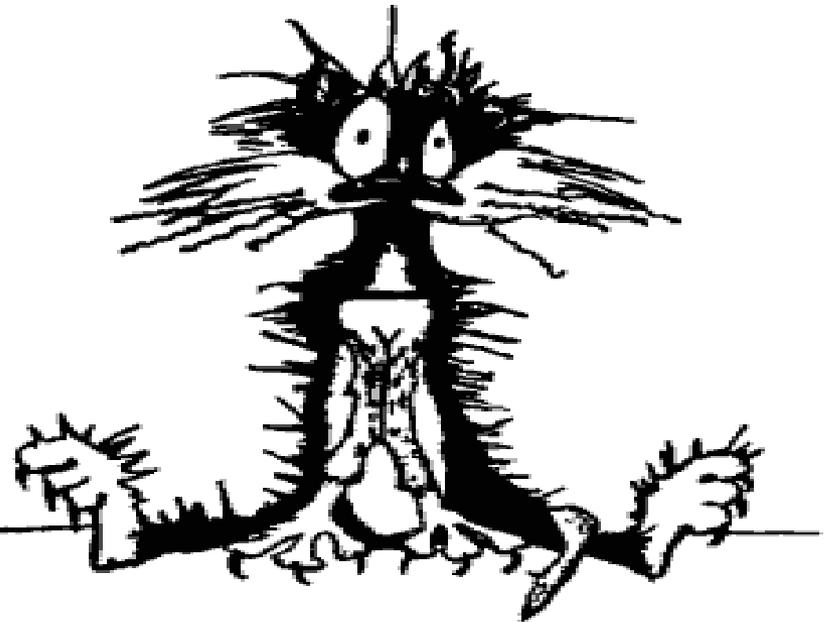


# LA CULTURA INFLUENZA, LEGITTIMA, AUTORIZZA





**Before Work**



**After Work**

**LA STANCHEZZA, LA CURA , LE  
RELAZIONI, LE EMOZIONI LO  
STRESS**

# IL PUNTO DI PARTENZA...

## L'UOMO IN INTERAZIONE CON L'AMBIENTE

INDIVIDUO: aspetti comportamentali, fisici, cognitivi, emotivi,  
relazionali

AMBIENTE : componenti fisiche, ergonomiche, comunicative,  
relazionali, organizzative

MODELLO BIO PSICO SOCIALE  
CULTURALE



H. Matisse, La danza, 1909

# COSA È LO STRESS?

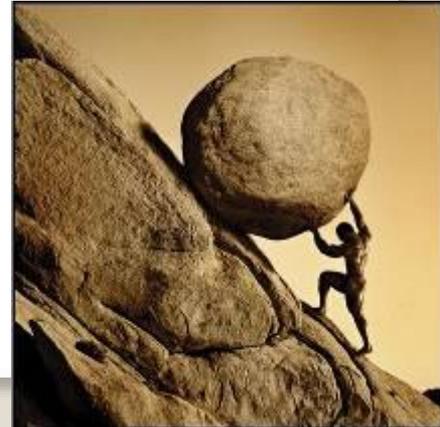
dall'inglese "pressione, tensione"

Nel 1440 stress come tensione o pressione fisica

Nel 1800 in riferimento alla fisiopatologia e al concetto di impegno psichico

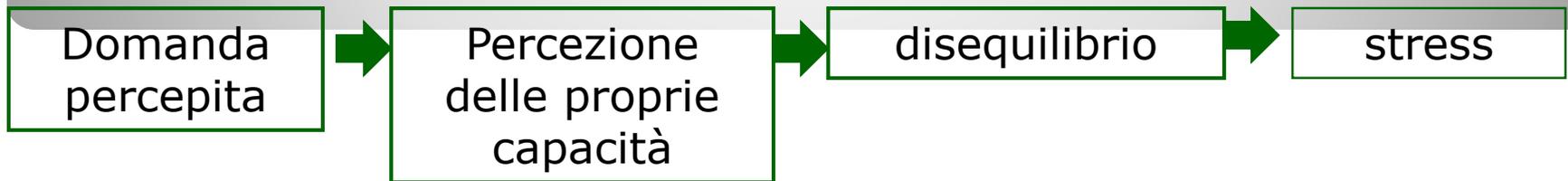
Dagli anni '30 come **Risposta fisiologica agli eventi esterni (stressors) che attiva i meccanismi di adattamento dell'individuo**

Oggi: termine molto utilizzato nel linguaggio comune con un significato negativo



# COSA È LO STRESS?

Stato di disagio con malessere e disfunzioni fisiche e psicologiche e deriva dal fatto che le persone non si sentono in grado di superare il gap rispetto alle attese o alle richieste nei loro confronti



Lo stress non è una malattia, ma un'esposizione prolungata allo stress può ridurre l'influenza sul lavoro e causare problemi di salute

# COSA È LO STRESS?

*"La completa libertà dallo stress è la morte. Contrariamente a quanto si pensa di solito, non dobbiamo e, in realtà, non possiamo evitare lo stress, ma possiamo incontrarlo in modo efficace e trarne vantaggio imparando di più sui suoi meccanismi, ed adattando la nostra filosofia dell'esistenza ad esso"* (H. Selye, 1974)

**Eustress**

Stress benefico,  
costruttivo  
Ha effetti positivi sia  
sulle capacità cognitive  
che sullo stato di salute

**Distress**

Stress negativo, distruttivo  
In una situazione eccessiva di  
stress l'individuo può non  
riuscire a reagire  
efficientemente. Inizia ad  
instaurarsi un logorio  
progressivo

# STRESS



## ACUTO

Risposta dell'organismo  
allo stressor nell'arco di 24  
ore



## CRONICO

Risposta dell'organismo ad una  
situazione che coinvolge  
l'individuo per periodi protratti  
e con esposizione ripetuta

**STRESS ≠ ANSIA**

**Stress:** prima reazione dell'organismo quando c'è un cambiamento nell'equilibrio tra individuo e ambiente

**Ansia:** una delle possibili conseguenze dello stress. Stato d'animo complesso caratterizzato da senso di affanno e inquietudine, "paura senza cause apparenti"

# STRESS

risposta psicofisica che si verifica quando le richieste del lavoro superano le risorse o le capacità del lavoratore di farvi fronte o si scontrano eccessivamente con i suoi bisogni (Fondazione europea per il miglioramento delle condizioni di vita e di lavoro, 2010)



## l'operatore stressato

- rende di meno
- può commettere errori
- è più esposto ad infortuni
- è più conflittuale (minore qualità di vita)
- teme l'innovazione
- entra nell'area di rischio psicosomatico



## l'organizzazione stressata

- riduzione produttività e qualità
- conflittualità in azienda
- diminuzione del senso di appartenenza
- mancato rispetto delle regole o irrigidimento per il loro rispetto
- elevato assenteismo, turn over
- insoddisfazione, ricerca continua di capri espiatori
- aumento incidenti ed infortuni

# I MECCANISMI DI FUNZIONAMENTO DELLO STRESS

**FONTI DI STRESS  
(Stressors)**



**SINTOMI DI STRESS  
INDIVIDUALI  
ORGANIZZATIVI**



**REAZIONE  
FISIOLOGICA  
E  
PSICOLOGICA**



**EFFETTI  
NEGATIVI E  
POSITIVI**



## EVENTO CRITICO potenzialmente stressante



**Stressor**  
Se l'individuo e l'organizzazione non riescono a farvi fronte



Opportunità di crescita  
(umana e professionale)

### Stressors:

- **fisici/biologici**

Rumore, illuminazione, inquinamento, temperatura...

- **Sociali**

Interazioni con gli altri e con il contesto di vita, interfaccia casa-lavoro, aspettative sociali

- **psicologici**

Caratteristiche di personalità, immagine di sé, della propria vita, percezione di controllo sugli eventi

In base alle risorse messe in atto dall'individuo e dalla struttura di lavoro

# LE STRAGIE DI COPING

Strategie di fronteggiamento che il soggetto, come agente attivo, può mettere in atto a livello comportamentale, cognitivo e/o emotivo

## PRODUTTIVO

per la risoluzione del problema, il controllo o la riduzione degli effetti negativi attraverso un nuovo adattamento

## NON PRODUTTIVO

atteggiamenti o comportamenti che ignorano la minaccia dell'evento stressante o che portano ad agire in modo inefficace

Ogni persona ha un proprio stile di coping:

**COGNITIVO**

**EMOTIVO**

Ogni evento ha una potenzialità stressante, ma nessun evento può essere valutato come stressante senza la valutazione della persona (esperienze precedenti, struttura genetica, personalità, cultura, strategie di coping)  
(Lazarus, 1966)

## EFFETTI NEGATIVI DELLO STRESS



- **Fisici:** emicranie, tensioni muscolari, problemi digestivi, alterazioni dell'appetito o respiratorie
- **Emotivi:** cattivo umore, irritabilità, depressione, perdita di fiducia in se stessi e di autostima, motivazione, senso di vuoto, alienazione
- **Comportamentali:**, aumento consumo di alcool e fumo, tendenza all'isolamento, incapacità a stare fermi, difficoltà a rilassarsi, disturbi del sonno
- **Cognitivi:** mancanza di concentrazione, distrazioni, vuoti di memoria, reazioni esagerate, indecisione, decisioni sbagliate, continui pensieri negativi su se stessi e sulla propria situazione

## ASPETTI POSITIVI DELLO STRESS

*E' possibile vivere bene sotto stress?*

Il processo di adattamento induce delle risposte nell'organismo in grado di attivarlo predisponendolo al meglio per superare le difficoltà.

**Modello salutogenico** (Antonovsky, anni '70):

l'individuo è collocato lungo un continuum tra salute/malattia, impegnato attivamente verso il polo della salute e del benessere. Ogni soggetto in ogni fase e circostanza della vita può orientarsi verso il conseguimento di un livello superiore di benessere.

MALATTIA



SALUTE

## CONSEGUENZE INDIVIDUALI DELLO STRESS

### **METAFORA DELLA BAMBOLA SPEZZATA (Manciaux, 1999)**

**facendo cadere una bambola, essa si romperà più o meno facilmente a seconda:**

- del materiale della bambola (rappresenta la resistenza dell'individuo ai traumi)
- della materia del suolo (rappresenta l'ambiente, la presenza o meno di reti di sostegno AMIENTE LAVORATIVO)
- della forza con cui è stata gettata (rappresenta l'intensità del trauma e la durata dell'evento)



# LO SVILUPPO DEL BURN-OUT

## Dall'empatia all'apatia



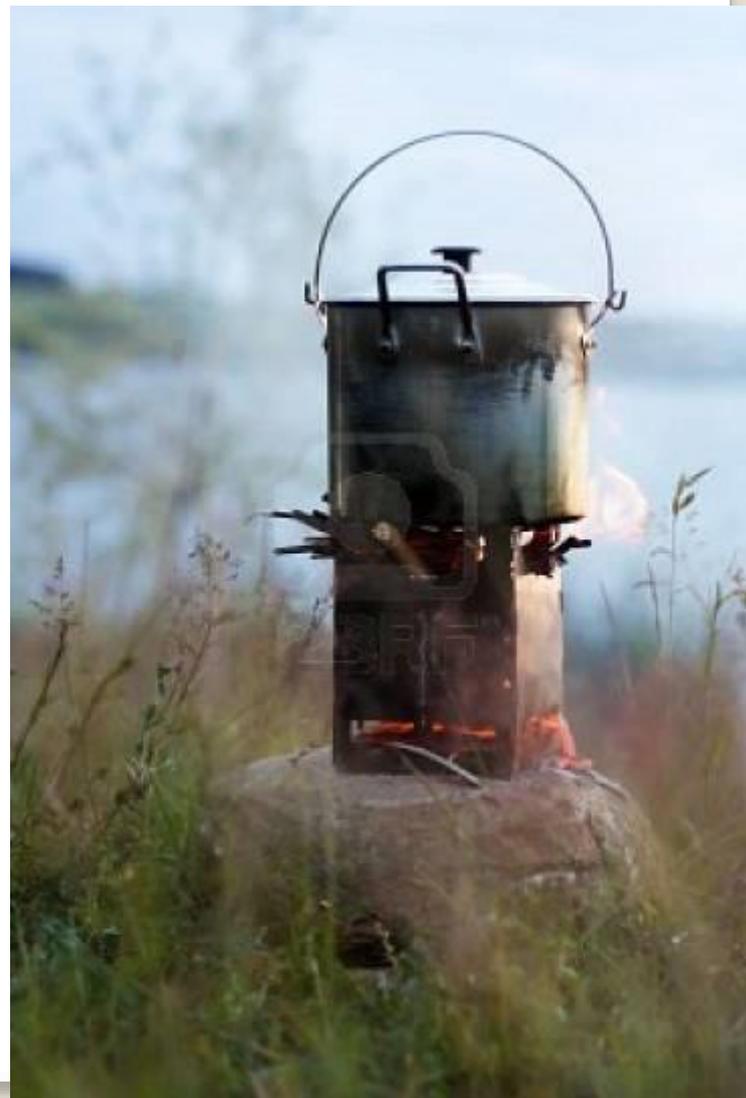
1. Fase iniziale entusiasmo idealistico: forte spinta motivazionale legata all'impegno sociale
2. Fase pre-sindromica o di stagnazione: riduzione dell'impegno, non soddisfacimento delle attese gratificazioni, con conseguenti reazioni emotive e colpevolizzazioni (dal superinvestimento iniziale avviene graduale disimpegno e delusione, con conseguente chiusura dell'operatore verso l'ambiente di lavoro e dei colleghi)
3. Fase di declino o di frustrazione: demotivazione professionale, profonda sensazione di inutilità, perdita della capacità di concentrazione, appiattimento emotivo, disturbi psicosomatici
4. Fase terminale o apatia: esaurimento delle energie e degli elementi motivazionali, ripercussioni anche gravi nella vita di relazione, lo stadio effettivo di Burn-out dell'operatore.

# LO SVILUPPO DEL BURN-OUT

## Dall'empatia all'apatia

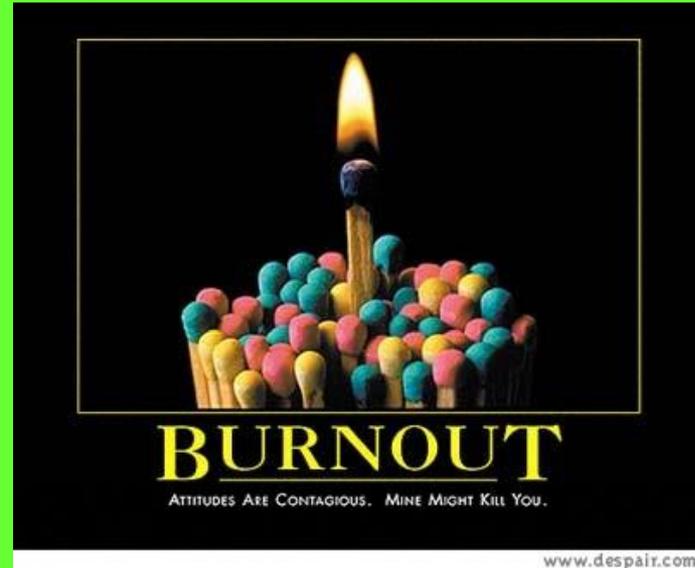
*"Quando cerco di descrivere ad altri la mia esperienza, uso la metafora della teiera. Come una teiera, ero sul fuoco e l'acqua bolliva; lavoravo sodo per gestire i problemi e fare del mio meglio. Ma dopo vari anni l'acqua era tutta evaporata e tuttavia io ero ancora sul fornello: una teiera bruciata che rischiava di spaccarsi"*

Carol, assistente sociale



# LA SINDROME DEL BURNOUT

- **Definizione** :condizione di esaurimento fisico ed emotivo, riscontrata tra gli operatori impegnati in professioni di aiuto, determinata dalla tensione emotiva cronica creata dal contatto e dall'impegno continui ed intensi con le persone, i loro problemi e le loro sofferenze.
- Freudenberger nel 1974



■ **TERRENO SONO LE  
EMOZIONI  
NEGATIVE** Vittime  
del burnout sono gli  
"HELPER"

- 
- **Le persone pagano un prezzo molto alto per fare da guardiani ai propri fratelli e sorelle (Maslach).**

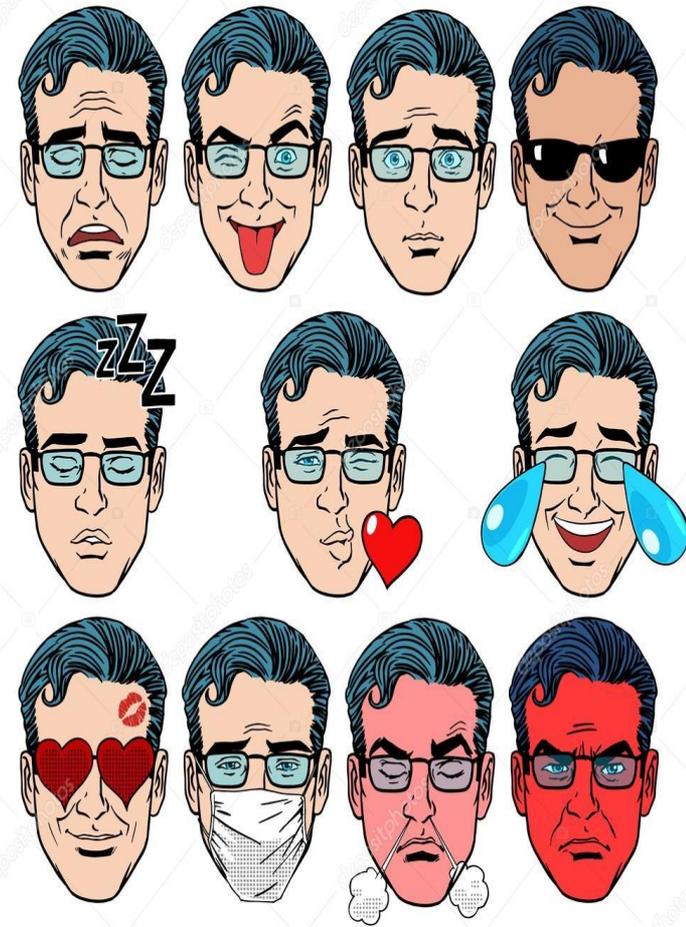
# Il "danno relazionale"

- Si verifica un cambiamento di accento sul piano del significato e primo fra tutti quello del "servizio relazionale" (intendo con esso la possibilità di fare per l'altro delle cose senza chiedersi spetta a me, spetta a lui) non più inteso all'interno della propria funzione e come tale giustamente dovuto agli altri ma, svuotato del suo valore positivo viene letto e vissuto negativamente come un abuso gravoso ed impossibile da tollerare. Si crea pertanto una totale impossibilità a godere della propria vita e non solo lavorativa, non più declinata in termini positivi, ma, privata di contenuti, sarà vissuta in termini negativi e di ostilità (M.Piccione)

# Il "danno relazionale"

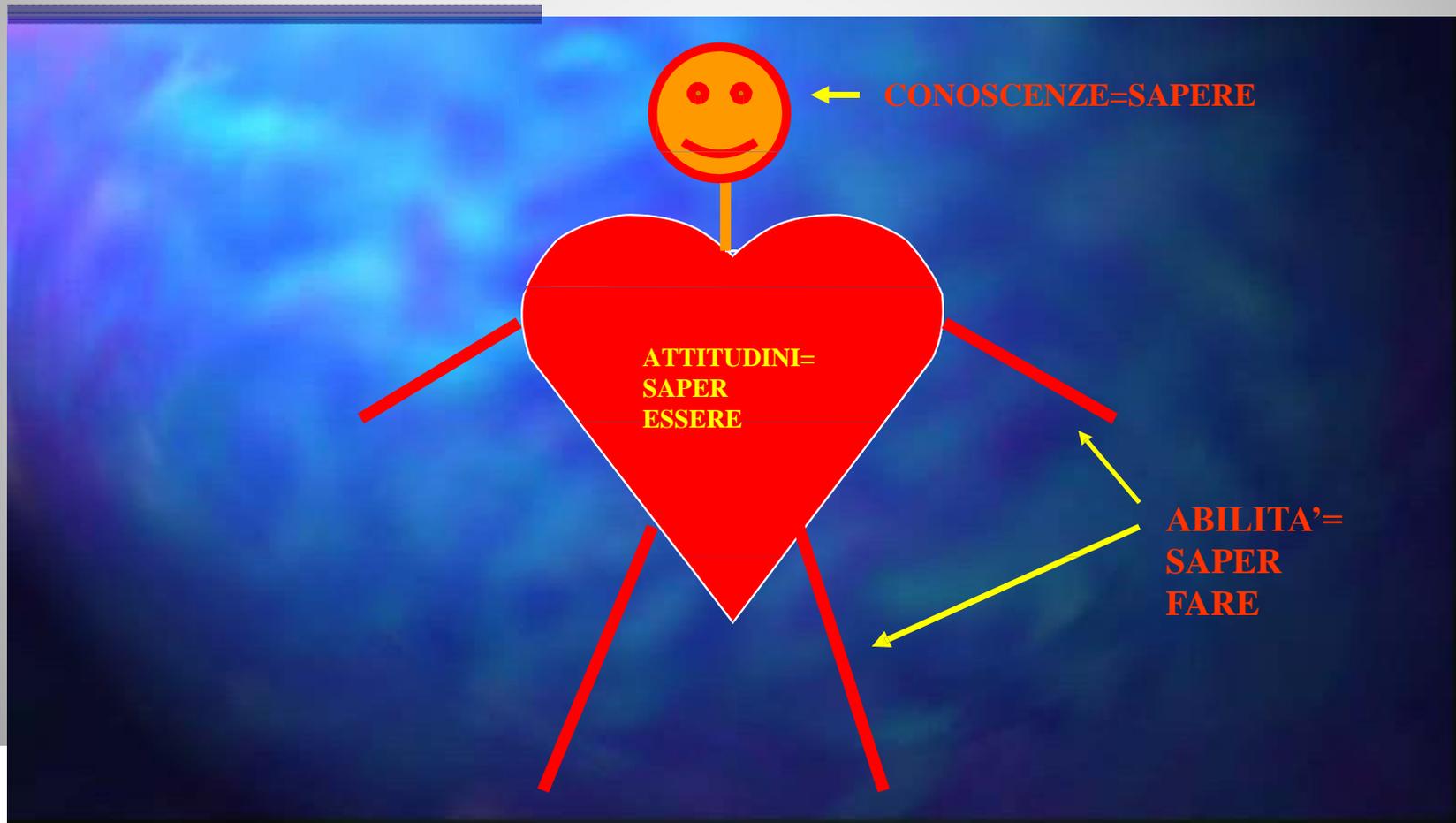
- La sua originalità è rappresentata dal fatto che essa si verifica all' interno del mondo emozionale della persona, e non poche volte senza una vera vicenda scatenante esterna o rivelata. La sindrome del burnout potrebbe essere paragonata ad una sorta di virus dell'anima, come una malattia da raggi, perché **è sottile, invisibile, continua, parassitariamente** ingravescente e se non si interviene determina l'exitus volitivo ed energetico e non solo lavorativo della persona (M.Piccioni)

GLI  
OPERATORI  
DELLA  
CURA TUTTI  
DIVERSI, PER  
FORTUNA



**ANCHE LA DIVERSITA'  
PRESUPPONE UN VISSUTO PIU'  
PIENO O MENO DI EMOZIONI**

# CONOSCENZE, ATTITUDINI, ABILITA'



# L' aiuto a CHI PROVA DOLORE

---

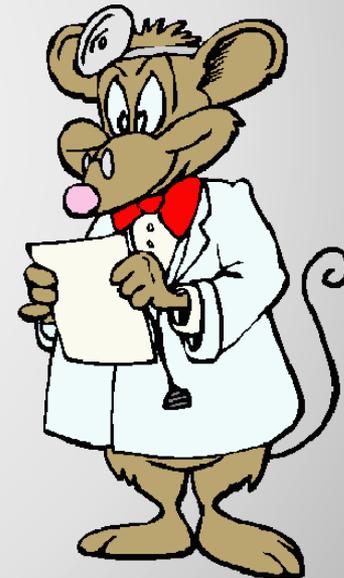
- **nel lavoro terapeutico, assistenziale, sanitario ed educativo, il lavoro si presenta come un complesso di processi, di servizi, che si intrecciano necessariamente con i vissuti dolorosi del limite, dell'incertezza, e con il timore della malattia e della morte ovvero dell'inutilità della propria opera.**

# L' aiuto a chi prova dolore

- la sofferenza evoca:
- **in chi soffre istanze emotive primarie, richieste regressive,**
- **Negli operatori evoca desideri di "salvezza onnipotente, sentimenti di ostilità, insofferenza, angosce persecutorie ed aggressività.**



EMOZIONI



# ESAURIMENTO EMOZIONALE

---

- Si può presentare quando una persona, in relazione di aiuto ad altri, si sente molto coinvolta emozionalmente e, sopraffatta dalle richieste emozionali che gli altri impongono, finisce per sentirsi svuotata, esaurita, sfinita, con tutte le risorse emozionali consumate e senza una sorgente da cui attingerle di nuovo.
- La frase patognomica :  
“ Non ce la faccio più !”.



- **INFINE**

**La prevenzione dello stress e del malessere degli operatori della cura**

- CONDIVISIONE E SUPERVISIONE
- **FAVORIRE LA CONOSCENZA DEGLI STILI RELAZIONALI DEI PAZIENTI E DEI FAMILIARI**(pazienti con atteggiamenti diversi susciteranno emozioni diverse e relazioni differenti- balint)
- Aumentare la conoscenza di sé **CONOSCI TE STESSO:**
  - a) **Dei propri obiettivi di vita e valori**
  - B del proprio modo di essere e del comunicare**

- PREOCCUPAZIONE CONTINUA
- RABBIA SENSO DI SFIDA, IMPOTENZA , COLPA PAURA DELLA SVALUTAZIONE
- Paura del fallimento (in che cosa consiste per noi il fallimento)
- La percezione di non farcela
- Un eccessivo interesse o un'attivazione fuori misura sono predittivi

- Come fare
- Migliorare la relazione e l'ascolto
- Essere figure solide autorevoli che funzionano come base sicura
- Accogliere e rielaborare emozioni e sentimenti complessi soprattutto se negativi
- Imparare a gestire frustrazioni e fallimenti

## SUPPORTO SOCIALE

- come scambio di interazioni supportive
  - coinvolgimento della rete familiare e sociale
- 
- Miglior indici di attività del sistema immunitario, ormonale
  - Favorisce un miglior adattamento e l'attivazione di risorse interiori di resilienza



# RISORSE INTERNE DI RESILIENZA

- Autostima: considerazione positiva di se stessi ed elevato grado di valorizzazione e di accettazione delle proprie caratteristiche
- Hardiness: fattore di personalità composto da:
  - impegno: atteggiamento proattivo verso le circostanze
  - controllo: chi percepisce possibilità di controllo ritiene anche di poter influenzare a proprio vantaggio gli eventi esterni, (considera il rimanere passivi come una perdita di tempo)
  - sfida: orientamento a decodificare il cambiamento in termini di minaccia o di opportunità di crescita

# RISORSE INTERNE DI RESILIENZA 3

- Dimensione di Senso: tensione radicale dell'uomo a trovare e realizzare un senso e uno scopo

A livello operativo 3 componenti:

- cognitiva, dare significato alla propria vita
- motivazionale, sistema di valori costruito da ciascun individuo
- affettiva, sentimenti di soddisfazione e pienezza derivanti dal raggiungimento di obiettivi specifici

*“Trovare un senso alla propria esistenza è un'esigenza fondamentale di ogni essere umano, che si fa particolarmente critica in alcuni momenti di transizione” V. Frankl, 1962*

## FATTORI PROTETTIVI PER LA PERSONA AL LAVORO

- flessibilità
- motivazione
- consapevolezza delle proprie predisposizioni
- disponibilità all'aggiornamento continuo
- saper tollerare la frustrazione, la noia, l'ansia
- capacità relazionale
- lavoro in equipe
- capacità di riorganizzare l'esperienza anche di fronte a un'opportunità d'azione impegnativa o normativa



# RACCORDO CURIOSO





# S'accabadora

Fino a qualche decennio fa in Sardegna si praticava l'eutanasia.

Era compito di **sa femmina accabbadora** procurare la morte a persone in agonia.

Studi approfonditi e analisi della documentazione rinvenuta presso curie e diocesi sarde e presso musei, hanno accertato la reale esistenza di questa figura.

**S'accabadora era una donna che, chiamata dai familiari del malato terminale, provvedeva ad ucciderlo ponendo fine alle sue sofferenze. Un atto pietoso nei confronti del moribondo ma anche un atto necessario alla sopravvivenza dei parenti, soprattutto per le classi sociali meno abbienti: negli stazzi della Gallura e nei piccoli paesi lontani da un medico molti giorni di cavallo, serviva ad evitare lunghe e atroci sofferenze al malato.**

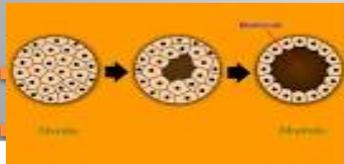
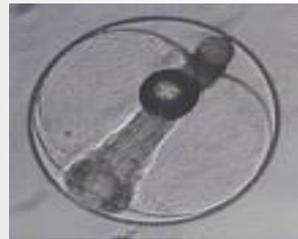
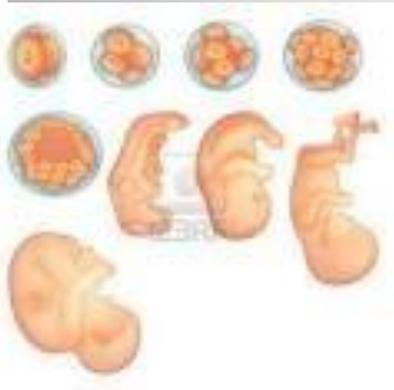
La femmina accabbadora arrivava nella casa del moribondo sempre di notte e, dopo aver fatto uscire i familiari che l'avevano chiamata, entrava nella stanza della morte: la porta si apriva e il moribondo, dal suo letto d'agonia, vedeva entrare sa femmina accabadora vestita di nero, con il viso coperto, e capiva che la sua sofferenza stava per finire.

Il malato veniva soppresso con un cuscino, oppure la donna assestava il colpo provocando la morte.

- Quando si inizia ad essere «PERSONA»?

- Quando si finisce di essere «PERSONA»?

BIOETICA



- **LA BIOETICA , IL  
DOLORE, LA LEGGE  
MORALE ED IL  
CIRCOLO DI  
EMOZIONI**

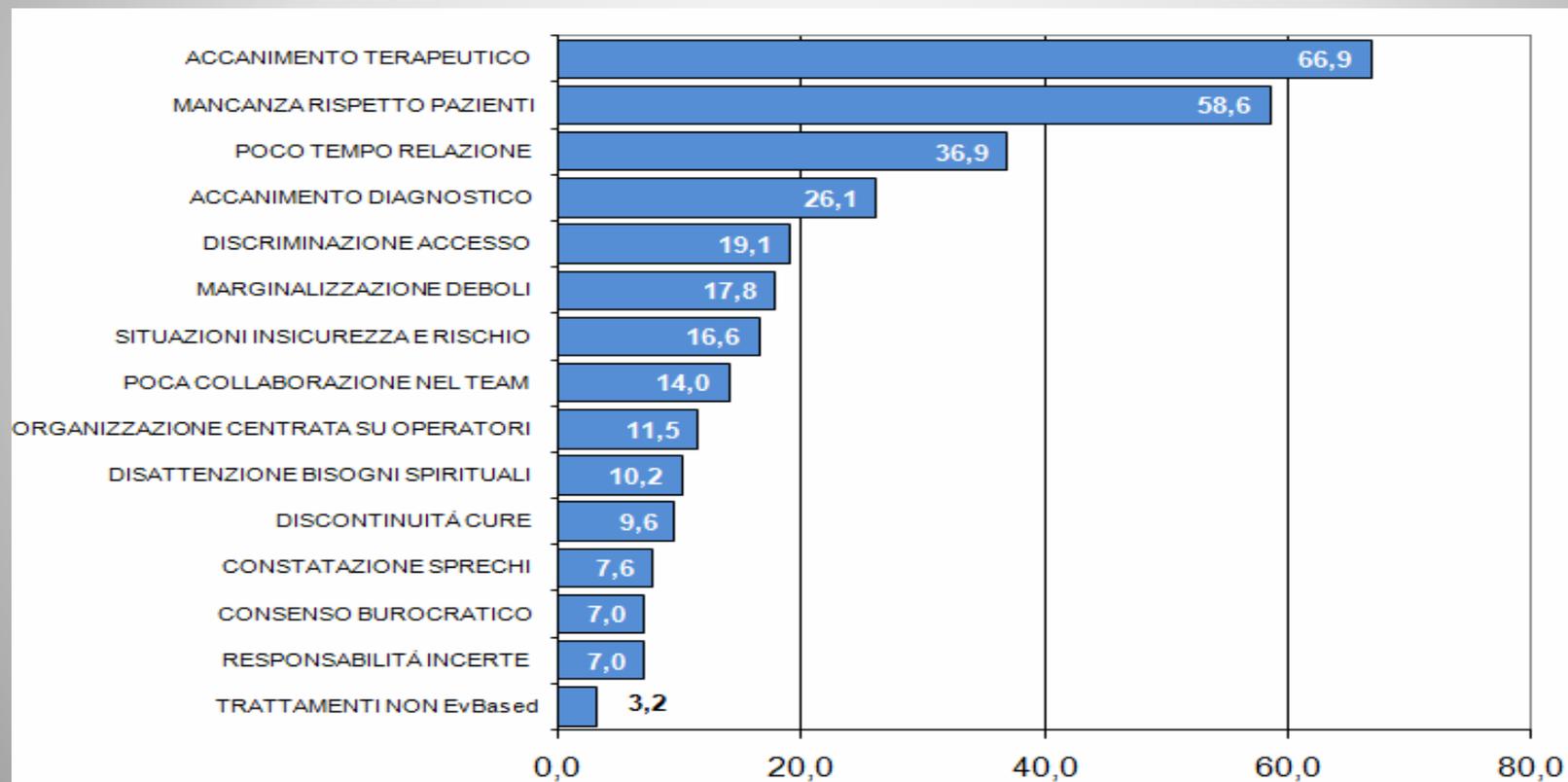
# Franco Pertoldi, Direttore Dipartimento di Emergenza Giuseppe Sclipa, Direttore sanitario Ospedale di San daniele del Friuli (UD )

Tabella 1. La popolazione N % sesso F 123 78,3 M 34 21,7 classi di età < 30 15 9,6 31 - 40 55 35,0 41 - 50 53 33,8 > 50 20 12,7 N.D 14 8,9 professione medici 40 25,5 infermieri 117 74,5 anzianità lavorativa [anni] < 3 15 9,6 3 - 10 39 24,8 > 10 103 65,6 area lavorativa medica 46 29,3 chirurgica 33 21,0 pediatria 21 13,4 critica 57 36,



Grafico 4

Principali fonti di **sofferenza morale** per gli operatori sanitari  
(domanda a risposta multipla; % su N = 157)



## Tabella 2

### Collocazione del possibile **conflitto morale** nell'espletamento di pratiche sanitarie

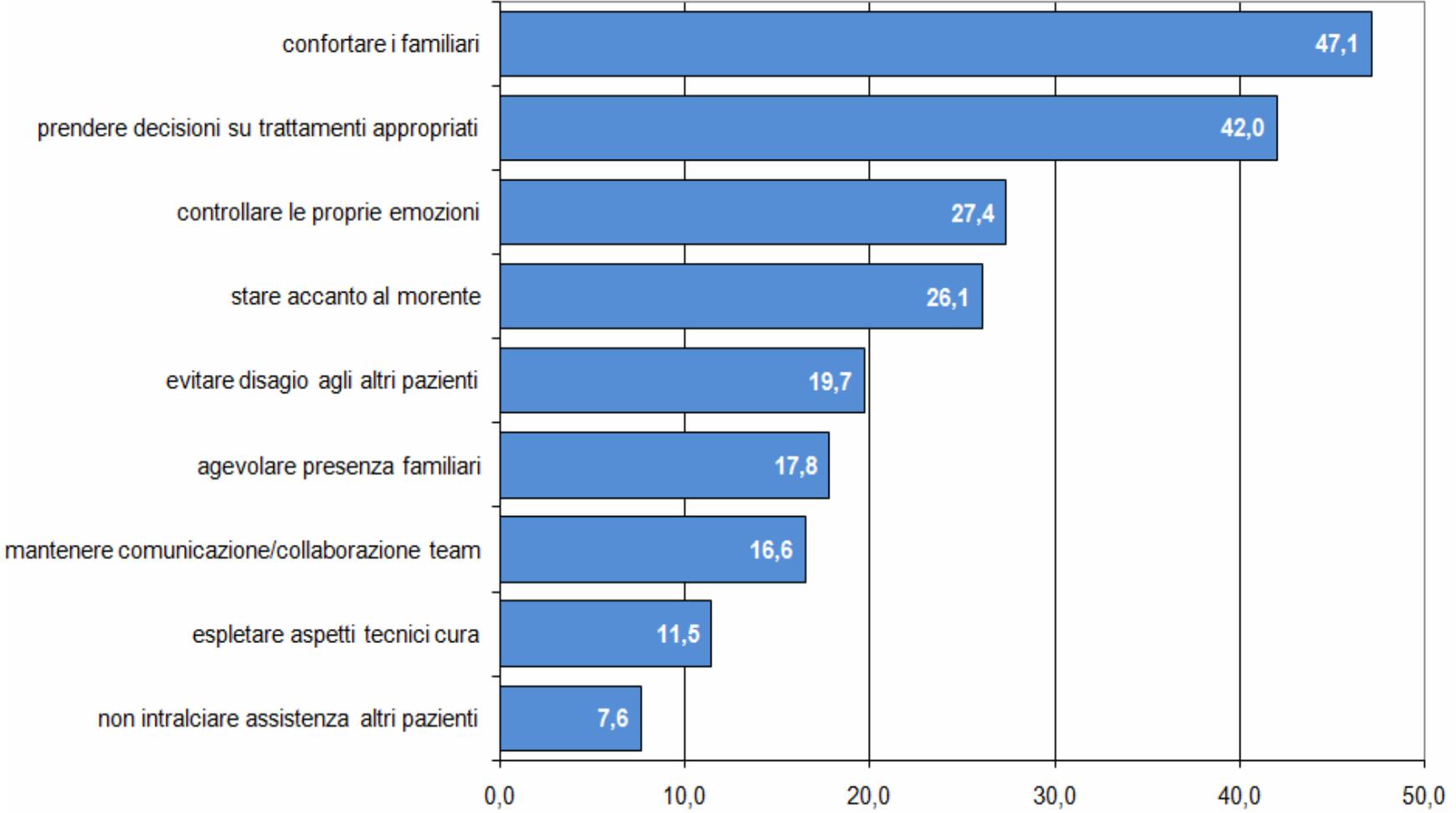
	per la propria coscienza		tra figure professionali		nella società	
	INFERMIERI	MEDICI	INFERMIERI	MEDICI	INFERMIERI	MEDICI
AIUTARE PAZIENTI CON MALATTIA INGUARIBILE						
DIMETTERE NON AUTO SUFF. SENZA RETE FAMIL.						
ATTUARE CONTENZIONE GERIATRICA						
COMUNICARE DIAGNOSI INFAUSTA						
STABILIRE PRIORITÀ IN SCARSITÀ RISORSE						
GESTIRE RIFIUTO TRATTAMENTO						
PRATICARE TERAPIA CON OPPIACEI						
PRATICARE SEDAZIONE PALLIATIVA						
PRATICARE NUTR/IDRAT IN PZ. DEMENZA TERM.						
GESTIRE CONSENSO IN URGENZA						
GESTIRE CONSENSO NEGLI INCAPACI NATURALI						
GESTIRE CONSENSO IN CHIRURGIA DEMOLITIVA						
GESTIRE RICHIESTA EUTANASIA PZ TERMINALE						
PRATICARE NUTR/IDRAT IN PZ. SVP						
ASTENERSI DA SOSTEGNO VITALE						
INTERROMPERE SOSTEGNO VITALE						

La tabella 2 si riferisce alla **corrispondenza tra le risposte di medici e infermieri relativamente alla individuazione degli ambiti di possibile conflitto morale (con la propria coscienza, tra le diverse figure professionali o in ambito sociale più ampio)** associato alle più frequenti situazioni nella pratica di ogni giorno.

I punti in cui non vi è **corrispondenza di opinione tra le due categorie professionali sono solamente due: la comunicazione di prognosi infausta (medici collocano il conflitto prevalentemente all'interno della propria coscienza, gli infermieri lo collocano PREVALENTEMENTE tra le differenti professioni e l'utilizzo dei mezzi di contenzione nell'anziano (esattamente l'inverso)**

Grafico 12

Principali difficoltà in prossimità della morte di un paziente (domanda a risposta multipla; % su N = 15



**CERCARE, CERCARE FRA I NUMERI ...**

**A DUE PASSI DALLA NOTTE. CERCARE**

- **... *morte e morire* ... (3.100.000 voci in Google)**
- **... *persone morte* ... (41.757 in Veneto, anno 2004, Relazione socio-sanitaria, 2006)**
- **... *malati terminali* ... (250.000 ogni anno in Italia, Ministero della salute, 2007)**
- **... *dolore, analgesici, 18 hospice in Veneto* (Regione Veneto, Com. Stampa n. 568/16 marzo 2010) ...**

# LA MORTE COME "QUESTIONE ETICA". DISTINGUERE

***"Quando si saranno alleviate sempre più le schiavitù inutili, si saranno scongiurate le sventure non necessarie, resterà sempre, per tenere in esercizio le virtù eroiche dell'uomo, la lunga serie dei mali veri e propri: la morte, la vecchiaia, le malattie inguaribili, l'amore non corrisposto, l'amicizia respinta o tradita, la mediocrità di una vita meno vasta dei nostri progetti o più opaca dei nostri sogni."***

***(Marguerite Yourcenaur, Memorie di Adriano)***

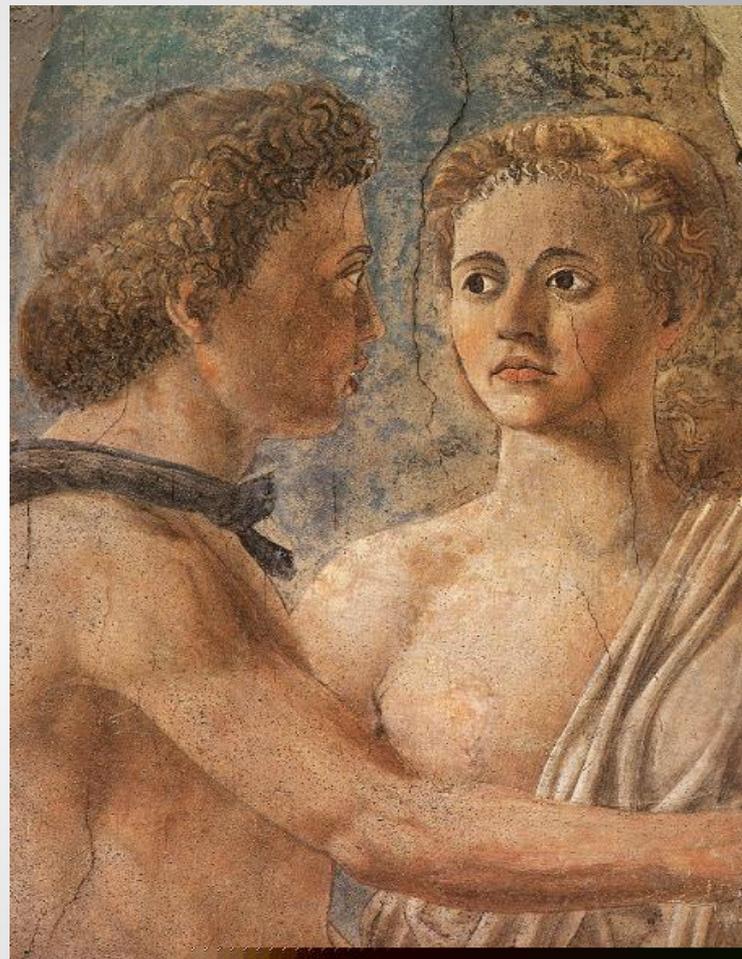
# **IL RISPETTO DELLA VOLONTA' DEL MALATO. CAMMINARE L' ANTICIPAZIONE**

***“E' l'ora in cui Mefistofele potrebbe apparirmi e propormi di ridiventare giovine. Non accetterei. Rifiuterei sdegnosamente. Ma cosa gli domanderei allora io che non vorrei neppure essere vecchio e che non desidero morire? Dio mio! Come è difficile domandare qualcosa quando non si è più un bimbo!”***

**(I. Svevo, *Il vegliardo*, p. 178)**

Vorrei che tutti  
leggessero, non per  
diventare letterati o  
poeti, ma perché  
nessuno sia più  
schiavo

Gianni Rodari



**(Piero della Francesca, *La morte di Adamo* (part.),  
1452-1458, Basilica di san Francesco, Arezzo)**

