

Oscar CORLI, Maria Giulia MARINI,
Giorgia ANDREOLI, Nicola CASTELLI,
Massimo PIZZUTO, Antonio NASTRI,
Erika GARGANESE, Delia DUCCOLI



Centro Studi e Ricerche

In collaborazione con



ISTUD AREA SANITÀ

ANALISI DEL CLIMA DI LAVORO NELLE CURE PALLIATIVE

Progetto di indagine 2005



CIC Edizioni Internazionali



Metodologia dell'indagine

L'indagine è stata proposta a tutti i Centri attivamente operanti nel settore delle cure palliative e della terapia del dolore e presenti nella *directory* del sito web dell'OICP, includendo sia Unità di Cure Palliative (UCP) attive in ambito sanitario pubblico e privato, sia Organizzazioni non profit (ONP).

Nel marzo 2005, i Centri hanno ricevuto la proposta di adesione allo studio via *e-mail*, e coloro che hanno aderito ne hanno dato conferma compilando una apposita scheda disponibile sul sito dell'Osservatorio. Ai Centri che hanno accettato di prendere parte all'indagine è stato chiesto di distribuire nei mesi di giugno e luglio, ai propri operatori (medici, infermieri, psicologi, assistenti sanitari e non, volontari) un questionario volto a tracciare il profilo della figura professionale e umana di coloro che in Italia si occupano di cure palliative.

Il questionario è riportato nella sua stesura integrale a fondo del presente volume, in un apposito allegato, ed è frutto del lavoro di collaborazione tra lo staff dell'Osservatorio e quello dell'Area Sanità dell'ISTUD (Istituto Studi Direzionali). Accanto a domande con risposta predefinita singola o multipla, il questionario contiene numerosi spazi liberi per un contributo personale e di opinioni, pensieri ed emozioni. Al termine del questionario, inoltre, è stata inserita una "fiaba" semi-strutturata come elemento di rilevazione delle caratteristiche emozionali dei vissuti professionali. Ad integrazione dello studio *evidence based* derivante dall'analisi di dati quantitativamente misurabili (caratteristiche demografiche degli operatori, tipologia dell'attività svolta, organizzazione e distribuzione del lavoro all'interno dell'équipe, gestione operativa ed affettiva dei pazienti, qualità della vita professionale) si è, quindi, voluto raccogliere una serie di elementi derivanti dalla libera espressione che abbiamo definito analisi *narrative based*.

Vista la delicatezza dei dati richiesti, al fine di garantirne la riservatezza, i questionari dovevano essere compilati in maniera del tutto anonima e non dovevano contenere alcun riferimento che potesse permettere il riconoscimento del compilatore e del Centro di Cure Palliative. A tal fine è stata adottata una rigorosa procedura che ha pienamente consentito il rispetto della *privacy*: il Centro Elaborazione Dati dell'Osservatorio ha ricevuto i questionari direttamente inviati dagli operatori in busta anonima e preaffrancata;

inoltre, i dati di frequenza sono stati trattati in modo aggregato e le testimonianze scritte sono state oggetto di un lavoro di ricostruzione per categorie di appartenenza non riconducibili agli autori.

I risultati “evidence based”

1. Profilo degli operatori che hanno aderito allo studio

Sono 78 i Centri italiani di Cure Palliative censiti nel sito *web* dell'OICP (www.oicp.org) che hanno partecipato all'indagine proposta dall'Osservatorio. Hanno aderito all'iniziativa professionisti operanti prevalentemente nel Nord Italia (85%), concordemente con la localizzazione geografica dei Centri partecipanti; il 48% in città di dimensioni medio-piccole (≤ 250.000 abitanti), il 26% in grandi città ed il 26% in contesti extraurbani.

L'età media dei 344 operatori, per oltre tre quarti donne, è di 43 anni (Tab. 1).

Tabella 1. Dati demografici relativi ai 344 operatori che hanno compilato il questionario.

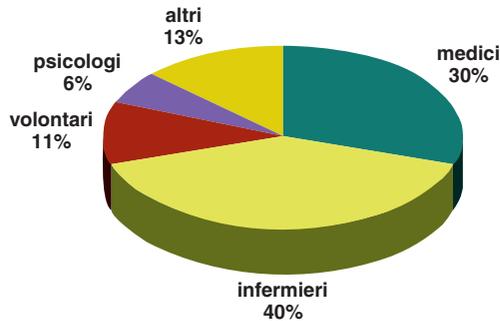
Età	Totale (%)	Uomini (%)	Donne (%)
≤ 35 anni	23.7	15.3	18.4
36-40 anni	18.7	21.2	18.0
41-45 anni	20.5	18.8	21.2
46-50 anni	15.4	16.5	15.2
≥ 51 anni	21.7	28.2	19.2

Medici e infermieri sono le due professionalità maggiormente rappresentate, sebbene molte altre siano le tipologie di operatori che hanno risposto al questionario (Fig. 1).

Il 16% degli operatori ha dichiarato di lavorare in modo volontario (7 infermieri professionali, 5 medici, 1 psicologo e 40 volontari non sanitari), mentre il rimanente 84% a un contratto di lavoro (2/3 come dipendente e 1/3 come collaboratore a contratto o come libero professionista) con una struttura sanitaria pubblica o privata (Azienda Ospedaliera, Azienda Sanitaria Locale, contratto di medicina generale, cooperativa o casa di cura privata convenzionate) o con una organizzazione non profit. Complessivamente, il 56% si dedica alle cure palliative a tempo pieno e il rimanente 44% secondo una modalità *part-time*.

Profilo professionale (altri = fisioterapisti, assistenti sociali, assistenti sanitari, assistenti spirituali, ausiliari, collaboratori non sanitari).

Figura 1.

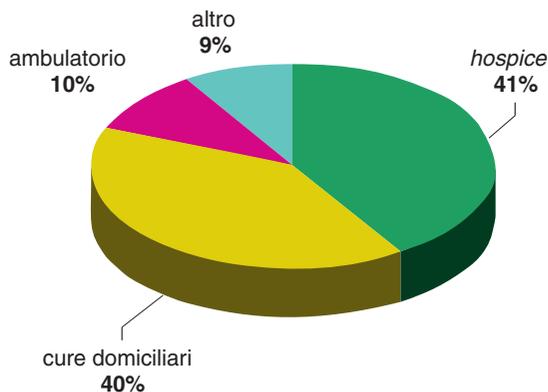


Nell'ambito del tempo dedicato alle attività proprie delle cure palliative (cure domiciliari, hospice, ambulatorio, consulenza intraospedaliera) si è rilevata un'ampia articolazione organizzativa determinata, evidentemente, da specifiche caratteristiche dei singoli Centri (Fig. 2). Come atteso, le due attività principali sono risultate l'assistenza domiciliare e l'hospice, sebbene queste due tipologie siano variamente intrecciate, in termini di tempo dedicato dai singoli operatori, tra loro e con le attività consulenziali e ambulatoriali.

Specificatamente all'ambito delle cure palliative, l'83% degli operatori non ha mai cambiato luogo di lavoro mentre il 17% lo ha cambiato almeno una volta (mediamente due): relativamente all'ultima collocazione professionale, il 28% ha dichiarato di lavorare da meno di 2 anni, il 38% tra 2 e 5 anni e il 34% da più di cinque (mediana 8 anni, range: 1 mese - 31 anni).

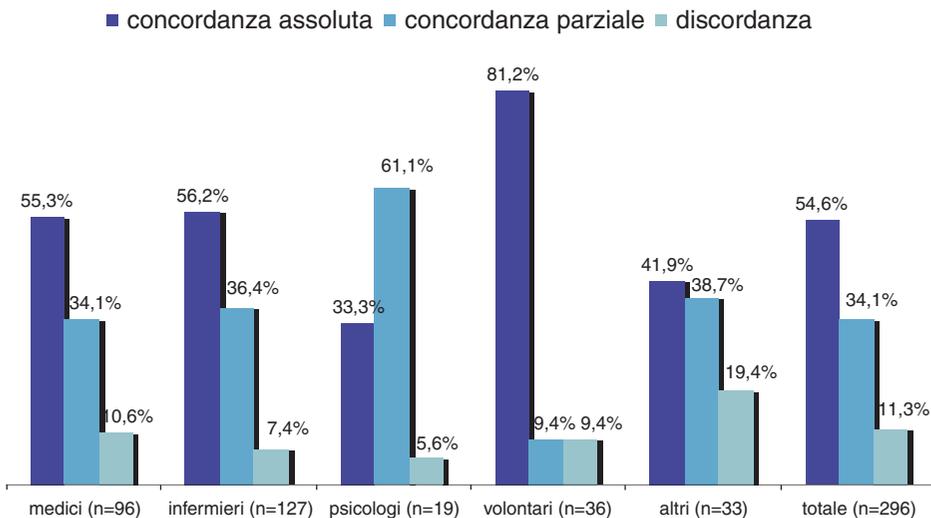
Tipologia delle attività di assistenza nell'ambito delle cure palliative.

Figura 2.

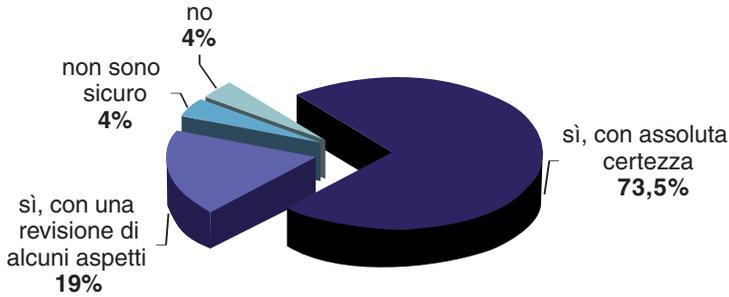


La principale motivazione che ha portato alla scelta di dedicarsi alle cure palliative è risultata la "passione" (45.6%), seguita dalle scelte per "missione sociale e umana" (32.0%), "curiosità" (28.4%) e "motivi pratici ed economici" (20.2%); nel 7% dei casi, tuttavia, non si è trattato di una scelta ma di una "imposizione istituzionale". Tra i fattori di motivazione a lavorare in un Centro di cure palliative vengono segnalati, in particolare, la sensazione di essere utile a qualcuno e l'interesse specifico per la disciplina. Complessivamente, il 55% degli intervistati, in base alla propria esperienza, ritiene di aver trovato una realtà lavorativa del tutto corrispondente alle sue aspettative, il 34% parzialmente diversa da quanto si aspettava e l'11% totalmente diversa (Fig. 3). Sebbene una suddivisione per "ruoli", numericamente molto diversi tra loro, non permetta di effettuare delle reali comparazioni, i dati riportati nella Figura 4 mostrano come una concordanza assoluta risulti meno frequente, rispetto al valore medio complessivo, tra gli psicologi e nettamente più frequente tra i volontari non sanitari. Inoltre, il 73.5%, se si trovasse nella condizione di poter scegliere, non avrebbe alcuna incertezza a scegliere nuovamente il proprio ambito lavorativo. Il 35% degli operatori segue, nel corso di una settimana tipo, fino a 5 pazienti, il 35% tra 6 e 10 e il 30% un numero superiore. Giornalmente, il tempo lavorativo viene impiegato, con una discreta variabilità individuale, legata anche al-

Figura 3. *Il lavoro nelle cure palliative: concordanza tra aspettative e realtà.*



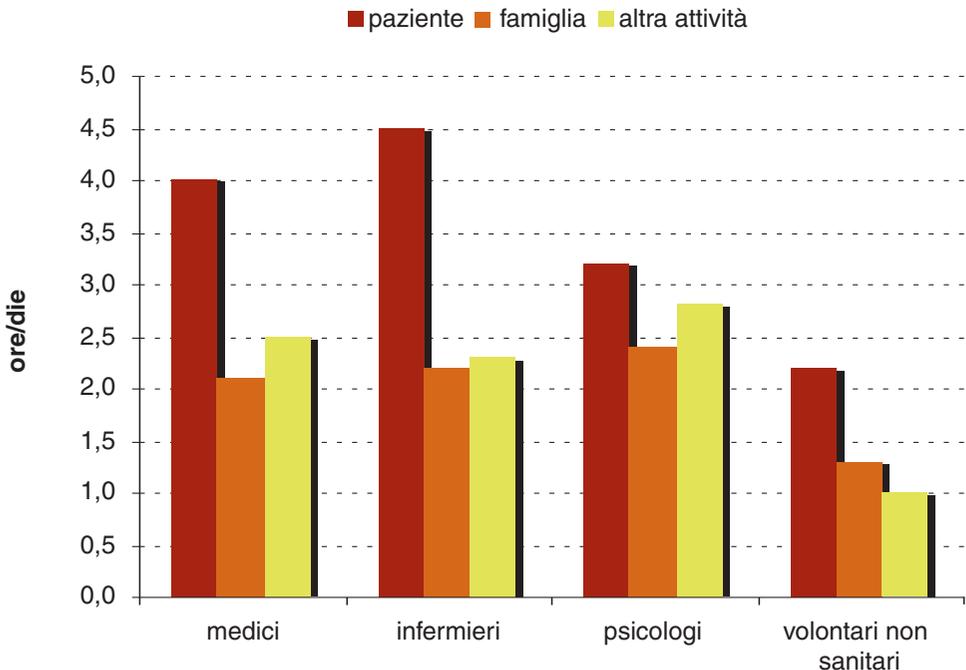
"Se potessi scegliere se intraprendere ancora questa professione lo farei?". **Figura 4.**



le differenti professionalità, in una o più tra le seguenti attività: contatto diretto con i malati, contatto diretto con i familiari, svolgimento di pratiche amministrative e attività di consultazione (per esempio, compilazione della cartella clinica, partecipazione alle riunioni d'équipe) (Fig. 5).

Tempo giornaliero dedicato al contatto diretto con i malati, i familiari e le attività amministrative (ad esempio, compilazione delle cartelle cliniche) e di consultazione (ad esempio, partecipazione alle riunioni d'équipe).

Figura 5.



2. Analisi dei dati sul clima di lavoro

L'équipe di un servizio di cure palliative va analizzata considerando lo specifico compito per il quale è stata costituita. L'intervento di un tale servizio si differenzia da quello delle altre specializzazioni della medicina per il fatto che interviene sul sintomo per il raggiungimento di un miglior grado di qualità della vita, ma dovendo dare per assodato che si concentrano i propri sforzi sulla cura di alcuni sintomi (come, per esempio, il dolore), avendo già dovuto abbandonare l'obiettivo di guarire la malattia.

Applicare un trattamento di cure palliative è l'unico caso nella medicina in cui al prestatore di cure si richiede che tralasci quello che è l'obiettivo primario della specie: la sopravvivenza. Dal punto di vista emotivo ne può derivare un senso di impotenza, di irrisolubilità.

Oltre a dover far fronte alla costante progressione della malattia, le cure palliative sono caratterizzate dalla scarsità della risorsa tempo, che fa sì che gli interventi debbano essere oltre che continuativi anche frequenti. Come un orologio a pendolo, l'atto terapeutico deve essere costante e scandire questo tempo. Con improvvisa regolarità gli operatori dell'équipe di CP entrano nella vita del malato e dei suoi familiari ponendosi in un atteggiamento di discreto ascolto, che cerca di adattare le informazioni in merito a quello che sta accadendo e agli interventi che si stanno mettendo in atto alla capacità di comprensione e al progressivo adattamento del paziente e dei familiari che lo circondano.

Chi dispensa cure palliative è colui che sa, colui che conosce le fasi che avvicinano alla morte, i passi che vanno compiuti.

L'operatore delle cure palliative si trova, quindi, ad entrare nella vita di un nucleo familiare, come un farmaco con una precisa posologia, ma anche come una guida che è stata molto vicina a qualcosa che entra nel mondo dell'ignoto, che si è già avventurata in un terreno inesplorato e che è sempre tornata indietro.

In conseguenza del tempo che trascorrono con ogni singolo malato, gli operatori hanno in carico un numero limitato di pazienti, come emerge dai dati: il 70% degli intervistati segue al massimo 10 pazienti sia che operi in un servizio di cure domiciliari, sia che lavori in un *Hospice*.

Sia per la quantità di tempo che trascorrono con i pazienti, che per le tipologie di situazioni che quotidianamente condividono con loro, è possibile

parlare di un vero e proprio *affiancamento*, da parte degli operatori, al malato e al nucleo familiare che lo circonda.

Con questi presupposti è inevitabile che si scatenino negli operatori reazioni emotive che possono assumere toni diversi. Le tipologie di relazione tra chi devolve le proprie cure e il paziente possono collocarsi all'interno di un continuum compreso tra due estremi: da un lato, troviamo l'eccesso di empatia che può condurre a un'identificazione con il paziente stesso; dall'altro lato, invece, abbiamo l'adozione di comportamenti volti a mantenere una distanza emotiva. Il rapporto con il paziente, in questo secondo caso, viene mantenuto esclusivamente su un piano tecnico, evitando qualsiasi coinvolgimento emotivo e personale nella relazione di cura, fino a sfociare in una relazione spersonalizzata che identifica nel malato “il corpo” e non più “la persona” da curare.

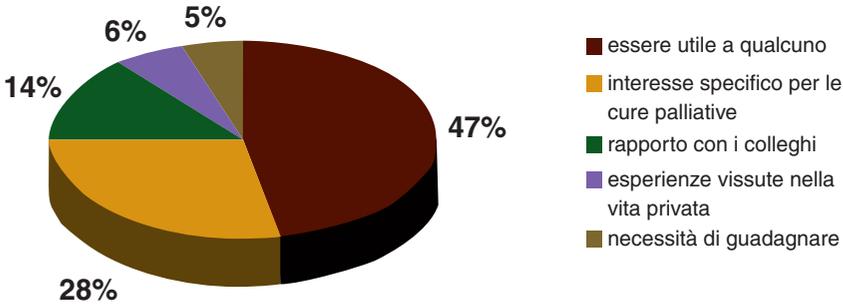
In considerazione della particolare situazione che vivono i pazienti che affe-riscono alle cure palliative, e del tipo di servizio offerto, sarebbe lecito attendersi dagli operatori del servizio di cure palliative un atteggiamento “controllato”, cioè teso a frenare gli eccessi di empatia e identificazione nel paziente. Al contrario, già l'indagine dell'Osservatorio Italiano di Cure Palliative condotta lo scorso anno, *“La famiglia e il malato terminale”*, aveva rappresentato una realtà molto diversa: gli operatori dei servizi di cure palliative sono stati descritti come “disponibili”, “umani” e in grado di applicare la “cordial terapia”: «*Non un numero e una diagnosi, ma un essere umano con un cuore, la sua malattia e il suo essere*» (frase estratta dalla risposta del familiare di un malato terminale al questionario dell'indagine proposta dall'OICP nel 2004) (2).

Si era già avuta, pertanto, la rappresentazione di una relazione empatica dalla prospettiva delle famiglie. I dati emersi dalla ricerca di quest'anno confermano l'esistenza di una relazione connotata da vicinanza emotiva tra operatori e pazienti, anche dalla prospettiva degli stessi operatori.

Anzi, emerge come in questi ultimi tale rapporto con i pazienti e con le famiglie costituisca non una conseguenza del loro lavoro ma, in molti casi, la maggior fonte di gratificazione. Due sono i dati principali a supporto di tale informazione:

- A. il 48.0% degli intervistati indica quale principale motivazione della propria scelta di continuare a lavorare in un Centro di Cure Palliative, la “sensazione di essere utile a qualcuno” (Fig. 6);

Figura 6. Fattori più motivanti nel proseguire a lavorare nell'ambito delle cure palliative.



B. alla domanda "Se dovessi pensare a tre aspetti di questo lavoro che mi piacciono penso a ...", su un totale di 455 risposte raccolte, il 62,6% fa esplicito riferimento alla relazione che intercorre con i pazienti e i loro familiari. Rispetto a questo secondo punto, si riporta nella pagina successiva la tassonomia in cui sono stati raggruppati i commenti degli intervistati (Tab. 2).

Seguendo la suddivisione nelle categorie sopra illustrate, la Figura 7 riproduce la distribuzione percentuale delle risposte degli intervistati in relazione ai principali aspetti positivi del lavoro.

Le risposte degli intervistati, quindi, ci comunicano come ci sia una disposizione da parte degli operatori a "mettersi in gioco" portando nella relazione la propria interiorità in uno scambio sia a livello di conoscenza che di contatto emotivo. Tale scambio è nelle due direzioni: da un lato c'è l'offerta di sostegno, supporto emotivo e comprensione; dall'altro lato c'è la disponibilità ad aprirsi alle

Figura 7. Distribuzione delle risposte relative ai principali aspetti positivi del lavoro.

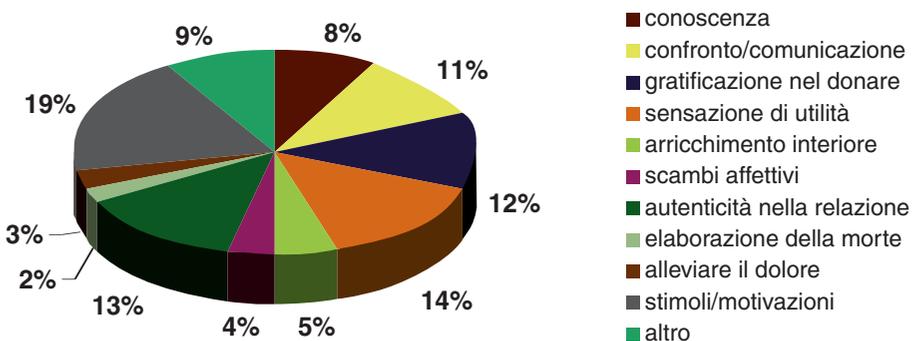


Tabella 2. Principali aspetti positivi del lavoro svolto.

“Se dovessi pensare a tre aspetti di questo lavoro che mi piacciono penso a”:

Categorie	Esempi
Conoscenza	<i>conoscere persone spesso splendide, conoscere storie diverse, conoscenza profonda delle persone</i>
Confronto/comunicazione	<i>confronto con altri modi di vivere, dialogare, comunicare</i>
Gratificazione nel donare	<i>aiutare gli altri, altruismo, appagamento</i>
Sensazione di utilità	<i>essere un riferimento, dignità della morte, accontentare anche piccoli desideri, cura</i>
Arricchimento interiore	<i>arricchimento emotivo, conoscere meglio se stessi, crescita professionale e umana</i>
Scambi affettivi	<i>affetto da parte dei pazienti, essere accolti nella casa del paziente</i>
Autenticità delle relazioni	<i>condividere emozioni, contatto diretto con le persone, dimensione umana, empatia con paziente e familiare</i>
Elaborazione della morte	<i>affrontare i temi della morte, apprezzare la vita, aver imparato a prender meglio la vita</i>
Alleviare il dolore	<i>dare sollievo a paziente e famiglie, controllo del dolore, controllo dei sintomi</i>
Stimoli/motivazioni	<i>mai noioso, energia, lavorare con persone motivate, condividere gli stessi obiettivi</i>

storie e ai vissuti delle persone in cura per crescere, per conoscerne la vita e apprezzarla oltre che per conoscere la sofferenza e i diversi modi di affrontarla.

È quindi possibile affermare che nella maggior parte dei casi gli operatori non vivono questa relazione empatica con i pazienti come una conseguenza inevitabile, ma come un aspetto fondante del loro lavoro. All’origine di tale affermazione troviamo anche il fatto che il 78% degli intervistati dichiara di aver scelto quest’area professionale “per passione” o “per missione”.

Una relazione impostata in questo modo, genera notevoli gratificazioni, ma al contempo, espone gli operatori anche a grandi rischi, legati al contatto continuo e ripetuto con il dolore e la morte che possono lasciare traccia – nonostante il costante monitoraggio e riassetto della giusta distanza – sulle persone.

Segni evidenti dell’impatto della relazione con i pazienti sugli operatori sono dimostrati dal fatto che alla domanda “Se dovessi pensare a tre aspetti di questo lavoro che non mi piacciono penso a”, il 52% fa esplicito riferimento alla relazione che intercorre con i pazienti e i loro familiari. La Tabella 3 riporta la tassonomia in cui sono stati raggruppati i commenti degli intervistati.

Tabella 3. Principali aspetti negativi del lavoro.

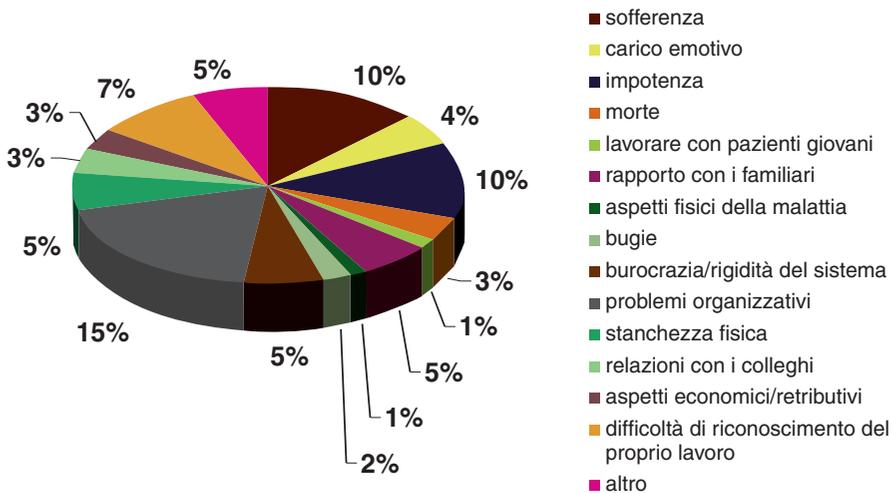
“Se dovessi pensare a tre aspetti di questo lavoro che non mi piacciono penso a...”:

Categorie	Esempi
Sofferenza	<i>casi pietosi di sofferenza, condividere dolore, dolore fisico, dolore morale, dolore incontrollabile</i>
Carico emotivo	<i>ansia, coinvolgimento psicologico, comunicare prognosi, sentirmi indispensabile, essere visti come “quelli del morire”</i>
Impotenza	<i>condividere ineluttabilità, morte, confronto continuo con il limite, muoiono tutti, non riuscire ad aiutare chi soffre, rassegnazione, vedere peggioramenti del paziente nonostante gli sforzi, lavorare tanto e non guarire nessuno</i>
Morte	<i>cancellare il nome del paziente al suo decesso, morte sempre negli occhi, pensare alla morte ogni giorno</i>
Lavorare con pazienti giovani	<i>Incrociare lo sguardo di un bimbo al capezzale del genitore, malattia dei bambini, morte dei bambini, morte dei giovani</i>
Rapporto con i familiari	<i>peso del confronto con la famiglia, rabbia dei familiari, pretese dei familiari</i>
Aspetti fisici della malattia	<i>odore, vomito</i>
Bugie	<i>bugie, mancanza di consapevolezza del paziente, recitare, congiura del silenzio</i>
Aspetti burocratici	<i>burocrazia eccessiva, rigidità del sistema</i>
Problemi organizzativi	<i>spostamenti lunghi, poco personale, orari</i>
Stanchezza fisica	<i>affaticamento, turni massacranti, troppo lavoro</i>
Relazioni con i colleghi	<i>rigidità gerarchica, discussioni con i colleghi, troppe urla in équipe</i>
Aspetti retributivi	<i>bassa retribuzione, precarietà del lavoro, trattamento economico inadeguato</i>
Difficoltà di riconoscimento del proprio lavoro all’esterno	<i>assenza di specializzazione riconosciuta, scarso riconoscimento istituzionale, difficoltà a far capire il mio lavoro al di fuori</i>

In base a questa suddivisione per categorie si propone nella Figura 8 anche la distribuzione percentuale delle risposte degli intervistati in relazione ai principali aspetti positivi del lavoro.

Distribuzione delle risposte relative ai principali aspetti positivi del lavoro.

Figura 8.



In aggiunta a questi dati va considerato che:

- il 31% degli operatori dichiara di pensare spesso ai propri pazienti fuori dal lavoro (Fig. 9);
- il 51% dichiara di provare nostalgia per i diversi pazienti che ha seguito (Fig. 10);
- il 32% dichiara di essersi sentito in lutto a seguito del decesso di più di un paziente (Fig. 11).

È evidente il rischio di impatto con emozioni violente che possono, in alcuni casi, sconfinare anche nella vita privata degli operatori, dove possono trovare ambiti di elaborazione e sostegno o essere fonti di disagio.

La costante altalena tra partecipazione personale alla propria vita professionale e il controllo delle proprie emozioni e stati d'animo necessita della possibilità di usufruire di risorse personali e organizzative cui far riferimento per poter mantenere un corretto livello di equilibrio.

Figura 9. Pensare ai propri pazienti al di fuori dell'orario di lavoro (non è pervenuta nessuna risposta per "mai" e "sì, tutti").

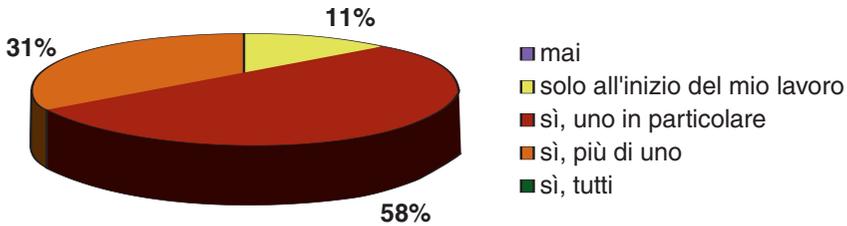


Figura 10. Provare nostalgia per i propri pazienti.

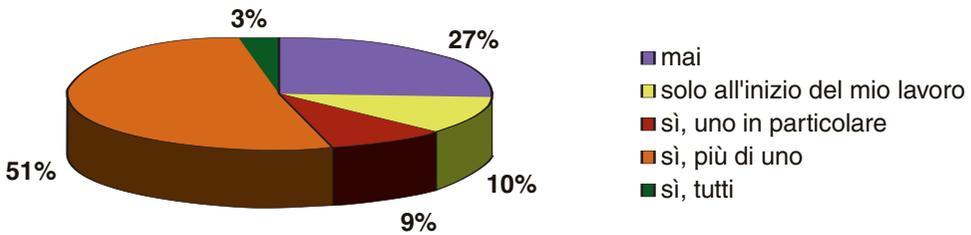
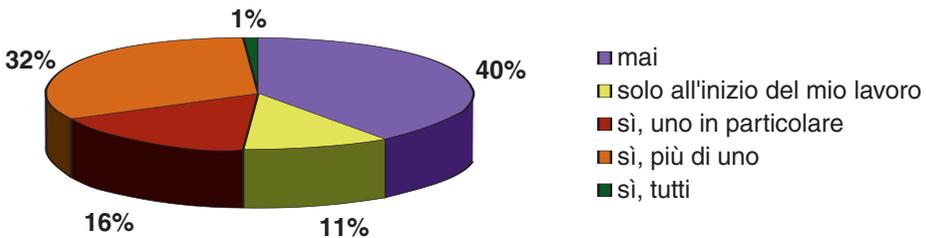


Figura 11. Sensazioni di lutto per la perdita di un paziente.



Tra le risorse personali, le principali attività dedicate alla rielaborazione e allo sfogo delle emozioni sono rappresentate dalla possibilità di parlare con le persone care (famiglia e amici) e dallo sport. Tra le risorse organizzative, invece, si segnalano:

- la supervisione d'équipe da parte dello psicologo (segnalata dal 36% degli intervistati);
- la disponibilità dello psicologo per colloqui *ad personam* (34%);
- la possibilità di parlare anche di argomenti relativi ad aspetti relazionali con il paziente e la famiglia e dei disagi personali degli operatori nelle riunioni d'équipe (70%).

Queste risorse organizzative rappresentano un prezioso supporto per gli operatori, costantemente esposti al contatto con emozioni violente: esse rappresentano strumenti attraverso i quali l'operatore riesce a riconoscere dentro di sé tali emozioni e a gestirne l'impatto. È possibile affermare che proprio tali risorse, unite alla forte motivazione degli operatori, costituiscono il fattore abilitante, che consente l'instaurazione di un rapporto umano così forte con i pazienti.

L'efficacia di tali risorse, tuttavia, è direttamente legata, anche ad un ulteriore fattore: il clima di lavoro. Infatti, la presenza di un clima positivo, inteso come la percezione di un generale senso di benessere e di gratificazione legato a come le persone vivono il loro rapporto con l'organizzazione di cui sono parte, costituisce una delle principali variabili che supportano la motivazione degli individui e, conseguentemente, la qualità del loro operato e dell'organizzazione nel suo complesso: *“La percezione di un clima positivo consente al lavoratore di esprimere alti livelli motivazionali e dare il meglio di sé nell'espletamento del suo ruolo e delle sue funzioni, a qualunque livello, collaborando attivamente allo sviluppo dell'organizzazione”* (3).

Partendo dalla definizione di clima precedentemente proposta, si evince come vi sia una stretta relazione in termini sia di efficacia, che di efficienza, tra la percezione del clima e i risultati, che un'organizzazione è in grado di produrre.

Diventa perciò importante analizzare quali siano le variabili che incidono nella determinazione del clima e che sono il punto di forza che consente agli operatori di creare rapporti intimi con i pazienti e le famiglie:

1. l'efficacia dei sistemi di comunicazione e degli strumenti di coordinamento formali e informali;
2. il livello di autonomia e responsabilità nell'organizzazione del lavoro;
3. la possibilità di esprimere i propri punti di forza e di debolezza all'interno del gruppo di lavoro e la disponibilità del *team* a collaborare e sostenere il singolo;

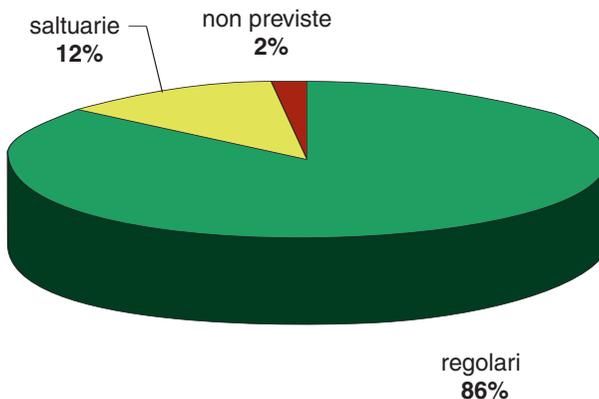
4. la chiarezza del proprio ruolo e la possibilità di avere *feedback* sul proprio comportamento;
5. il senso di appartenenza e la condivisione di valori.

Sulla base di tali indicatori di qualità del clima si è provveduto ad analizzare i dati raccolti, sia mediante il ricorso a domande a risposta chiusa, sia mediante il ricorso a domande aperte. Tra queste ultime, un ruolo centrale è stato svolto dalle "metafore" con cui gli operatori hanno descritto il rapporto tra se stessi e le équipe di cui fanno parte, i pazienti e le famiglie dei pazienti. Si riporta di seguito la discussione dei vari indicatori.

1. Efficacia dei sistemi di comunicazione e dei strumenti di coordinamento formali e informali

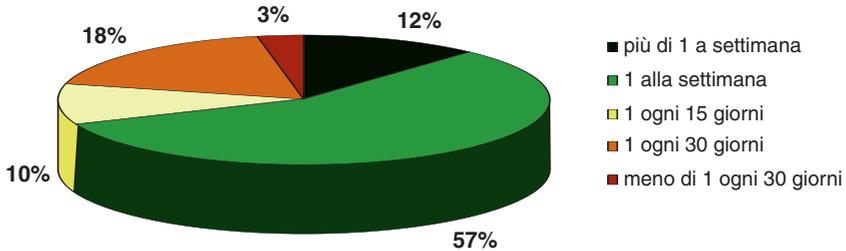
Quest'area è stata indagata attraverso alcune domande volte ad esplorare la valutazione degli operatori, in termini sia di efficacia, sia di soddisfazione personale, relativamente agli strumenti di coordinamento e comunicazione. Si è provveduto, pertanto, ad analizzare la frequenza e la regolarità con cui vengono effettuate le riunioni d'équipe. Ne è emerso che nella quasi totalità dei casi (85%) sono previste riunioni regolari che, per lo più, hanno una frequenza settimanale. Solo nel 2,4% dei casi tali riunioni non sono previste (Figg. 12 e 13).

Figura 12. *Regolarità nello svolgimento delle riunioni d'équipe.*



Cadenza temporale di svolgimento delle riunioni d'équipe.

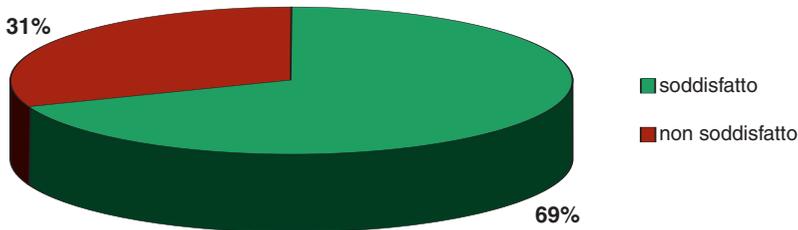
Figura 13.



Anche la soddisfazione nei confronti dell'andamento di tali riunioni appare positiva: oltre due terzi degli intervistati, infatti, si dichiarano soddisfatti delle riunioni d'équipe. Al contempo, tuttavia, va segnalato anche come il 31% degli operatori esprima propria insoddisfazione (Fig. 14).

Soddisfazione nei confronti delle riunioni d'équipe.

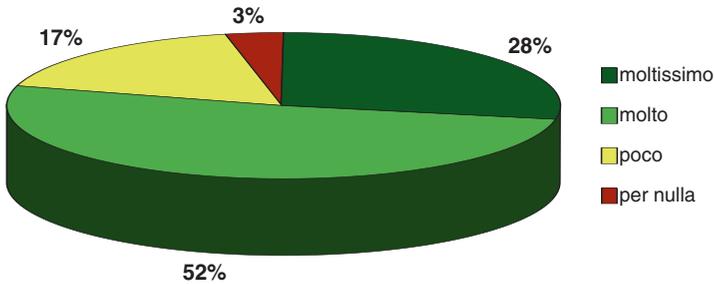
Figura 14.



Se le riunioni d'équipe regolari e frequenti costituiscono preziosi meccanismi di coordinamento, è altrettanto fondamentale l'attività svolta da coloro che, per ruolo, hanno il compito specifico di favorire il coordinamento tra gli operatori delle équipe. Ai coordinatori, gli intervistati riconoscono, nell'80% dei casi, un ruolo molto importante nel favorire l'instaurazione e il mantenimento di un buon clima (Fig. 15).

Vi è dunque, nella maggior parte dei casi, una buona capacità di *leadership* da parte dei coordinatori nel favorire la coesione e il mantenimento di buoni rapporti di collaborazione all'interno dei propri gruppi di lavoro.

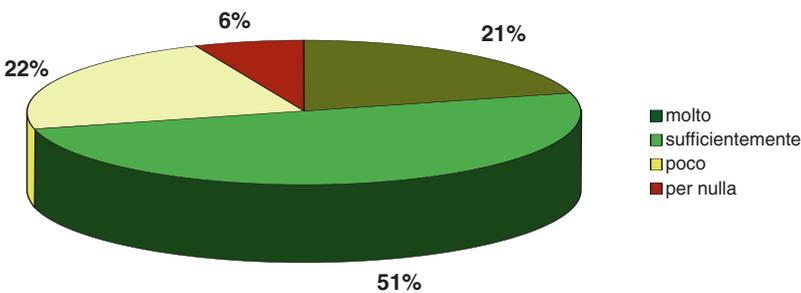
Figura 15. Quanto le figure di coordinamento facilitano il raggiungimento di un buon clima nell'équipe.



2. Livello di autonomia e responsabilità nell'organizzazione del lavoro

Relativamente a quest'area d'indagine, emerge uno scenario decisamente articolato. Se, infatti, la metà degli operatori dichiara di avere un sufficiente potere di influenza all'interno delle équipe, la restante metà è equamente distribuita tra quanti affermano di avere molto potere di influenza e quanti sostengono di averne poco o di non averne affatto (Fig. 16).

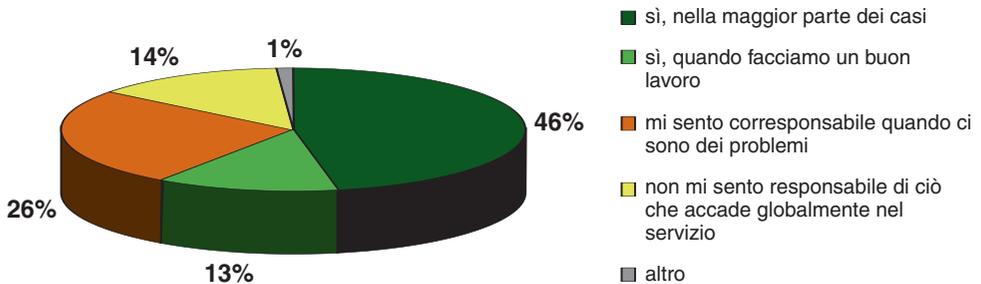
Figura 16. Potere di influenza degli intervistati all'interno delle équipe.



Strettamente legato al potere di influenza è anche il senso di responsabilità che gli operatori sentono di avere nei confronti del buon funzionamento dell'équipe. In relazione a questo punto, solo il 14% degli intervistati dichiara di dedicarsi esclusivamente alla cura dei pazienti e allo svolgimento delle proprie mansioni ma di non sentirsi responsabile per quanto accade globalmente nel servizio (Fig. 17).

Senso di responsabilità degli operatori nei confronti del buon funzionamento dell'équipe.

Figura 17.



È possibile, perciò, affermare che emerge l'immagine di un diffuso senso di responsabilità all'interno delle équipe, seppure con livelli di coinvolgimento differenti tra gli operatori intervistati.

3. Possibilità di esprimere i propri punti di forza e di debolezza all'interno del gruppo di lavoro e la disponibilità del team a collaborare e sostenere il singolo

Quest'area di indagine ha voluto esplorare la dimensione collaborativa del lavoro d'équipe. Tale dimensione comprende, da un lato, la presenza di un'efficace ed equilibrata distribuzione dei carichi di lavoro all'interno delle équipe e, dall'altro, la capacità e la disponibilità del gruppo a sostenere il singolo e di soddisfarne le specifiche esigenze.

Relativamente alla distribuzione dei carichi di lavoro, le risposte fornite dagli intervistati propongono uno scenario articolato: se, infatti, il 44% degli intervistati dichiara di non avere quasi mai (o mai) situazioni di sovraccarico di lavoro rispetto ai propri colleghi, il 27% degli operatori afferma di lavorare spesso più dei propri colleghi (Fig. 18).

Distribuzioni analoghe si ottengono dai dati relativi alla frequenza con cui gli intervistati dichiarano di sentirsi soli nella gestione dei pazienti e dei familiari, sia dal punto di vista operativo, sia dal punto di vista del carico emotivo (Figg. 19 e 20). Se, tuttavia, può capitare che in alcuni casi l'operatore si senta solo, è anche vero che dai dati raccolti emerge come il senso di solidarietà all'interno delle équipe sia giudicato elevato da circa la metà degli intervistati (47,8% del campione) e sufficiente dal 43,8% (Fig. 21).

Figura 18. *Vissuti di sovraccarico di lavoro rispetto ai propri colleghi.*

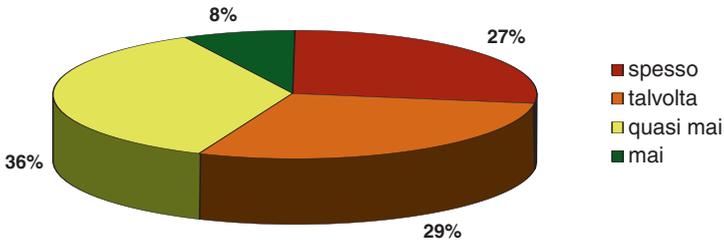


Figura 19. *Frequenza con cui ci si sente soli nella gestione del paziente e dei familiari dal punto di vista operativo.*

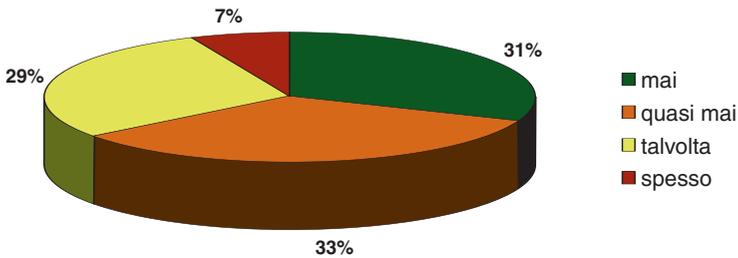
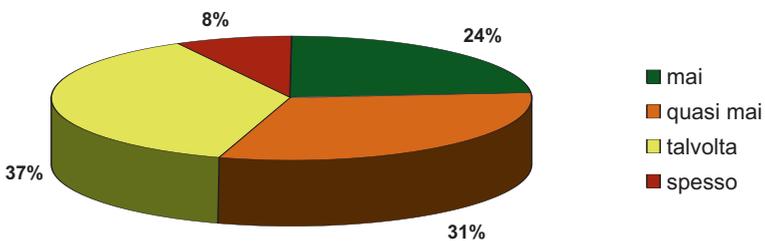
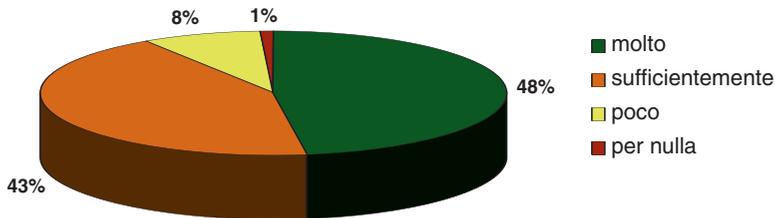


Figura 20. *Frequenza con cui ci si sente soli nella gestione del paziente e dei familiari dal punto di vista del carico emotivo.*



Livello di solidarietà nelle équipes.

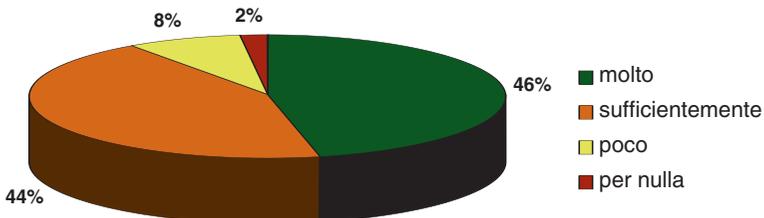
Figura 21.



Tale solidarietà, da intendersi come la disponibilità dei colleghi a fornire aiuto quando c'è bisogno, si fonda anche sulla possibilità di esprimere liberamente se stessi – ovvero manifestare i propri sentimenti e le proprie emozioni – con i colleghi d'équipe (Figg. 22, 23 e 24).

Possibilità di esprimersi liberamente all'interno dell'équipe.

Figura 22.



Possibilità di parlare della propria vita personale sul lavoro.

Figura 23.

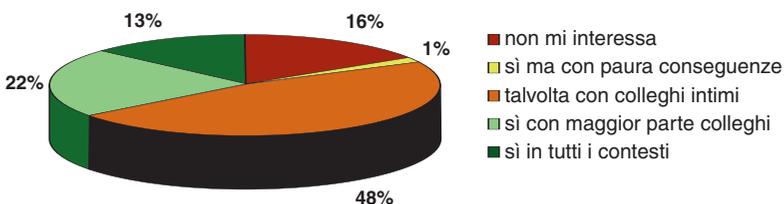
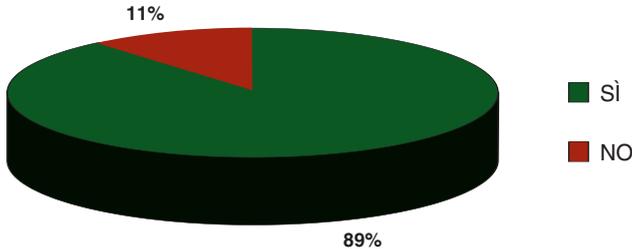
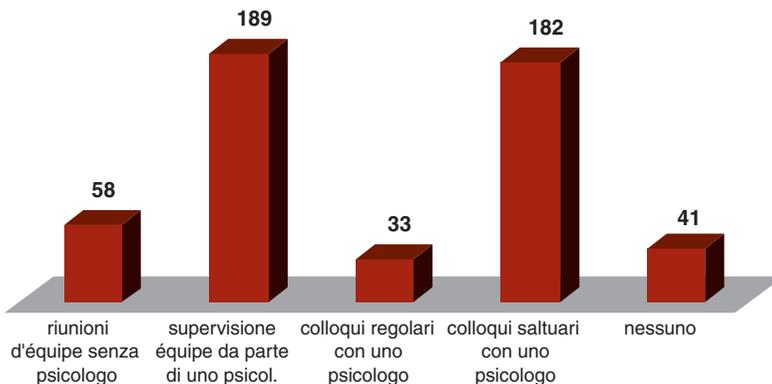


Figura 24. Possibilità di condividere emozioni forti con i propri colleghi.

È evidente come proprio tale possibilità di condivisione e scambio con i colleghi, unita alla possibilità di manifestare liberamente i propri sentimenti e le proprie emozioni, costituisca una fondamentale “valvola di sfogo” per gli operatori, ovvero un elemento che consente di “ammortizzare” e incanalare verso reazioni positive l’ingente carico di emozioni, cui gli operatori sono inevitabilmente esposti a causa del particolare tipo di cure prestate. In tal senso, la solidarietà tra i colleghi e la libertà di espressione, costituiscono anche un freno ai rischi di *burnout*. Inoltre, una positiva gestione delle emozioni è favorita, anche dalla disponibilità in molti casi di strumenti istituzionalizzati quali, ad esempio, la possibilità di svolgere colloqui regolari (o saltuari) con uno psicologo o la presenza dello psicologo durante le riunioni d’équipe, finalizzata a favorire una più consapevole gestione dei carichi emotivi degli operatori (Fig. 25).

Figura 25. Disponibilità all’interno dei Centri di Cure Palliative di spazi per la gestione dei casi dal punto di vista del carico emotivo.

In relazione a quest'ultimo punto, va osservato come la domanda utilizzata dal questionario consentiva agli intervistati di fornire più risposte. Il numero totale di risposte raccolte evidenzia come in molti casi gli operatori dispongano di varie alternative per la gestione del proprio carico emotivo. Solo 41 intervistati (11,9% del campione) dichiarano di non disporre di nessuno di questi spazi all'interno dei Centri in cui lavorano.

4. Chiarezza del proprio ruolo e possibilità di avere feedback sul proprio comportamento

Le variabili afferenti a questa specifica area di indagine costituiscono elementi fondamentali del clima. Infatti, la chiarezza di informazioni circa il proprio ruolo all'interno dell'organizzazione e circa i compiti ad esso associati, nonché la consapevolezza di come sono gestiti i *feedback* positivi o negativi relativi al proprio operato, costituiscono non solo elementi che favoriscono una miglior lettura del contesto organizzativo da parte delle persone, ma rappresentano anche preziosi meccanismi operativi che facilitano il coordinamento tra i diversi attori coinvolti.

La comprensione dei propri compiti risulta "chiara" o "abbastanza chiara" per la quasi totalità degli operatori (complessivamente il 97% del campione); allo stesso modo, il 95% degli intervistati dichiara che c'è una notevole corrispondenza tra il proprio ruolo e le aspettative dei colleghi nei loro confronti (Figg. 26 e 27).

Chiarezza dei propri compiti da parte degli operatori. **Figura 26.**

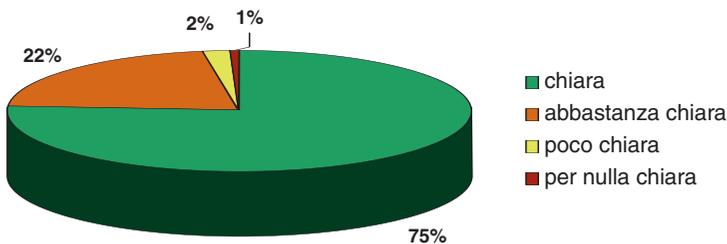
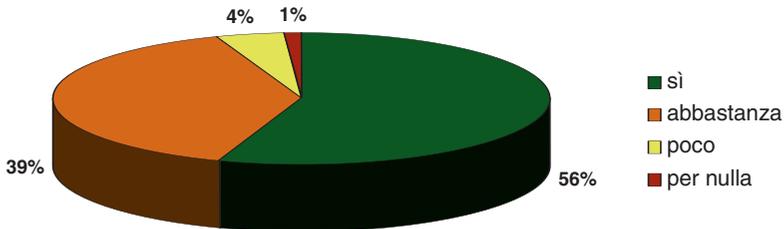


Figura 27. *Corrispondenza tra il proprio ruolo e le aspettative dell'équipe nei propri confronti.*



Per quanto riguarda la gestione dei *feedback*, emerge come, nella maggior parte dei casi, la loro restituzione costituisca una prassi frequente prevista per l'esplicitazione sia dei meriti che dei demeriti degli operatori. I *feedback* possono avere una dimensione "pubblica" (ovvero essere restituiti all'operatore in presenza dei suoi colleghi), o "privata" (mediante il ricorso a colloqui personali) (Figg. 28 e 29).

Figura 28. *Possibilità di disporre di feedback sul proprio operato.*

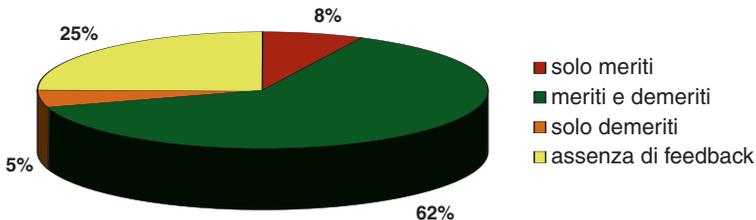
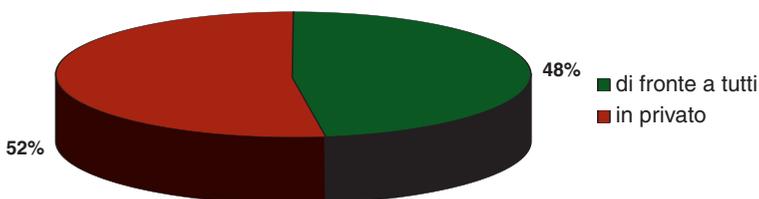


Figura 29. *Modalità di restituzione dei feedback agli operatori.*



5. Senso di appartenenza e condivisione di valori

Variabili quali il senso di appartenenza e la condivisione di valori rappresentano aspetti intangibili del vissuto organizzativo delle persone e pertanto richiedono un’analisi più complessa che adotti strumenti di indagine più sofisticati in grado di portarle alla luce. Pertanto, si è preferito fare ricorso a un preciso strumento di indagine – la metafora – per far esprimere agli operatori il modo in cui vivono il proprio rapporto con i colleghi d’équipe. Con la stessa metodologia è stato esplorato il vissuto relativo al rapporto con i pazienti e con le rispettive famiglie.

L’analisi delle metafore raccolte propone, probabilmente, un approfondimento sulla qualità del clima di lavoro che caratterizza l’ambiente degli operatori delle cure palliative rispetto a quanto emerge nelle altre domande presenti nel questionario.

Tale affermazione è legata al potere evocativo della metafora, che consente di sintetizzare in un’unica espressione/significante una pluralità di contenuti/significati. L’etimologia del termine “metafora”, infatti, si lega al greco *metá* (oltre) e *phérein* (portare): la metafora è, dunque, la figura retorica che consente di “portare oltre” il significato originario di una parola o di una frase. Inoltre, il tema iniziale *metá*, richiama anche il concetto di cambiamento o modificazione, elemento che accomuna la metafora ad altri termini quali, ad esempio *metamorfosi* (cambiamento della forma), *metacromasia* (cambiamento del colore), *metabolismo* (trasformazioni chimiche negli organismi viventi). Nel caso della metafora, ovviamente l’elemento mutevole è il significato.

In virtù dello specifico potere evocativo e della flessibilità che caratterizza le metafore, l’utilizzo di questa figura retorica è particolarmente frequente nelle analisi organizzative in quanto consente di “portare alla luce” quelle dimensioni più profonde del vissuto organizzativo delle persone che difficilmente potrebbero emergere con l’utilizzo di domande più dirette: *“La metafora è spesso considerata alla stregua di un marcheggino per abbellire il discorso; il suo significato è, invece, di portata molto maggiore. Infatti, l’uso della metafora implica un modo di pensare e un modo di concepire che stanno alla base del modo secondo cui noi comprendiamo in maniera più generale il mondo”* (4).

Abbiamo scelto di inserire tra le domande del questionario la richiesta di evocare una metafora anche perché si ritiene che essa possa offrire maggiore spazio alla possibilità di esprimersi in merito a temi complessi come quelli affron-

tati: i propri vissuti in merito a due relazioni importanti, quali quella con i colleghi e quella con coloro che usufruiscono del servizio di CP.

L'uso della metafora, come un test proiettivo, consente di evocare molti elementi di sé, sia consapevoli che inconsapevoli. Nel caso dei test proiettivi validati e riconosciuti dalla comunità scientifica (quali il Test di Rorschach, il TAT di Murray) è possibile, a partire dalle immagini evocate, indagare l'atteggiamento verso il mondo e il funzionamento psicologico della persona. Nel nostro caso, basandoci sulle stesse ipotesi, abbiamo chiesto di evocare delle metafore allo scopo di lasciare alle persone intervistate lo spazio per esprimere in modo personale una realtà complessa e ricca di livelli di interpretazione quale il mondo delle interazioni umane.

Il potere della metafora, immagine nella quale ognuno proietta immagini personali, risiede anche nel fatto che *"tramite l'uso della metafora si produce un processo che ha sempre una quota di inconsapevolezza"* (5).

Secondo Freud il pensare per immagini sta più vicino ai processi inconsci di quanto lo sia il pensare per parole, quindi le immagini metaforiche, benché non inconsce, sono una forma di pensiero attraverso la quale i processi inconsci vengono espressi. In taluni casi, in psicoanalisi la metafora è considerata un fenomeno regressivo.

Un altro aspetto, per cui la metafora costituisce uno strumento che lascia molto spazio alla soggettività delle espressioni individuali risiede nel fatto che, come sostiene C.G. Jung, esiste una fase dell'evoluzione dell'individuo in cui il pensiero per immagini predomina e tale periodo è precedente alla padronanza della sintassi e del linguaggio. Secondo un tale modello, quindi, l'immagine indotta emotivamente è l'organizzatrice principale della mente umana. Ne consegue che le immagini siano più motivanti e più potenti di ogni tentativo di renderle nel linguaggio. Il loro significato non può essere pienamente circoscritto dal linguaggio e da forme razionali del pensiero. Le immagini possono condurre a organizzazioni del pensiero basate sull'emozione.

La lettura delle metafore ci ha permesso di entrare nella vastità delle emozioni e dei vissuti degli operatori. Ci siamo addentrati in un mondo particolarmente complesso la cui analisi ha richiesto una scelta: si sono dovute individuare delle chiavi di lettura che favorissero l'adozione di un modello di descrizione della realtà indagata. Tale scelta, tuttavia, ha comportato anche la rinuncia ad altre chiavi di lettura alternative. Si tratta di una rinuncia necessaria, tipica di qualsiasi processo di costruzione di ipotesi interpretative delle dinamiche relazionali ed emotive.

Sulla base di tali considerazioni, si è provveduto all’esplorazione e al raggruppamento in *cluster* delle metafore proposte dai partecipanti all’analisi di clima, al fine di ricostruire gli elementi di omogeneità e di differenza.

2.1 La visione dell’équipe di cure palliative da parte dei suoi operatori

Le metafore con cui gli operatori descrivono l’équipe propongono un vasto spettro di prospettive. Tali metafore rappresentano il modo in cui gli operatori “vedono” i propri colleghi e il tipo di relazione e di collaborazione che instaurano con essi.

Per affrontare attentamente l’analisi di questo gruppo di metafore è necessario considerare le particolari caratteristiche di un’équipe di cure palliative intesa come nucleo organizzativo. Essa, infatti è un gruppo di professionisti *diversi*, ciascuno portatore di competenze *specifiche*, che prestano cure a un paziente che è un singolo individuo, ma che ha alle spalle un nucleo familiare anch’esso bisognoso di cure e di supporto.

Partendo da questa rilevazione è inevitabile considerare come una prima chiave di lettura delle metafore preveda la distinzione dicotomica tra la visione dell’équipe come gruppo compatto o come aggregato di singoli individui.

Questa chiave di lettura evidenzia come la maggior parte (90% del campione) delle metafore raccolte veda prevalere negli intervistati la visione dell’équipe come un gruppo in cui esistono delle relazioni positive, di cui è possibile mettere in risalto connotazioni differenti che possono essere così riassunte:

Ordine

- *Area dell’affiatamento*: sono metafore (ad esempio, coppia di ballerini, equipaggio/squadra, orchestra, compagnia teatrale) che evocano il concetto di un movimento sincronico tra i diversi attori, che richiede a monte una profonda conoscenza reciproca, la fiducia nei colleghi e la capacità di “creare insieme”;
- *area delle regole*: sono metafore (ad esempio, esercito, ingranaggio, puzzle) in cui prevale il concetto di ruolo in un’organizzazione complessa, in cui la cooperazione e il coordinamento sono fondamentali per il raggiungimento di un obiettivo più grande;

Collettività

- *Area dei legami*: sono metafore (ad esempio, le dita della mano, la ragnatela, la rete) che richiamano una forte interdipendenza tra le parti che non pos-

sono esistere senza il *tutto*. Questa totalità ha, nella maggior parte dei casi come obiettivo comune l'accoglienza;

- *area dei valori*: sono metafore (ad esempio, la famiglia, la congrega, gli amici, la carovana di saltimbanchi, il circo) che fanno riferimento, da un lato, all'esistenza di "relazioni di sangue", dall'altro, a una precisa scelta di vita compiuta da persone che condividono valori simili;

Fragilità

- *Area della precarietà*: sono metafore (ad esempio, arcobaleno, castello di carte, fiore) che evocano concetti di bellezza. Il risultato del lavoro del gruppo è molto più della somma dei singoli contributi. Tali metafore, tuttavia, evidenziano anche come vi sia un equilibrio precario nell'organizzazione, difficile da mantenere nel tempo;
- *area dell'isolamento*: sono metafore (ad esempio, oasi nel deserto, isola, punto bianco su foglio nero) che richiamano un'idealizzazione del gruppo che sente però pochi legami con la realtà esterna. Il gruppo appare molto compatto al suo interno, ma prova un senso di solitudine nel momento in cui si confronta con l'ambiente esterno;
- *area del disordine*: sono metafore (ad esempio, armata Brancaleone, porto di mare, gruppo di matti) che richiamano un'idea di organizzazione destrutturata, in cui gli elementi dominanti, anche quando c'è coesione tra gli individui, sono il caos e la libertà individuale che, in alcuni casi, può sfociare in anarchia.

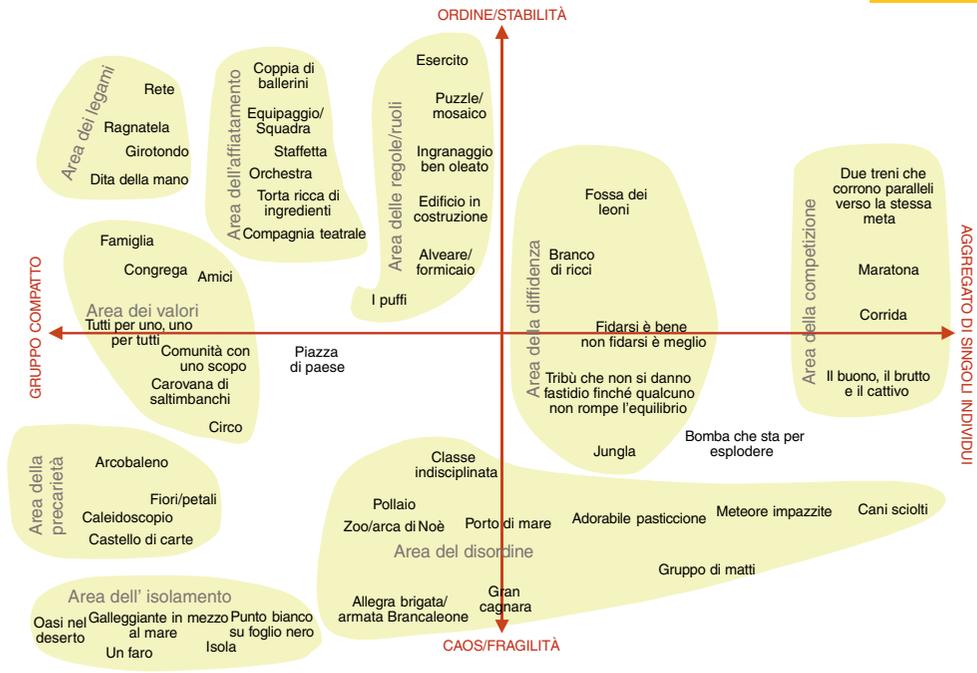
Individualismo

- *Area della diffidenza*: sono metafore (ad esempio, fossa dei leoni, fidarsi è bene non fidarsi è meglio, branco di ricci) che richiamano situazioni potenzialmente conflittuali all'interno del gruppo, ma ancora tenute sotto controllo. Gli individui appaiono distanti tra loro e diffidenti;
- *area della competizione*: sono metafore (ad esempio, corrida, il buono, il brutto e il cattivo, maratona) che richiamano l'idea di persone che, pur non potendo prescindere le une dalle altre, vivono frequenti situazioni di conflitto.

Si propone di seguito una rappresentazione grafica delle metafore analizzate secondo una duplice lettura dicotomica: quella che segue la direttrice Gruppo compatto/aggregato di singoli individui, e quella che segue la direttrice ordine/caos. Lo schema proposto sintetizza il 74,5% delle metafore riportate dagli intervistati (Fig. 30).

Mappa delle metafore riferite alla visione dell'équipe di lavoro.

Figura 30.



Come già osservato, il 90% delle metafore suggerite si colloca nella metà di sinistra della mappa: quindi, prevale nettamente un vissuto di gruppo compatto anche se non sempre ordinato nel suo agire. Ne emerge una fotografia positiva supportata anche dai dati relativi al bassissimo turnover: l'83% degli intervistati, infatti, non ha mai cambiato posto di lavoro.

2.2 La visione del rapporto con il paziente e la famiglia

Sempre adottando lo strumento evocativo della metafora si è chiesto agli operatori intervistati di esprimere una metafora che descrivesse il loro rapporto con i pazienti e con i loro familiari. In questo modo, senza esprimere alcun giudizio in merito, è stata offerta la possibilità di raccogliere, in un'immagine, relazioni molto complesse nelle quali circolano aspetti direttamente connessi alla relazione di cura, ma anche temi profondi e personali, relativi allo scambio di emozioni connesse alla vita e alla morte e al modo di interpretarle.

L'analisi delle metafore riferite al rapporto con i pazienti e con le famiglie è stata condotta raggruppando in un'unica categoria le due classi di metafore. Si trat-

ta di una scelta operata a seguito della prima lettura dei dati raccolti, che ha evidenziato una notevole similitudine tra le due tipologie di metafore: segno, questo, di una sviluppata capacità da parte degli operatori di cure palliative di individuare, quale destinatario principale delle loro cure, non il singolo individuo (il paziente), ma l'intero nucleo familiare, portatore di bisogni e di aspettative complessi e differenziati.

Tali metafore possono essere analizzate seguendo un continuum che va dal contatto stretto (fisico e/o psichico) con il paziente e la famiglia alla distanza nei loro confronti. Questo rapporto di prossimità/distanza può avere una diversa risonanza emotiva: in alcuni casi prevale la valenza positiva, in altri quella negativa. Seguendo tali chiavi di lettura è possibile individuare i seguenti cluster:

Distanza

- *Area della relazione distale*: sono metafore che richiamano la volontà di chiarire i confini degli attori coinvolti nella relazione e lo spazio che li separa. Alcuni operatori si identificano in un oggetto inanimato (ad esempio, parafulmine, quadro, segnale stradale, faro) che, talvolta, indica la via e in altre volte argina le scariche emotive; altri operatori connotano la loro posizione all'interno della relazione enfatizzandone la distanza di ruolo (ad esempio, direttore d'orchestra, guida alpina, tassista, maestra, angelo custode). In questo caso la spontaneità della relazione è frenata da *pattern* preesistenti e codici condivisi, benché sempre con un'accezione positiva;
- *area della diffidenza*: sono metafore che evocano una contrapposizione delle parti (ad esempio, chiodo sopra una sedia, gatto in una cucciolata di tigri, pianta carnivora, ufficio reclami). Le emozioni vissute nella relazione sono vive e intense, ma prevalgono sentimenti di rabbia e paura a causa del "rischio di farsi male";
- *area della rassegnazione*: sono metafore che esprimono il senso di impotenza e di sofferenza che domina nella relazione (ad esempio, angelo della morte, un cane libero che entra in un canile con tanti cani impossibilitati ad uscire, mani che si allontanano). Il disagio espresso si evince anche dal fatto che in queste metafore "scompare" la persona, anche l'operatore (ad esempio, muro del pianto, pattumiera, bowling dove prima o poi cadono tutti i birilli).

Contatto

- *Area del sostegno*: sono metafore che esprimono il senso di utilità dell'operatore che discende dal "farsi carico dei pesi altrui". In alcuni casi, tale con-

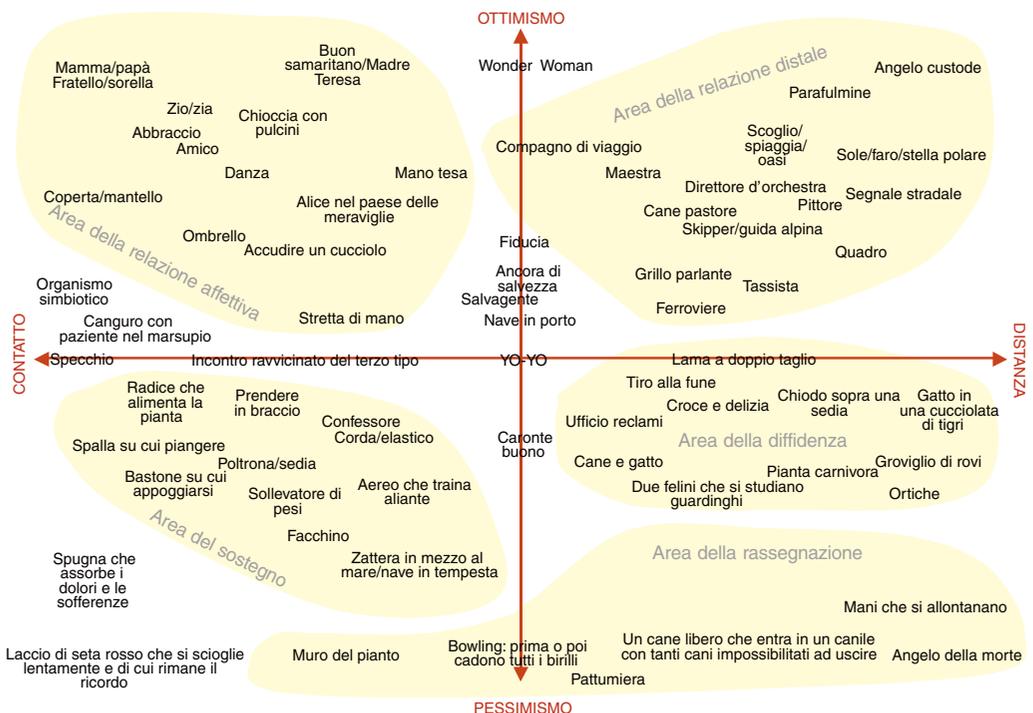
retto rimanda all'idea del paziente come "peso inerte da sollevare" (ad esempio, facchino, sollevatore di pesi, prendere in braccio); in altri casi, emerge il ruolo attivo del paziente che usufruisce del sostegno offerto dall'operatore (ad esempio, bastone per appoggiarsi, spalla su cui piangere, radice che alimenta la pianta);

- *area della relazione affettiva*: sono metafore che esprimono la volontà di un contatto fisico ed emotivo con il paziente e con i familiari. Tali metafore richiamano, in alcuni casi i rapporti duraturi (ad esempio, mamma, papà, zio/zia, chioccia con pulcini, amico), in altri casi il senso di accoglienza (ad esempio, mantello, coperta, ombrello, stretta di mano).

Si propone di seguito una rappresentazione grafica delle metafore analizzate secondo una duplice lettura dicotomica: quella che segue la direttrice contatto/distanza, e quella che segue la direttrice ottimismo/pessimismo. Lo schema proposto sintetizza il 66% delle metafore riportate dagli intervistati (Fig. 31).

Mapa delle metafore riferite alla visione del rapporto con i pazienti e le famiglie.

Figura 31.



L'analisi delle metafore suggerite dagli intervistati evidenzia come il 61% di esse si collochi nella metà di sinistra della mappa, rinviando a un'immagine del rapporto con i pazienti e con le famiglie connotato da prossimità fisica e affettiva. Focalizzando l'attenzione sulle metafore che esprimono un senso di distanza, va rilevato come, laddove sussistano espressioni di fastidio e affaticamento, queste siano più spesso relative al rapporto con le famiglie che non rispetto ai malati. Esse vengono descritte, infatti, come esigenti e spesso rigide. È possibile avanzare un'ipotesi relativa ad un tale fenomeno: le famiglie sono costituite da più membri e quindi portatrici di una pluralità di domande e aspettative, a cui l'équipe si trova a dover dare ascolto e risposta, senza avere la possibilità di rispondere in maniera esaustiva a tutte le richieste, a volte anche contrapposte tra loro. Inoltre, va rilevato come la famiglia costituisca un gruppo che ha i suoi codici, la sua storia e le sue abitudini e che quindi si pone in modo poco plasmabile, proponendo un suo peculiare stile nell'interpretazione della relazione di aiuto. Al contrario, il malato si trova il più delle volte in una condizione in cui è totalmente affidato a chi si occupa di lui offrendo più facilmente gratificazioni. A testimonianza di questa affermazione ricordiamo che il 5% delle risposte relative agli aspetti negativi del proprio lavoro si riferisce a un rapporto complesso con le famiglie (ad esempio, “rabbia dei familiari”, “parenti ossessivi”, “pretese dei familiari”, “scarsa collaborazione con le famiglie”).

3. Ipotesi interpretativa dei risultati: l'équipe offre un supporto all'operatore affinché lui possa sopportare il carico di una relazione stretta con il paziente

In precedenza si era definito il clima positivo come un “fattore abilitante” che consente, da un lato, il mantenimento prolungato di una relazione ravvicinata con il paziente e con la famiglia in situazioni che comportano l'esposizione ad emozioni forti e, dall'altro lato, il mantenimento dell'equilibrio emotivo. Se tale assunto è vero sarebbe lecito attendersi, dall'analisi delle metafore proposte, una corrispondenza tra i vissuti degli operatori che richiamano a un rapporto con i pazienti connotato da vicinanza e scambio emotivo e la visione delle équipe come gruppi compatti di persone su cui si può fare affidamento. Ciò significa che gli operatori che hanno evocato metafore collocabili nella dimensione del “contatto” per quanto riguarda il loro rapporto con i pazienti e le

famiglie, dovrebbero aver evocato anche metafore collocabili nella dimensione della “collettività” per quanto riguarda il loro rapporto con i colleghi.

Sulla base di questa ipotesi si è provveduto a incrociare le metafore proposte dagli operatori, per verificare se sussiste tale corrispondenza. Questo incrocio è stato compiuto su 166 operatori, ovvero su quanti rispondevano ai seguenti criteri:

- aver fornito almeno una metafora tra quella relativa al rapporto con la famiglia e quella relativa al rapporto con i pazienti (domanda 58 e domanda 59 del questionario);
- aver fornito la metafora relativa al rapporto con l'équipe (domanda 36 del questionario).

I risultati emersi dall'incrocio hanno supportato le ipotesi di indagine: 108 operatori (65% del campione) hanno proposto una metafora sul rapporto con pazienti e famiglie che, secondo la classificazione proposta, si colloca nella dimensione del “contatto”. Di essi, ben 100 (92%) hanno espresso anche metafore relative ad un rapporto con l'équipe caratterizzato dalla solidità delle relazioni e dal supporto reciproco (vettore “collettività” della Figura 31).

Inoltre, 31 operatori hanno proposto una metafora sul rapporto con pazienti e famiglie che, secondo la classificazione proposta si colloca nella dimensione della “distanza”. Di essi 16 evocano anche un rapporto con l'équipe connotato da una scarsa coesione di gruppo e dalla visione dell'individuo come “isolato”.

Alla luce di questi dati è possibile affermare che esiste una significativa correlazione tra le caratteristiche del gruppo di lavoro e la tipologia di relazione che si può instaurare con il paziente e con la famiglia: la presenza di un gruppo vissuto come solido è un fattore certamente intrecciato con la possibilità di entrare a così diretto contatto fisico ed affettivo con la persona di cui si sta prendendo cura pur mantenendo un corretto equilibrio emotivo. L'ipotesi che resta da verificare è se esista un vero e proprio rapporto di causa effetto tra le due cose: che la percezione di appartenere a un gruppo solido e caratterizzato da un buon clima costituisca una premessa necessaria affinché gli operatori possano permettersi di addentrarsi di più negli scambi emotivi ai quali li sottopongono le famiglie che hanno in carico.

4. Il monitoraggio del rischio di *burnout*

Lavorare a stretto contatto con la sofferenza di persone al termine della vita, ossia in una condizione che implica un intenso coinvolgimento emotivo, può portare a situazioni di malessere psicofisico che, talora, sono tali da sfociare in una vera e propria sindrome definita *burnout*.

Questo può essere definito come «una sindrome di esaurimento emozionale, di spersonalizzazione e di riduzione delle capacità personali che può presentarsi in soggetti che per professione ‘si occupano della gente’. Si tratta di una reazione alla tensione emozionale cronica creata dal contatto continuo con altri esseri umani, in particolare quando essi hanno problemi o motivi di sofferenza» (6).

Al fine di indagare la qualità dell’attività lavorativa e, quindi, il livello di *burnout* negli operatori delle cure palliative abbiamo utilizzato la versione italiana di un test validato elaborato da Maslach e Jackson, il *Maslach Burnout Inventory* (MBI) (7). Il test, costituito da 22 item (Tab. 4), misura tre dimensioni indipendenti della sindrome da *burnout*, ciascuna individuata da una specifica scala:

- scala dell’*esaurimento emotivo*, tipico di quando l’individuo, dopo un sovraccarico emozionale, come reazione si sente svuotato, sfinito e privo di energia e le sue risorse emozionali sono consumate;
- scala della *spersonalizzazione*, caratterizzata da un progressivo allontanamento dagli altri che, spesso sono percepiti come fastidiosi e vengono trattati con un atteggiamento distaccato, cinico, quasi disumanizzato;
- scala della *realizzazione personale*, che ne rileva il livello indicando come a un vissuto di ridotta realizzazione personale corrisponda un tormentoso senso di inadeguatezza circa la propria capacità di stabilire relazioni con i propri assistiti.

Ciascuna domanda del test prevede una modalità di risposta su scala a sei punti i cui estremi sono definiti da “mai” (punti = 0) a “ogni giorno” (punti = 6). Il test permette, quindi, di quantificare il rischio di *burnout* come “alto”, “medio” o “basso” relativamente alle tre dimensioni precedentemente descritte (EE = esaurimento emotivo; DP = depersonalizzazione; PA = realizzazione personale).

Gli operatori interpellati dalla nostra indagine rientrano pienamente nella tipologia di persone che sono a maggior rischio di *burnout*, in quanto tale sindrome non è correlata tanto a una predisposizione personale degli individui quanto, piuttosto, all’esposizione ripetuta e continua a rapporti con persone che chiedono aiuto e sovraccaricano emotivamente chi gli sta accanto.

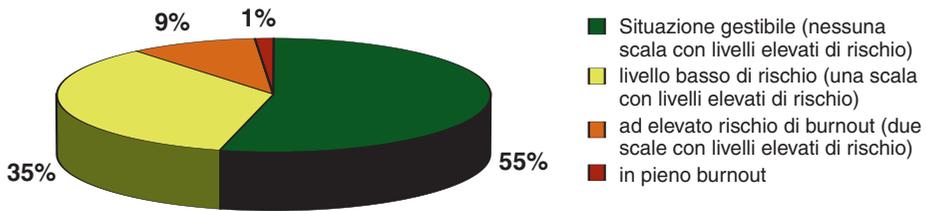
Tabella 4. Le tre dimensioni del Maslach Burnout Inventory e i rispettivi descrittori.

Esaurimento emotivo (EE)	<p>"Mi sento emotivamente sfinito"</p> <p>"mi sento sfinito alla fine di una giornata di lavoro"</p> <p>"mi sento stanco quando devo affrontare una nuova giornata di lavoro"</p> <p>"mi pare che mi pesi lavorare con questi pazienti tutto il giorno"</p> <p>"mi sento esaurito dal lavoro"</p> <p>"sono frustrato dal mio lavoro"</p> <p>"credo di lavorare troppo duramente"</p> <p>"lavorare direttamente a contatto con la gente mi crea troppa tensione"</p> <p>"sento di non farcela più"</p>
Depersonalizzazione (DP)	<p>"Mi pare di trattare alcuni pazienti come se fossero degli oggetti"</p> <p>"da quando lavoro qui sono diventato più insensibile con la gente"</p> <p>"ho paura che questo lavoro mi possa indurire emotivamente"</p> <p>"non mi importa veramente di ciò che succede ad alcuni pazienti"</p> <p>"mi sembra che i miei pazienti diano la colpa a me dei loro problemi"</p>
Realizzazione personale (PA)	<p>"Posso capire facilmente come la pensano i miei pazienti"</p> <p>"affronto efficacemente i problemi dei miei pazienti"</p> <p>"credo di influenzare positivamente la vita di altre persone"</p> <p>"mi sento pieno di energie"</p> <p>"riesco facilmente a rendere i miei pazienti rilassati e a loro agio"</p> <p>"mi sento rallegrato dopo aver lavorato con i miei pazienti"</p> <p>"ho realizzato molte cose di valore nel mio lavoro"</p> <p>"nel mio lavoro affronto i problemi emotivi con calma"</p>

Tuttavia, i dati emersi dal test di Maslach evidenziano livelli di *burnout* mediamente bassi e controllabili (Fig. 32):

- solo 5 operatori su 343 (1% del campione) sono in pieno *burnout*, con punteggi elevati nelle tre scale di rilevazione;
- 32 operatori (9%) presentano rischi elevati di *burnout*, con punteggi elevati in 2 scale su 3;
- 121 operatori (35%) presentano un basso rischio di *burnout* (solo una scala su tre con punteggio elevato);
- 185 operatori (55%) non presentano livelli di rischio elevati in nessuna delle tre scale di rilevazione.

Figura 32. Livelli di burnout degli intervistati.



Le rilevazioni effettuate consentono due riflessioni sui dati raccolti:

1. vi è una corrispondenza, nel campione di operatori intervistati, tra un basso livello di *burnout* e un buon clima organizzativo, in particolare per quanto riguarda le relazioni con i propri colleghi d'équipe. Tuttavia, l'esiguità numerica degli operatori che presentano rischi elevati di *burnout* (rischio elevato in almeno 2 sotto-scale) non consente di effettuare incroci significativi con altre variabili indagate dal questionario;
2. l'unico approfondimento possibile sugli operatori con elevato rischio di *burnout* è quello relativo all'analisi delle metafore utilizzate per rappresentare la loro visione del rapporto con i pazienti e i familiari. Da quest'analisi prevale l'utilizzo di metafore riconducibili all'area della "relazione distale". Tale dato è riconducibile al fatto che uno dei principali sintomi della sindrome del *burnout* è il progressivo distacco emotivo che porta a evitare il coinvolgi-

mento con l'altro ed a concepire la relazione in una dimensione di routine arida e burocratica.

5. Dai vissuti organizzativi all'organizzazione dei vissuti

In questa prima analisi dei dati raccolti con i questionari, intrecciando l'analisi dei dati quantitativi e delle risposte qualitative è stato possibile ottenere un'immagine delle relazioni che si articolano all'interno e verso l'esterno delle équipe che erogano cure palliative. Gli intervistati ci hanno offerto uno spaccato delle proprie rappresentazioni e dei vissuti rispetto ai gruppi con i quali interagiscono professionalmente.

Le correlazioni che sono state fatte allo scopo di indagare le nostre ipotesi sono qui proposte come una possibile lettura di un'"ecografia" e non vogliono porsi come conclusioni esaustive. Stiamo parlando, infatti di gruppi di lavoro che potremmo definire in uno stadio giovanile, che si stanno costituendo in questi ultimi anni in risposta ad un'area della vita a cui le civiltà che si sono susseguite nella storia hanno provveduto in diversi modi.

Se in questa prima analisi ci siamo soffermati di più sugli aspetti relazionali dell'esperienza di chi lavora nel mondo delle cure palliative, nelle pagine che seguono è proposta un'indagine che mira ad esplorare il vissuto dei professionisti e dei volontari in merito al proprio ruolo rispetto alle persone di cui si prendono cura.

Lo specchio delle fiabe

1. Introduzione

All'interno del progetto di Analisi di Clima nei Centri di cure palliative promosso dall'OICP e supportato da ISTUD, è stato inserito uno strumento di rilevazione innovativo: la fiaba.

Al termine del questionario somministrato agli operatori dei Centri (medici, infermieri, psicologi, volontari...), che aveva l'obiettivo di rilevare in maniera diretta le caratteristiche numeriche e qualitative (emotive) della loro vita professionale, si è scelto di approfondire questo secondo aspetto, utilizzando un approccio ellittico/metaforico. Un metodo che, pur garantendo una struttura sufficientemente rigida da consentire un lavoro comparativo e statistico, lasciasse all'intervistato libertà creativa. La forma espressiva che si è dimostrata essere più adatta a tale scopo è stata, per l'appunto, la fiaba. Il modello di riferimento per l'elaborazione della traccia a cui gli intervistati dovevano attenersi (lasciando però poi la più completa autonomia narrativa rispetto ai contenuti) è stato quello di Propp (8), che prevede la presenza dei seguenti elementi fondamentali:

1. Viaggio ed equilibrio iniziale
2. Rottura dell'equilibrio iniziale per qualche fattore (movente o complicazione)
3. Peripezie
4. Ristabilimento dell'equilibrio (conclusione).

Dopo la presentazione del protagonista e la descrizione del viaggio che introduce alla situazione di partenza, si passa all'alterazione della stessa, cui seguono una o più azioni del protagonista volte al ripristino o addirittura al miglioramento delle condizioni iniziali, che segnano la conclusione della fiaba.

A partire da questi snodi è nata la **fiaba** il cui impianto è riportato nella Tabella 5.

Tabella 5. Fiaba del paese delle cure alle persone
che trascorrevano gli ultimi giorni.

*C'era una volta una – donna/un uomo – chiamata/o
che, camminando/volando/navigando/(altro)
arrivò nel paese di
Quel paese si trovava su/in/vicino a/(altro)
e aveva una particolarità
Il paese era abitato da coloro-che-vivevano-gli-ultimi-giorni prima di
Queste persone però non erano sole, con loro c'erano infatti anche
Quando l'uomo/la donna incontrò per la prima volta le persone che si erano fer-
mate in quel luogo per curare, guardò i loro visi e pensò che quei visi erano.....
.....
poi guardò le loro mani e pensò che quelle mani erano
e poi ancora guardò
Ascoltò le parole che gli venivano rivolte e queste parole erano d'oro/d'argento/di
piombo/(altro)
Attraverso quegli occhi, quelle mani, quelle parole e quel
poté
che i loro cuori erano di
Allora capì che quello era il luogo giusto in cui fermarsi, perché lì avrebbe potuto
.....
Ma un giorno accadde che
Poi però l'uomo/la donna fece
Ora quel paese è
e quell'uomo/donna
Quel paese, dunque, sarà felice a patto di*

Sono state raccolte 244 fiabe, escluse quelle giunte in bianco o compilate con chiaro disimpegno (allusioni provocatorie, insulti...), a nostro parere ritenute inutilizzabili. In particolare, rispetto al numero totale di fiabe, le 6 principali categorie professionali che hanno aderito allo strumento “fiaba” sono riportate nella Tabella 6.

Tabella 6. Suddivisione percentuale professione/fiabe realizzate.

Professione	Fiabe realizzate
Infermieri	42%
Medici	29%
Volontari	11%
Psicologi	8%
Operatori socio-sanitari	8%
Fisioterapisti	2%

Facendo una considerazione generale, dato che il numero totale di questionari inviati è stato di 344, ciò significa che il 70.9% dei partecipanti alla ricerca ha deciso di compilare la fiaba, investendo tempo, energia e creatività in una modalità innovativa di rilevazione. La proporzione, all’interno di ciascuna categoria professionale, fra numero di questionari raccolti e numero di fiabe realizzate è riportata nella Tabella 7.

Tabella 7. Rapporto fra questionari totali, fiabe realizzate e fiabe “in bianco” per ciascuna categoria professionale.

Professione	Questionari raccolti	Fiabe realizzate (in proporzione)	Fiabe “in bianco” (in proporzione)
Infermieri	38%	75%	25%
Medici	27%	73%	27%
Volontari	11%	71%	29%
Psicologi	6%	81%	19%
Operatori socio-sanitari	7%	69%	31%
Fisioterapisti	1,5%	100%	0%

Rimane un 10% di categorie professionali registrate sotto la voce “altro” che nei tre quarti dei casi hanno compilato la fiaba.

In generale, l’elevata adesione allo “strumento-fiaba” è sintomatica di una profonda necessità di narrare il proprio stato d’animo in un modo più libero di quello ottenibile nello spazio di un questionario semi-strutturato.

2. Metodo analitico

Grazie all’omogeneità di struttura, le fiabe sono state analizzate dal punto di vista statistico, prestando tuttavia attenzione anche alle “eccezioni”, ovvero a quelle fiabe che si distinguevano per originalità.

Nello specifico l’analisi è stata sviluppata su due livelli:

1. dove possibile, sono stati individuati degli **insiemi-contenitore** dentro ai quali distribuire il maggior numero di fiabe; ad esempio, quando la traccia chiedeva di specificare le *particolarità* del “paese delle cure alle persone che trascorrevano gli ultimi giorni”, basandosi sulle scelte effettuate dagli autori, sono stati identificati quattro insiemi: **paesaggio, clima, colori e atmosfera**.
2. Più specificatamente, per ogni fiaba, su alcuni passaggi fondamentali della traccia è stato selezionato il gruppo di **termini più ricorrenti** (parole chiave), di cui si è calcolata la frequenza di utilizzo.

Qui di seguito verranno presentati i risultati di tale analisi stratificata, utilizzando la traccia sopra riportata per scandire la sequenza dei passaggi narrativi considerati.

Tutto ciò, a dimostrazione della effettiva possibilità di coniugare le evidenze numeriche con quelle narrative.

3. Protagonisti

Delle 244 favole totali, 166 (68%) vedono come protagonista un “paziente”, ovvero una persona bisognosa di cure, mentre le restanti 78 (32 %) hanno per protagonista un “operatore”, cioè una persona che, giunta al “paese delle cure alle persone che trascorrevano gli ultimi giorni”, decide di fermarsi per prestare il proprio aiuto.

Ci teniamo a dire che la notevole differenza numerica tra il primo e il secondo gruppo è stata una sorpresa. Nella premessa introduttiva alla traccia di fiaba, infatti si indirizzavano gli operatori a focalizzarsi sul proprio viaggio interiore.

La scelta di un destino si può narrare attraverso la fiaba: Italo Calvino considera la fiaba come *“...una spiegazione generale della vita; è il catalogo dei destini che possono darsi a un uomo e ad una donna, soprattutto per la parte di vita che è il farsi di un destino: la giovinezza, che poi vede la sua conferma nella maturità e nella vecchiaia”*. Ora, questa giovinezza assume valore simbolico e rappresenta l’incontro con la novità. Anche quella della **scelta di un lavoro**.

Seppur non in maniera assolutamente univoca, l’introduzione indirizzava gli autori a usare la fiaba per riflettere sul proprio ruolo professionale; e invece, in quasi il 70% dei casi, è stata usata utilizzata dagli operatori per raccontare i propri pazienti, indicando un bisogno fondamentale di esprimere, attraverso uno strumento “fantastico”, la fase del morire.

Inoltre, il particolare contesto terapeutico proprio dei centri di cure palliative può amplificare il meccanismo di identificazione fra operatore e paziente, proprio perché la “patologia” fondamentale con la quale si ha costantemente a che fare è la morte. A ben vedere dunque, non è poi così incredibile una tendenza tanto diffusa dimostrata dagli operatori a rappresentarsi nella storia come “malati”.

Nello specifico, la Tabella 8 descrive come le diverse categorie professionali si sono distribuite all’interno di questa suddivisione.

Tabella 8. Suddivisione Paziente/Operatore protagonista per categorie professionali.

Professione	Paziente Protagonista	Operatore Protagonista
Infermieri	81%	19%
Medici	59%	41%
Volontari	72%	38%
Psicologi	68%	32%
Operatori socio-sanitari	84%	16%
Fisioterapisti	60%	40%

È interessante notare come il processo di proiezione/identificazione con il paziente avvenga nelle professioni che sono più vicine (in termini di tempo condiviso) al paziente e alla famiglia: l'infermiere e l'operatore socio-sanitario. La categoria professionale dei medici è quella che appare meno identificata con il paziente e usa nel 41% dei casi la fiaba per raccontare il proprio ruolo.

4. Paziente protagonista

4.1 C'era una volta un uomo/una donna

Un primo dato da riportare emerge dal rapporto fra genere degli autori delle fiabe e genere dei protagonisti: non sempre infatti, i due coincidevano.

Innanzitutto, delle 166 fiabe considerate sui pazienti protagonisti, il 78% era scritta da donne, il 20% da uomini, mentre il restante 2% non aveva specificato, nella sezione dedicata ai dati personali, il proprio genere. Più specificatamente, nel gruppo di fiabe scritte da donne, il 60% aveva una donna per protagonista, mentre il 40% un uomo. Allo stesso modo, il 64% dei protagonisti delle fiabe scritte da uomini erano un maschio e nel restante 36% vi era l'inversione di genere. Come si può notare, sebbene siano decisamente più numerose le autrici rispetto agli autori, all'interno dei due sottogruppi la **percentuale di inversione di genere è molto simile**. Vi è quindi un'indicazione importante di un sottogruppo a volersi "mascherare" o "liberare" nell'altro genere.

Per quanto riguarda i **nomi attribuiti** ai protagonisti della fiaba, la scelta si è orientata nella maggior parte dei casi verso la "quotidianità", cioè nomi piuttosto comuni: Maria, Giacomo, Angela, Gianni, Giorgio...

Non mancano tuttavia anche nomi di fantasia o, diciamo così, allegorici: Heidi, Allegra, Celestina, Angelo, Libero, Aquilone, Orso, Heneb, Ulisse, Eteera...

Citiamo un caso particolarmente curioso: **Arturo il morituro**. Questo esempio serve a testimoniare come alcuni autori abbiano optato, nella creazione della fiaba, per un registro umoristico. L'umorismo, ovvero la capacità di fornire una chiave di lettura inaspettata e paradossale alla realtà (morte compresa), può essere una fondamentale ancora di salvezza in situazioni emotivamente dolorose. È pur vero che la linea di demarcazione fra umorismo e ironia può essere molto sottile. A ben vedere entrambi possono essere utili, se utilizzati nei contesti opportuni: l'uno infatti è una risorsa

preziosissima soprattutto nella relazione con il paziente, quando alleggerire la cappa di tristezza che avvolge una “stanza” può essere più utile di qualsiasi farmaco; l’altro invece ha la funzione di spersonalizzare/ridicolizzare gli eventi (e le persone) verso cui è rivolto: se utilizzato in assenza dei “destinatari” può quindi servire al personale sanitario per difendersi dal costante confronto con la morte.

I problemi nascono quando l’umorismo deborda nell’isteria e l’ironia nel cinismo. In questi casi, tutt’altro che rari, il risultato è un maldestro e pericoloso tentativo di proteggersi, che finisce col danneggiare tanto i pazienti quanto gli operatori. Si possono sviluppare quei fenomeni chiamati “depersonalizzazione” (9) e “corazza” (10).

4.2 ...che camminando/volando/navigando...

Rispetto alla modalità di arrivo dei protagonisti al “paese delle cure alle persone che trascorrevano gli ultimi giorni”, tre erano le possibilità offerte agli autori: **camminando**, **navigando**, **volando**, che in sostanza includevano la quasi totalità delle possibilità fisiche.

- Il 57% ha scelto la terra (camminando): “camminando lungo un sentiero, ripido e stretto”, “camminando in una stradina nel fitto bosco”, “camminando tra le colline e attraversando boschi”, “camminando a testa alta”, “camminando oltre i giorni della sua vita”;
- il 21% ha scelto l’aria (volando): “volando su un piccolo aereo personale”, “volando senza meta”, “volando su montagne, vallate, mari”, “volando sul loro mantello”, “volando a bordo del suo biplano da combattimento”;
- il 20% ha scelto l’acqua (navigando): “navigando su una barchetta”, “navigando dopo un lungo e faticoso viaggio”, “navigando per oceani e mari lontani”, “navigando in un lago placido e profondo”, “navigando per mesi per mari e isole”;
- il 2% non ha specificato la modalità.

Una breve annotazione rispetto ai nomi attribuiti alla città; fra tutti, ne ricordiamo alcuni emblematici: Morfina, Cool-Water (acqua fresca), Ci Penso Io, 1000 destini, Ghiacciolandia, Isola dell’Attesa, Orizzonte, Fior di loto, Giardino Vivo, Hespiloc (anagramma di Hospice?), Montebello, Trumbau, Aruma, Samarcandopolis, Sollievo, Angoscia, Sosta Serena, Cristallo, St. John, Muoiolandia, Oceandia, Curando, Paese di Mezzo, Adas, Felicità...

Nonostante l’evidente varietà, è possibile individuare alcune tendenze: innanzitutto c’è una prima distinzione fra nomi di fantasia (Hespiloc, Aruma, Trumbau,

Adas, Momongo) e nomi inventati facendo riferimento alla “realtà” (Orizzonte, Fior di Loto, Cristallo, Oceandia); in questo secondo gruppo è possibile effettuare un’ulteriore suddivisione rispetto agli ambiti tematici evocati: sentimenti/emozioni (Felicità, Angoscia, Sosta Serena, Sollievo, Serenità, Quietè...), natura/paesaggio (Giardino Vivo, Fior di Loto, Orizzonte, Montebello, Meladolce, Millefrutti...), passaggio/trasformazione/morte (Muoiolandia, Isola dell’Attesa, Paese di Mezzo, 1000 Destini, Esperienze Celesti Pre-Morte...).

4.3 *Quel paese si trovava su/in/vicino a/(altro)*

Un ulteriore passaggio riguarda la collocazione geografica del paese. Anche in questo caso erano state offerte agli autori alcune possibilità, che tuttavia potevano essere tralasciate in favore d’altro.

Il criterio scelto per riuscire ad includere il numero maggiore di fiabe è stato quello “elementale”, nel senso di creare tre insiemi (acqua, aria, terra) nei quali inserirle, a seconda della descrizione del luogo che veniva fornita.

- Il 47% fa riferimento esclusivamente ad elementi di terra: “su una montagna”, “su una collina”, “vicino a un promontorio”, “in una valle”, “su di un altipiano”, “su un cucuzzolo”...
- Il 39% ad elementi d’acqua: “su un’isola”, “vicino a un fiume”, “alla confluenza di due fiumi”, “in riva al mare”, “in mezzo ad un lago”, “nel bel mezzo di un oceano sconfinato”...
- Il 7% ad elementi d’aria: “tra le nuvole”, “vicino alle nuvole”, “all’orizzonte”, “in alto nel cielo”, “vicino le nuvole soffici”, “sulla linea dell’orizzonte”...
- Ci sono poi i casi (rari) di intersezione, cioè la compresenza di più elementi: terra-acqua, 2% (“su una montagna con molti fiori colorati e un corso d’acqua”, “si trovava tra i monti e vicino scorreva un rumoroso e rinfrescante torrente”), aria-acqua, 1% (“tra cielo e mare”, “vicino ad un laghetto con le acque verdi in cui si specchiavano il sole, la luna e le nubi”) e terra-aria, 0,5% (“tra la terra e il cielo”).
- Alcune fiabe (2%) sono tuttavia rimaste escluse dalla griglia impostata, perché non facevano riferimento a descrizioni geografiche, bensì ad altre categorie: *emotive* (“si trovava tra tristezza e dolore”) o *indefinite* (“vicino alla fine del mondo”, “vicino al regno ultraterreno”, “fra il tutto e il niente”).

Per questo passaggio è stata applicata anche l'analisi "terminologica", riferita alla frequenza di apparizione dei termini più utilizzati. Nella Tabella 9, di fianco al termine prescelto viene indicato il numero di fiabe in cui esso compare.

Tabella 9. Quel paese si trovava su/in/vicino a/(altro)...

Mare	23	Rosso: elementi di terra	30%
Montagna	15	Blu: elementi d'acqua	22%
Fiume	13	Viola: elementi d'aria	3.6%
Collina	12		
Oceano	10		
Isola	6		
Lago	9		
Nuvole	6		

Tra i *casi particolari*, ovvero le descrizioni più originali, ne ricordiamo due: "si trovava vicino al paese dell'Aiuto", "si trovava su un grande foglio di carta dai mille colori".

4.4 ...e aveva una particolarità

La traccia dava la possibilità agli autori di attribuire al "paese delle cure alle persone che trascorrevano gli ultimi giorni" una *caratteristica particolare* che andasse al di là della semplice descrizione geografica. Gli insiemi-contenitore nei quali distribuire il maggior numero di fiabe, sono stati: atmosfera, paesaggio, colori, clima.

- Nel 40% dei casi la *particolarità* era riferita all'atmosfera; è bene specificare che il termine "atmosfera" è stato usato in modo metaforico e si riferisce ad una sfera emotivo-relazionale. Ad esempio: "nessuno degli abitanti aveva problemi", "era particolarmente tranquillo", "tutti sorridevano sempre, sereni verso il prossimo", "confortava gli animi", "una tranquillità infinita", "tutto era tranquillo, normale ma definitivo", "nessuno lavorava", "tutto il passato aveva acquistato un senso"...
- Nel 31% delle fiabe invece la particolarità era di tipo paesaggistico (categoria paesaggio): "c'erano diverse strade per arrivare al paese, una sola però

portava fuori dal paese ed era avvolta da una nebbia profumata”, “in mezzo al paese c’era una grande fontana”, “nei prati vi erano distese immense di girasoli e margherite e ogni tipo di albero da frutto”, “una volta all’anno si poteva vedere il passaggio delle balene”...

- 7% per quanto riguarda poi i colori, sia citati direttamente che evocati: “era tutto azzurro”, “era rosa”, “era sempre illuminato dal sole”, “era sempre in oscurità”, “colori bellissimi e tenui e tanta luce”...
- Infine, 8% di particolarità riferite al clima: “risentiva dell’aria fresca e pura che scendeva dalle foreste”, “era caldo d’inverno e fresco d’estate”, “sembrava di vivere sempre in primavera”, “era caldo ed accogliente”, “il sole tramontava a tarda sera”...
- Come nel passaggio precedente, ci sono state fiabe nelle quali comparivano *particolarità* appartenenti a più insiemi: nel 4% dei casi c’è compresenza di colori e paesaggio (“c’erano stradine di tanti colori che convergevano in una piazza bianca con al centro una poltrona”, “era tutto fatto di casette bianche con finestre azzurre”), nell’1% di colori e atmosfera (“era particolarmente tranquillo ma pieno di colori”, “chiunque vi entrasse aveva la possibilità di colorare ogni situazione della vita”), nell’1% paesaggio e clima (“c’era un clima mite tutto l’anno e una ricca vegetazione”, “c’era un terrazzo pieno di fiori, al sole e con l’aria frizzante”), nello 0,5% paesaggio e atmosfera (“a quell’altezza si vede tutto il mondo...ogni preoccupazione svanisce e ogni segreto è svelato”).

Alcune annotazioni: per prima cosa, osservando gli esempi riportati nelle varie categorie, salta agli occhi come i *luoghi descritti siano decisamente piacevoli*; l’atmosfera è di solito quieta e serena, il paesaggio naturale (con prati, fiori, addirittura nebbia profumata), il clima mite e i colori numerosi e per nulla fastidiosi. Effettivamente nella maggior parte dei casi il “paese delle cure alle persone che trascorrevano gli ultimi giorni” è una *specie di luogo ideale in cui l’avvicinamento alla morte* (o in qualunque modo venga chiamata) *viene vissuto con serenità*. Non mancano, comunque, casi (seppur rari) che contrastano con questa visione idilliaca, per cui le *particolarità* sono di tutt’altro genere: “gli abitanti si sentivano soli”, “oltre alle salite non aveva niente, solo ripidissime e faticose salite”.

Ci teniamo poi a citare due fiabe: in una la *particolarità* era l’assenza di “...forze di polizia, autorità, sindaci o chiunque potesse comandare sugli altri”, a con-

notare l'azzeramento delle gerarchie nella comune condizione di mortalità. In un altro caso si parlava di case che "...erano tutte trasparenti e si poteva vedere dentro"; il tema della trasparenza ritorna spesso, e nella maggior parte dei casi come qualità positiva, riferita sia ai "pazienti" che ai "curanti". Trasparenza dunque come sinonimo di disponibilità, chiarezza, accettazione, verità. La vicinanza della morte fa dunque "cadere le maschere", rivela l'identità profonda delle persone, le mette a nudo. Questo fatto, se da una parte viene vissuto come condizione positiva, in molti altri casi (come già osservato) comporta il sopravvento della paura, il peggior nemico.

4.5 ...era abitato da coloro che vivono gli ultimi giorni prima di...

In questo passaggio si è scelto di effettuare soltanto una ricerca terminologica, nell'impossibilità di selezionare categorie rigide.

Tabella 10. ...era abitato da coloro che vivono gli ultimi giorni prima di...

Morire	46
Partire	35

La scarsità dei dati raccolti è dovuta alla enorme varietà delle scelte adottate, che testimonia l'eterogeneità del materiale. Sebbene infatti il termine *morire* sia il più ricorrente (28% delle fiabe), lo è meno di quanto ci si potrebbe aspettare. Perciò, più che commentare tali numeri, può essere più interessante fornire un breve elenco di esempi:

quel paese era abitato da coloro che vivono gli ultimi giorni prima di...

- ... "partire per una lunga traversata"
- ... "cambiare meta"
- ... "evaporare"
- ... "rinunciare all'ultimo gelato"
- ... "lasciare questo mondo"
- ... "terminare il cammino sulla terra"
- ... "volare"
- ... "dissolversi"

- ... "spiccare il volo"
- ... "ritornare a valle"
- ... "partire per un lungo viaggio"
- ... "partire per la terra ferma".

In base alla situazione descritta e immaginata dagli autori, che presenta la morte in forma metaforica, essa viene trasfigurata in azioni coerenti (volare, dissolversi, partire, evaporare...). La metaforizzazione della morte supporta, nella maggior parte dei casi, una dimensione prospettica dell'esistenza, in cui il morire è solo un momento di transizione verso altri stati/stadi/livelli. È bene però specificare che, d'altra parte, l'uso esplicito del "morire" non implica necessariamente l'assenza di una prospettiva trascendente.

La scelta tra usare la definizione "morire", 28%, e altre definizioni ("partire" e altre espressioni), 72%, è un indicatore indiretto ma comunque non rinnegabile di una tendenza molto diffusa fra gli operatori delle cure palliative a cercare una dimensione che superi il fattore biologico e apra a prospettive magico-spirituali.

4.6 *Con loro c'erano anche...*

Proseguendo lungo la traccia, gli autori si trovavano ora a decidere chi condivideva con i "pazienti" il "paese delle cure alle persone che trascorrevano gli ultimi giorni". I macro-insiemi identificati sono stati: persone, creature di fantasia, animali.

Nello specifico, la distribuzione è stata questa:

- 61% solo persone: "i medici dell'anima", "medici e infermieri che si prodigavano nelle cure necessarie", "i sacerdoti", "i loro cari", "dei musicisti che curavano con una bellissima musica", "persone che volevano vivere un po' di pace", "uomini e donne vestite dei colori del sole che preparavano cibo e bevande per gli abitanti", "le guide alpine", "i loro cari e le persone che potevano aiutare ad alleviare i loro dolori e a godere delle bellezze del posto, dei colori dei fiori, dei profumi, e delle delizie", "guerrieri"...
- 19% creature di fantasia: "delle fate che gli insegnavano a volare e ad attaccarsi alle stelle più belle", "angeli con tante qualità: speranza, tolleranza, buona sorte, sorriso, pietà, bontà", "degli angeli che le aiutavano a passare

gli ultimi giorni con gioia”, “i folletti salterini”, “piccoli folletti buoni e simpatici”, “i cavalieri dello zodiaco”...

- 7% animali: “molti animali”, “scimmiotti, tartarughe e piccoli animali”, “tanti gatti e cani che vivevano con loro in armonia”, “uccellini che cantavano felici”, “degli animaletti”...
- Per quanto riguarda le intersezioni invece: nel 5% delle fiabe comparivano sia persone che animali (“i loro familiari, gli amici più cari, i loro animali domestici oltre ai dottori e gli infermieri...”, “i loro animali preferiti e gli amici più cari”, “familiari, amici, animali domestici”), l’1% era sia con creature di fantasia che con animali (“dei bellissimoi cavalli bianchi che trainavano delle carrozze e delle fate e dei folletti che si prendevano cura di loro”), lo 0,5% con tutte e tre le categorie (“parenti, bambini allegri, fate, cavalli, saltimbanco”).
- C’è anche qui una piccola percentuale di fiabe (5,5%) che sono rimaste fuori dalla categorizzazione perché facenti riferimento ad elementi “immateriali”; citiamo alcuni esempi: *con loro c’erano anche...* “ombre e luci”, “delle stelle”, “la speranza e la fede”, “i ricordi e l’amore ricevuto”, “bagagli più o meno pesanti”.

I termini più ricorrenti riportati in questa sezione sono descritti nella Tabella 11.

Tabella 11. Con loro c’erano anche...

Angeli	21	Blu: esseri umani	39%
Animali	17	Verde: animali	10%
Familiari	14	Viola: creature di fantasia	22%
Amici	14		
Cari	13		
Fate	10		
Medici	7		
Parenti	6		
Folletti	6		
Infermieri	5		
Volontari	4		
Curatori	2		

È interessante notare come i termini “Medici” e “Infermieri” compaiono assai raramente, come figure umane. Ciò è spiegabile in parte per il fatto che, trattandosi di fiabe, la tendenza è quella di eliminare gli elementi più strettamente riconducibili alla realtà quotidiana; in parte però possiamo azzardare un’interpretazione: è come se il concetto di cura, nella stragrande maggioranza dei casi, vada ben oltre il mero piano fisico, riferendosi anche al supporto psicologico e spirituale; è una cura delle anime oltre (forse più) che dei corpi. Perciò gli operatori stessi (autori e autrici) preferiscono rappresentarsi come persone più che come semplici figure professionali. La presenza assai frequente di figure angeliche (“angeli in carne ed ossa”, “angeli e dottori”, “angeli dai mille colori sorridenti, gentili e disponibili”) sembra confermare tale interpretazione.

4.7 Guardò i loro visi/mani e pensò che quei visi/mani erano...

Questi due passaggi, ovvero quelli dedicati al *viso* e alle *mani* degli abitanti del “paese delle cure alle persone che trascorrevano gli ultimi giorni”, sono stati accorpati per un motivo ben preciso, ovvero la corrispondenza fra i due aspetti. Se al viso venivano attribuiti aggettivi “positivi”, che denotavano salute, la stessa cosa accadeva per le mani; viceversa per quanto riguarda attributi connessi alla malattia (“negativi”):

- il primo è decisamente il più frequente; nell’80% delle fiabe i *visi* sono “felici”, “segnati”, “sorridenti”, “un raggio di sole ed un buon augurio per il viaggio”, “rassicuranti”, “sorridenti, allegri e sinceri”, “dei girasoli sorridenti, reclinati, ora di qua ora di là, per formare uno scudo contro il vento cattivo che faceva soffrire e tremare le ossa”, “percorsi da un’allegria sincera, che solo una serenità d’animo può regalare”, “belli, interessanti, creavano curiosità”, “pieni di verità mai prima notata. I visi proponevano le risposte che da sempre cercava”. Le *mani*, d’altra parte, sono “calde”, “bianche e morbide”, “normali e utili”, “delicate, dolci e rassicuranti”, “delicate e aperte”, “erano fiori profumati tesi verso le piaghe putride”, “buone, perché quando accarezzavano sapevano parlare anche senza emettere suono”, “capaci di condurre”.
- Il secondo caso è invece assai meno frequente, circa il 20%: perciò *visi* “un po’ tristi”, “tristi, paurosi...”, “pieni di paura”, “pieni di dubbi ma nello stesso tempo il loro sguardo era smarrito e colmo di tristezza o speranza”, “ca-

ricchi di sofferenza, paura, ansia, dolore come quelli che più volte aveva incontrato sulla terra”, “conosciuti ma allo stesso tempo totalmente estranei, tutti portavano maschere e chi non portava una maschera non ti fissava mai negli occhi ma sempre altrove, da sentirsi insignificante”; *mani* “fredde ma in cerca d’amore”, “rugose e rovinate, come di chi ha lavorato incessantemente a una scultura”, “stanche di grattarsi”, “stanche di lottare ogni giorno e bisognose di essere accarezzate”, “erano scheletriche, ma tese in cerca d’aiuto e di altre mani da poter stringere”, “erano fredde e senza calore, brutte e trascurate”.

In questo passaggio è importante far notare subito una cosa: nonostante la traccia indicasse esplicitamente che i visi e le mani che andavano descritti erano quelli delle *persone che si erano fermate in quel luogo per curare*, molti autori (come emerge dagli esempi sopra citati) si sono riferiti a quelli dei pazienti. Non solo: sebbene di solito gli aggettivi “positivi” si riferiscano ai curanti e quelli “negativi” ai pazienti, bisogna stare attenti a non fare un’equazione diretta; in alcuni casi, infatti, le caratteristiche attribuite a mani e visi dei pazienti non hanno nulla a che fare con la sofferenza, ad esempio: *i loro visi erano...* “diafani”, “sereni”, “finestre aperte sulla possibilità, la possibilità di scivolare con dolcezza su un tappeto di velluto fuori dal mondo”; oppure *le loro mani erano...* “bianche e morbide”, “ricche di storia”, “sottili”...

Posto che le mani e i visi dei *curanti* sono stati sempre descritti positivamente, per quanto riguarda i *pazienti* la discriminante fra positivo e negativo è stata il rapporto degli stessi con la morte. Se essi sono tranquilli rispetto alla loro condizione, protesi verso il passaggio verso Altro, i loro visi e le loro mani rispecchieranno tale condizione di serenità. Viceversa, la sofferenza provata e la paura o la preoccupazione nei confronti del proprio destino si manifestano in tratti somatici corrispondenti.

4.8 ...e poi ancora guardò...

Gli occhi/sguardo sono di gran lunga gli elementi più utilizzati (nel 48,7% delle 166 fiabe). Essi divengono, come da tradizione poetica, una specie di specchio dell’anima, un ulteriore mezzo attraverso il quale la condizione fisica, emotiva e più in generale umana traspaiono: *...e poi ancora guardò...* “i loro occhi e vide che erano come specchi che riflettevano il profondo di loro stessi”,

“il loro occhi luminosi e sinceri”, “i loro occhi pieni di dolcezza”, “gli occhi, e questi non mentivano, parlavano di loro, del loro amore per questa missione. Esprimevano ciò che portavano nel cuore: le cure palliative”.

Fra le numerose eccezioni, compaiono: *...e poi ancora guardò...*

... “attorno a sé per capire meglio”

... “il loro sorriso”

... “la loro valigia, chiedendosi cosa ci fosse dentro”

... “le loro braccia che erano lunghissime”

... “il giardino e i suoi sentieri”

... “i loro corpi pieni di vigore e forza”

... “le loro spalle larghe”.

4.9 Le parole che gli venivano rivolte erano d'oro/d'argento/di piombo/altro...

Tabella 12. Le parole che gli venivano rivolte erano d'oro/d'argento/di piombo/ altro...

Oro	82
Argento	32
Piombo	13
Speranza	4
Conforto	2
Musica	4

Molti autori hanno utilizzato una delle tre scelte fornite dalla traccia (oro 49%, argento 19%, piombo 7,8%): “d'argento, come monetine tintinnanti”, “d'oro e d'amore”, “d'oro, di chi sa dire le cose importanti senza lasciarti solo perché ti tiene forte la mano”, “d'oro leggero e penetrante”, “d'argento, emettevano un suono particolarmente allegro e rassicurante”, “di piombo, così pesanti da sfondare l'anima ma così comprensibili da aprirle la mente”.

Anche in questo passaggio ci sembra opportuno fornire un breve elenco della varietà di scelte effettuate: *le parole che gli venivano rivolte erano...*

... “rassicuranti, gli davano fiducia e soprattutto non lo facevano sentire solo a portare tanto peso”

... “di zucchero amaro, sembravano dolci, ma lasciavano uno strano sapore amaro in bocca”
 ... “come una pioggia di meteoriti, perché non le capiva”
 ... “come il rumore di un ruscello di montagna”
 ... “come una cascata lucente e pura”
 ... “musica, infondevano serenità e tranquillità, armonia... cancellavano le paure”
 ... “ovattate, morbide e nello stesso tempo sfuggenti”
 ... “di fango che sotto il sole si secca lasciando solo polvere che svanisce nel vento”.

In accordo con le altre sezioni della traccia, la gran parte delle “parole” pronunciate dai *curanti* ha una funzione positiva, andando a rassicurare, infondere fiducia, rasserenare, tranquillizzare i pazienti. Nei pochi casi in cui invece esse hanno effetto negativo, la ragione è da ricercare nella “cattiva attitudine” dei *curanti*, che antepongono le proprie smanie (invidia, ricerca di potere, aridità di cuore...) ai malati.

4.10 ...che i loro cuori erano di...

Tabella 13. ...che i loro cuori erano di...

Amore	23
Carne	9
Sangue	3
Diversi	3

Di nuovo, preponderanza di caratteristiche positive, con particolare attenzione a due aspetti:

- Emotivo (*amore*, 13,8%): “calmi e pieni d’amore”, “un grande amore verso coloro che soffrono”, “pieni d’amore per lei e i suoi cari”, “colmi di amore e di voglia di aiutare il prossimo più di ogni altra cosa”.
- Umano/biologico (*carne*, *sangue*, 7,2%): “di carne: cuori che si aprivano agli altri per confrontarsi”, “di carne e sanguinavano”, “di carne, pulsavano e battevano come il suo, nulla di meno, nulla di più. Si sentiva capito”, “di natura umana, irrorati da un sangue che aveva già riempito un calice amaro”.

Il termine *diversi* sta ad indicare poi una particolare sensibilità, predisposizione all'ascolto e all'accoglienza. Viene ribadito, dunque come la vera differenza, il vero valore aggiunto di chi si occupa di cura sia l'attitudine "umana".

Fra le numerose eccezioni, ricordiamo: *...che i loro cuori erano di...*

- ... "gomma"
- ... "zucchero"
- ... "ghiaccio e fuoco"
- ... "pietra lavica"
- ... "aperti"
- ... "ferro"
- ... "di uguale struttura di quelli degli altri uomini"
- ... "di fuoco e riscaldavano solo a restargli accanto"
- ... "di marmo"
- ... "di pura energia"
- ... "dolce e soffice zucchero filato come la neve".

4.11 ...perché li avrebbe potuto...

Per quanto riguarda questo passaggio, l'unico termine sufficientemente ricorrente da spiccare fra gli altri è "riposare", in accordo con il fatto che questo primo gruppo di fiabe ha per protagonisti dei pazienti. Le altre varianti, pur numerosissime, fanno comunque riferimento nella maggior parte dei casi al tema del riposo e della pacificazione: *...perché li avrebbe potuto...*

- ... "riposare tranquillamente"
- ... "alleviare i sintomi tanto fastidiosi della sua malattia e quindi accettare meglio quanto stava accadendo al suo corpo"
- ... "trovare la gioia e la felicità"
- ... "ritornare alla luce"
- ... "ricevere molto amore e donare quel che poteva perché questo era considerato amore per gli altri"
- ... "confidarsi, esprimere il proprio pensiero, morire in modo tranquillo"
- ... "essere libera ed essere se stessa, capita ed aiutata senza secondi fini"
- ... "morire con tranquillità"
- ... "utilizzare i colori per dipingere le situazioni negative in cui si era trovata prima di quel momento"

... “respirare meglio”

... “liberarsi di tante paure che l’avevano accompagnato mentre percorreva le strade colorate e che seduto in quella poltrona avrebbe avuto il tempo necessario per salutare tutti coloro che l’avevano accompagnato lungo il suo viaggio”

... “cominciare a capire il significato del suo viaggio ed il senso di ciò che lo aveva spinto in un’esplorazione apparentemente senza meta”

... “quanto stava cercando prima di intraprendere il viaggio”.

Come emerge soprattutto dagli ultimi due esempi riportati, il “paese delle cure alle persone che trascorrevano gli ultimi giorni” è un luogo di comprensione/rivelazione oltre che di semplice supporto. Ancora una volta piano materiale e spirituale si intersecano, rivendicando ai Centri di Cure Palliative una responsabilità che va oltre la pratica clinica.

4.12 Ma un giorno accadde che...

A questo punto è stato possibile riprendere anche il primo livello di analisi. Tre erano i contenitori che si prestavano a raccogliere la quasi totalità delle fiabe: *Stato d’Animo o Fisico, Eventi Naturali o Nemici*. Le tre categorie si riferiscono alla scelta fatta dagli autori rispetto a cosa inserire come fattore disturbante all’interno della fiaba. Per *stato d’animo* o *fisico* si intendono variazioni emotive (tristezza o paura che prendono il sopravvento, perdita della fiducia nel proprio lavoro, morte di una persona cara...) o d’altra natura (litigio con un collega/cittadino). Gli *eventi naturali* sono fattori esterni alla comunità ma indipendenti dal volere di qualcuno (terremoti, maremoti, acquazzoni...). Infine, la categoria *nemici* contiene tutti gli agenti esterni alla comunità che agiscono col preciso intento di danneggiarla.

- Nel contenitore *stati d’animo* o *fisici* è incluso il 58% dei casi: “distrattamente salì sul treno che senza fischio iniziò la sua corsa e ciò le diede molta inquietudine”, “gli cedettero le gambe e restò a terra...”, “tutte le cure non facevano effetto”, “era arrivato il momento per lasciare i suoi cari e raggiungere degli altri che l’avevano preceduta”, “al vecchio saggio, pronto per la partenza con tutti i suoi bagagli bene in ordine uno sull’altro, fu riferito che la nave era ancora nel porto ma non aveva più posto per lui”, “si rese conto che la vita la stava lasciando veramente e quel posto meraviglioso e quelle persone sorridenti, non erano più di conforto, ma la cosa più importante erano i suoi figli”, “le mani, i visi, la morbidezza non furono sufficienti per uno

degli abitanti del paese che si arrabiò di stare in un posto da cui doveva staccarsi con tanta fatica e che con sé non poteva portare niente”.

- Nel 20% delle fiabe l'evento disturbante è *naturale*: “la luce si oscurò e divenne buio”, “il bosco fu scosso da una tempesta”, “venne una grande siccità che fece seccare tutti i fiori”, “il ponticello che univa il paese all'isolotto si ruppe, così non ci fu più comunicazione”, “il mare si fece grande e burrascoso, le acque impetuose e il cielo si oscurò con nubi nere. Iniziò a piovere forte e ognuno cercava riparo però dovevano salire sulla barca. Gli elfi fuggirono e la paura si impossessò di loro”, “un forte vento rivoluzionò ciò che era solito”, “il sereno del cielo venne coperto da nubi grigie”.
- Nel 12% sopraggiunge un *nemico*: “un nemico feroce invase l'isola”, “le fate e i folletti sparirono perché le fate cattive dei paesi vicini fecero un incantesimo su di loro”, “uno strano e misterioso personaggio volle mostrarle in anticipo cosa le sarebbe accaduto nel passaggio, con crudeltà, togliendole ogni speranza e gettandola nella disperazione, perché lei non era pronta e si sentì tradita”, “qualcuno voleva approfittare di questa pace per trarne profitto”, “arrivò una persona negativa che non voleva si parlasse con le persone morenti”, “arrivarono altre persone che aveva già incontrato nel suo cammino e che le avevano fatto del male e dalle quali tentò di fuggire”.
- Per quanto concerne le intersezioni: il 2% incrocia *eventi naturali* e *stati d'animo*: “che una tempesta improvvisa, più forte delle solite, invase il paese. Tutto si oscurò. Una frana si abbatté sulla donna e sul paese e tutto scivolò via. La donna fu sola, cadde, si rialzò, cadde di nuovo, piangeva, urlava, non voleva arrendersi al male, ma il male la devastava dentro”, “Una folata di vento fece ondeggiare la targa che portava inciso il suo nome e vide che sul lato posteriore stava scritto un altro nome: ABBRACCIATA... Anche lei sarebbe partita verso la montagna. La paura le tolse il respiro”. Il 2% interseca *nemici* e *stati d'animo*: “arrivò una barca dal mare carica di uomini e donne...spezzarono il silenzio, non si sentiva più il rumore del mare. La donna ebbe paura di loro”, “fu ferito da un animale feroce ad una gamba e non poté più correre ad esplorare la foresta. Rimase per un po' con coloro che non potevano muoversi e capì che attraverso la fantasia poteva ancora scoprire il mondo e ripercorrere ciò che aveva già esplorato”.
- Il restante 6% ha saltato il passaggio o ha fatto una scelta che non rientrava nei criteri stabiliti (ad esempio, “i suoi genitori la portarono in un posto più attrezzato”).

Data la notevole varietà di materiale raccolto, si è deciso di fare un breve elenco delle idee più interessanti: *un giorno accadde che...*

... "arrivò uno stormo di orribili creature volanti, come degli enormi pipistrelli dall'aspetto demoniaco"

... "uno dei buoni si avvicinò e gli disse che per lui non c'era più speranza...che notizia era mai questa? Come mai tanta violenza?"

... "i colori iniziarono a perdere luminosità e intensità...il paese dei colori sarebbe diventato un semplice foglio di carta bianca, così si sarebbero sbiadite anche le loro speranze"

... "alla donna spuntarono due bellissime ali bianche".

Una breve annotazione che ci sembra utile fare è trasversale alla categoria *Nemici* e alla categoria *Stati d'Animo* o *Fisici*. Spesso e volentieri l'equilibrio del "paese delle cure alle persone che trascorrevano gli ultimi giorni" è turbato dall'alterazione del clima di reciproco supporto instaurato. Il personaggio che provoca tale frattura, sia che faccia parte della comunità sia che arrivi da fuori, viene definito solitamente come "arrogante, troppo ingessato, insensibile, senza cuore, incapace di ascoltare, crudele...". Ciò che disturba e viene biasimato non è perciò, ad esempio, la scarsa competenza tecnica, quanto la grettezza d'animo, la ricerca di potere, il dispotismo, l'insensibilità. Fra tutte è la dimensione dell'ascolto quella tenuta in maggior considerazione. La presenza o l'assenza di tale qualità fa da discriminante rispetto alla serenità e all'equilibrio della comunità. Anche in questo caso tale tendenza può essere inquadrata tenendo presente il contesto di riferimento, ovvero il Centro di Cure Palliative, dove è l'aspetto umano insieme a quello strettamente professionale ad emergere e ad essere considerato premiante.

4.13 Poi però l'uomo/la donna fece...

Da questo passaggio fino alla fine della traccia, così come in precedenza, è stato possibile applicare solo l'analisi di secondo livello, cioè quella riferita alla frequenza statistica di un gruppo di termini selezionati (Tab. 14).

Tabella 14. Poi però l'uomo/la donna fece...

Sogno	9
Sforzo	5
Serenità	8
Sorriso	6
Abbracci	3

In questo passaggio, collegato all'azione diretta del protagonista per risolvere il problema insorto, i termini più ricorrenti evocano più un mutamento d'animo (forza di volontà/di spirito) che un gesto esplicito (forza fisica). Questo si spiega forse considerando ancora una volta il fatto che i protagonisti delle fiabe erano pazienti, e dunque l'evento traumatico più ricorrente aveva spesso a che fare con qualcosa di interno più che di esterno al personaggio: *Poi però l'uomo/la donna...*

... "fece un sorriso e tutti cambiarono idea"

... "fece finalmente affidamento sulle cure che gli erano state offerte e il suo dolore svanì lasciandogli ancora la possibilità di ritrovare la sua dignità"

... "pensò che aveva finalmente trovato un posto sereno dove poter vivere appagato il tempo che gli restava"

... "fu ascoltata dai lirici dell'anima, fu capita, le si permise di esprimere tutta la sua rabbia, il suo dolore e la sua paura"

... "si rivolse ad uno degli aiutanti ed espresse tutto quello che lo turbava. Ritrovò la pace. Non ebbe più paura ed il dolore fisico sparì".

Non mancano, tuttavia, azioni molto concrete e anche qualche stoccata "politica": *Poi però l'uomo/la donna...*

... "fece un grande sforzo e trovò la forza di stringere attorno a sé le persone che le erano più care e riuscì a trasmettere loro la serenità ed il grande amore che provava, poi passò tranquilla la linea di confine"

... "decollò con il suo vecchio caccia biplano e ingaggiò il suo ultimo epico combattimento aereo finché l'ultimo mostro non fu abbattuto"

... "fece, aiutata dalle altre persone, una passerella, con dei rami e così ricominciò la comunicazione di prima"

... "l'uomo schierò un esercito di fanti e cavalieri e sconfisse il nemico, ma trovò la morte in battaglia"

... "organizzò una protesta che, partendo dal comune di Ferrazze, si estese anche alla città vicina, cosicché tutta la popolazione costrinse il sindaco a rimangiarsi la chiusura della casa per Coloro che Devono Partire, e di nuovo ritornò la luce elettrica, il gasolio, tornarono i formatori di assistenti, tornarono gli ammalati e tornarono gli amici degli ammalati (alcuni di questi erano del tutto nuovi all'esperienza)"

... "si rivolse all'amministrazione e tanto fece e tanto disse che riuscì in qualche modo a riottenere un po' del tempo e della disponibilità di "coloro che si pren-

“dono cura” a dispetto della burocratizzazione ed a favore di “coloro che vivono gli ultimi giorni”.

4.14 *Ora quel paese è...*

Due sono i termini più utilizzati in questa sezione (Tab. 15).

Tabella 15. Ora quel paese è...

Felice	20
Sereno	18

A denotare l'*Happy End* della fiaba anche in condizioni di estrema difficoltà. Una definizione esemplare di serenità è: “il paese è ricco di persone che vivono per trasmettere alle altre persone l'importanza della comprensione e dell'aiuto reciproco, perché solo così si può far fronte alle avversità della vita”.

Tuttavia in alcuni casi non si può proprio parlare di lieto fine: *Ora quel paese è...*

... “è meno dolce”

... “Ora quel paese è pronto ad accogliere i senza tetto, ma si è rotta l'armonia che c'era. Il ritmo incalzante della vita ha interrotto la pacifica calma di Serenità”

... “è diventato odioso, non è più bello”

... “è completamente distrutto”

... “un cumulo di macerie, qualcuno ancora si illude che con un semplice restauro può dare un volto nuovo”

... “sempre lì con i custodi che fanno il loro lavoro silenziosamente”.

4.15 *...e quell'uomo/quella donna...*

In questa sezione, come in quella successiva, non è stato identificato alcun termine che tornasse con sufficiente frequenza da meritare di essere evidenziato. Procediamo dunque con un breve elenco delle scelte effettuate dagli autori: *...e quell'uomo/quella donna...*

... “poteva andarsene in silenzio degnamente fino alla fine”
 ... “è volata in paradiso tranquilla serena”
 ... “è ormai al largo ma l’uomo ha lasciato un buon ricordo di sé”
 ... “è diventato una stella che brilla di luce”
 ... “è sola”
 ... “prima di partire sentì di aver avuto un grande dono, compresa la possibilità di passarlo ad altri”
 ... “avrà cercato/trovato gli adulti che le hanno insegnato a volare”
 ... “si trova sulle spalle di un altro uomo e sta per uscire dalla galleria”
 ... “svolazza per i cieli spandendo pensieri belli e caldi abbracci che a volte si confondono con i raggi del sole”
 ... “vive con discreta accettazione il tempo che gli resta”
 ... “è libero da ogni paura e quell’uomo insegna ai bambini a diventare neve”
 ... “è stato inghiottito dal pozzo, mentre dormiva accanto ai guerrieri”
 ... “vive infelice la sua malattia in un ospedale”
 ... “vedendo di nuovo ciò che aveva per tanto tempo cercato e ritrovato, si rese conto che la consapevolezza acquisita da tutte quelle esperienze, trascendeva da ciò che appariva e che quello che contava era dentro di lui”.

Pur non essendoci termini decisamente più presenti di altri, il tema che attraversa moltissime fiabe è la *partenza* - e **questo al contrario di molte fiabe classiche dove l'elemento fondamentale è l'arrivo o il ritorno**. Essa assume forme differenti, dalla morte vera a propria, al volo, al viaggio... In un modo o nell’altro, comunque, i personaggi, al termine della fiaba, lasciano il “paese delle cure alle persone che trascorrevano gli ultimi giorni”, a cui erano giunti inizialmente. L’altra frequentissima conclusione (come appare dagli esempi citati) è il raggiungimento della serenità/tranquillità emotiva da parte del protagonista, che può così vivere i suoi ultimi giorni in pace, pur con qualche eccezione.

4.16 *Quel paese, dunque, sarà felice a patto di...*

... “non tradire i suoi ospiti di passaggio, non lasciare soli questi sofferenti, scaricare i loro fardelli e autorizzarli a partire leggeri”
 ... “di riuscire a difendere il lavoro degli angeli umani dagli attacchi di pericolosi nemici”

... "di saper mettere un argine alle distruzioni e sapersi preparare ad affrontare tempeste tremende che abbruttiscono i fiori degli alberi, spazzano via i nidi degli uccelli e induriscono i cuori degli uomini"

... "di accettare le proprie ed altrui fragilità, ricordando che non si può essere sempre nella gioia, ma si può essere sempre nella pace"

... "che si ripopoli delle persone giuste e che le forze della natura vadano a distruggere altre isole che, si sa, sono abitate da barbari e cannibali"

... "di mantenere sempre l'equilibrio necessario tra umanizzazione e burocratizzazione"

... "di sapere tutta la verità e non bugie"

... "non essere condizionato da uomini e donne senza sentimenti, rispetto o indifferenti alle altrui sensazioni"

... "non fare entrare persone senza valori, che pensano solo ai soldi e non hanno fede"

... "lasciarlo in pace e autonomo"

... "capire che la vita e la morte sono imprescindibili e non possono "nascondersi" l'una all'altra perché l'una dà un senso all'altra, l'una aiuta con la sua energia a "sostenere" l'altra: quel paese però non può restare un'isola "felice" perché altrove tanti ancora hanno bisogno di trovare degli amici"

... "di sapere che Brunella ha raggiunto la sua pace interiore"

... "continuare a organizzare nel migliore dei modi questi viaggi affinché sia più facile per chi vi trascorre un periodo riuscire a separarsi da quella piccola, speciale città"

... "non dimenticare che un edificio, un luogo, un corpo possono finire (cambiare), ma un'idea buona e lo spirito di coloro che la perseguono sopravvivono nel ricordo e nell'opera di quelli che continuano e, forse, sopravvivono comunque ..."

... "rispettare le scelte e le volontà di ciascuno dei suoi abitanti"

... "non affezionarsi troppo alle persone che si siedono sulla poltrona sotto al salice; saper mantenere l'abito trasparente, chiaro e saper togliere il giusto peso e non trattenendo chi deve "volare"

... "continuare ad accogliere, senza riserve e senza paura di non avere sufficiente vita, tutti coloro che di lì passeranno, riconoscendo il valore e l'amore presenti in forme diverse in ognuno dei suoi ospiti".

Cercando di individuare delle linee-guida generali, le riflessioni che scaturiscono da questo primo gruppo di fiabe si muovono in due direzioni principali: la

difesa/protezione del “paese delle cure alle persone che trascorrevano gli ultimi giorni” sia da fattori esterni (“persone senza valori, che pensano solo ai soldi e non hanno fede”, “violente tempeste”, “pericolosi nemici”...) che da rischi interni (“burocratizzazione”, “uomini senza sentimenti, rispetto o indifferenti alle altrui sensazioni”); *la professionalità umana*, ovvero tutte quelle caratteristiche che contraddistinguono un buon operatore (“continuare ad accogliere, senza riserve e senza paura”, “rispettare le scelte e le volontà di ciascuno dei suoi abitanti”, “continuare a organizzare nel migliore dei modi questi viaggi”, “non tradire i suoi ospiti di passaggio, non lasciare soli questi sofferenti, scaricare i loro fardelli e autorizzarli a partire leggeri”...). Meno presente, ma comunque importante è il tema dell'*accettazione*, collegata in particolare al tema della morte, ma non solo (“capire che la vita e la morte sono imprescindibili”, “di accettare le proprie ed altrui fragilità”...). In realtà vedremo che questo argomento risulterà molto più presente nel secondo gruppo di fiabe.

5. Operatore protagonista

Terminata l'analisi del gruppo di fiabe avente un *paziente* per protagonista, si passa ora al secondo macro-insieme, ovvero le fiabe che vedono come personaggio principale quello che potremmo genericamente definire *un curante*, considerata la varietà di sfaccettature assunte.

5.1 C'era una volta un uomo/una donna

Come nella prima parte del lavoro, si parte dal rapporto fra genere dell'autore della fiaba e genere del protagonista, che anche in questo caso non sempre coincidono. Per prima cosa, di 78 fiabe totali, il 72% è stato scritto da donne, il 26% da uomini, mentre il 2% non specifica il proprio genere. Fra le donne però, il 23% pone un uomo come protagonista della propria fiaba, contro il 77% che invece mette una donna. Per quanto riguarda gli uomini, nel 75% dei casi c'è corrispondenza di genere fra autore e personaggio principale, nel restante 25% invece non c'è corrispondenza. Rispetto ai dati riferiti al primo gruppo di fiabe, si nota una tendenza meno accentuata, sia fra gli autori che fra le autrici (di nuovo molto più numerose) a scegliere un protagonista di genere inverso rispetto al proprio.

Sulla scelta dei nomi dati ai personaggi inventati, abbiamo anche in questo caso una preponderanza di nomi “reali” (Matilde, Pasquale, Leonida, Armando, Antonino, Zack...) rispetto a quelli di fantasia o allegorici (Il Luminare, Fiordaliso, Coraggio, Melarancia, Birimbo, Ignoranza...).

Ne citiamo uno particolarmente emblematico: Non So Cosa Fare. Ovviamente tale scelta, non particolarmente creativa, è però sintomatica e funzionale a sottolineare una tematica molto ricorrente nelle fiabe, cioè l’iniziale spaesamento e indecisione in cui spesso cadono i protagonisti (*curanti*) di fronte alla situazione che si trovano ad affrontare, cioè la cura di persone malate. Difficoltà che a volte li porta ad un passo dall’andarsene, salvo poi superarla (ma non sempre) in vari modi: grazie all’incontro con una persona speciale, un nemico da combattere, un’emergenza da affrontare all’improvviso....

5.2 ...che camminando/volando/navigando...

Rispetto alle modalità di arrivo al “paese delle cure alle persone che trascorrevano gli ultimi giorni”, le percentuali di distribuzione sono le seguenti:

- nel 55% dei casi il protagonista giunge camminando: “camminando per sentieri tortuosi”, “camminando lungo una strada assoluta”, “danzando”, “camminando per una lunga strada un po’ tortuosa”, “camminando a passo incerto”;
- nel 17% volando: “volando per diversi giorni e notti”, “volando su di una mongolfiera”, “volando da una soffitta”;
- nel 22% navigando: “navigando sul suo veliero a tre alberi, con tutto il suo equipaggio”, “navigando nella vasca da bagno”, “navigando in un lago placido e profondo”, “navigando per vari giorni”;
- nel 3% sono state scelte tutte e tre le modalità: “salirono prima su un treno, poi su un pullman, quindi su un aereo, e, di nuovo, su un pullman, che li portarono alla meta stabilita”;
- infine il 4% delle fiabe fa riferimento ad altro, oppure semplicemente tralascia questo passaggio.

Come nel gruppo di fiabe precedente, per quanto riguarda i nomi attribuiti al “paese delle cure alle persone che trascorrevano gli ultimi giorni”, la varietà è sterminata: Barebù, Saggilenzio, Sensi Intrecciati, Come è bello stare qui, Teleia sullo Stige, Meravilandia, Pauranera, Voglioscapare, Bentivoglio, Paese delle Maree, Macondo, Fiordilandia, Paese di Carta, Verdemare, Padme...

Come si può evincere dal breve elenco proposto, si va dal nome di pura fantasia (Padme, Barebù...), al neologismo creato dalla mescolanza di più parole (Voglioscappare, Pauranera, Bentivoglio, Saggilenzio...) passando per qualche citazione letteraria o mitologica (Macondo, Teleia sullo Stige).

Il nome, come è stato fatto notare in precedenza, delinea spesso il tema intorno al quale ruoterà la fiaba: perciò nomi come *Pauranera* o *Voglioscappare* introducono ad una situazione di difficoltà, in cui la principale occupazione dei *curanti* è quietare le paure e le ansie dei *pazienti*. Altro clima si respira invece a *Saggilenzio*, *Bentivoglio* o *Come è bello stare qui*: in questi “luoghi” il protagonista trova quasi sempre una situazione di grande tranquillità. Una sorta di utopistico luogo di lavoro, nel quale sono realizzate tutte le aspettative su come dovrebbe essere un Centro di Cure Palliative.

È bene però sottolineare che la vera differenza viene quasi sempre determinata dai *pazienti* più che dai *curanti*, e riguarda l’atteggiamento con cui essi si rapportano al momento del trapasso. Se è sereno, agli operatori resta solo da accompagnarli con discrezione.

5.3 *Quel paese si trovava su/in/vicino a/(altro)*

Per quanto riguarda la collocazione geografica del “paese delle cure alle persone che trascorrevano gli ultimi giorni”, questi sono i risultati:

- il 29% fa riferimento solo a elementi di terra: “in una valle incantata e tranquilla”, “su una roccia immensa immersa in prati verdi colorati da fiori di ogni tipo”, “vicino al Monte Calamita”, “su di un monte”, “in una valle con ampie distese di campi e prati di fiori gialli”, “su una collina verdeggiante e a ridosso tante montagne sempre più alte e lontane fino alle cime innevate”.
- Il 40% solo a elementi d’acqua: “su un’isoletta non sperduta, dall’alto se ne vedevano tante altre”, “vicino ad un lago dalle acque verde smeraldo”, “vicino al fiume”, “vicino a un fiume di acque chiare e fresche, ricche di pesci di ogni misura”, “sul mare più blu del mondo”.
- Il 4 % solo ad elementi d’aria: “vicino al sole”, “tra le nuvole che coprono le cime dell’Himalaya”.
- Anche qui ci sono casi di intersezione di più elementi: *terra-acqua* 10% (“immerso nel verde e vicino al mare”), *terra-aria* 1% (“tra le nuvole che coprono le cime dell’Himalaya”), tutti e tre gli elementi 3% (“tra terra, cielo e mare”).

I termini più ricorrenti sono descritti nella Tabella 16.

Tabella 16. Quel paese si trovava su/in/vicino a/(altro).

Mare	17	Blu: elementi d'acqua	41%
Fiume	9	Rosso: elementi di terra	9%
Lago	6		
Collina	4		
Montagna	3		

Rispetto al primo gruppo di favole analizzate, ci sono due annotazioni: la prima è l'inversione di frequenza fra *terra* e *acqua*: nel primo gruppo era la *terra* l'elemento più frequente, seguito (con un distacco di circa il 10%) dall'*acqua*, situazione che nel secondo gruppo si inverte completamente. In secondo luogo si nota una notevole variazione soprattutto per quanto riguarda la categoria "Altro", ovvero quella che racchiude tutte quelle fiabe che fanno riferimento ad ambiti diversi da quello strettamente geografico: abbiamo in questo caso un 13% contro il 2% del primo gruppo. Fra le espressioni più interessanti ricordiamo: "si trovava ovunque", "si trovava tra il paese di Vita e il paese di Morte", "si trovava tra Purgatorio e Paradiso", "si trovava in fondo all'anima", "si trovava vicino ad una località chiamata Speranza, nella regione della Compassione".

5.4 ...e aveva una particolarità

Passiamo ora alla particolarità attribuita al "paese delle cure alle persone che trascorrevano gli ultimi giorni". Rispetto alle categorie selezionate, la fiabe di questo secondo gruppo sono così suddivise:

- il 37% delle *particolarità* riguarda solo l'*atmosfera*: "era composto da due popolazioni, una molto disponibile ed accogliente e l'altra istintiva, spesso arrabbiata e depressa", "tutti erano a letto", "non si usavano soldi, ma si viveva scambiandosi favori ed opere varie, secondo le capacità di ciascuno", "finalmente le persone parlavano la stessa lingua comprensibile a tutti. Che bello potersi capire!", "il silenzio", "in tutte le vie si poteva ascoltare il canto dei canarini che faceva compagnia alle persone", "tutti erano imparentati con tutti";

- il 29% solo il *paesaggio*: “era pieno di ogni tipo di luogo di culto religioso”, “le finestre erano come quelle delle case, c’era la veranda piena di fiori e tanti bei quadri”, “tutto era fatto di carta”, “tutti i supertreni che arrivavano si trasformavano in vecchie locomotive a vapore e sbuffonchiando riprendevano adagio adagio il loro percorso”, “era senza case, tutti vivevano assieme”;
- il 5% solo i *colori*: “era illuminato dal sole per 12 mesi all’anno”, “non era mai né giorno né notte, ma vi era sempre una luce crepuscolare”, “le case erano di tutti i colori”;
- il 6% solo il *clima*: “il clima era sempre dolce e il tramonto bellissimo”, “c’era un incrocio di venti”, “ogni giorno all’imbrunire si alzava la marea che sommergeva gran parte dell’isola e trascinava con sé tutto quello che trovava sulla riva”.
- Rispetto all’intersezione di più categorie troviamo: 6%, *colori-paesaggio* (“aveva grandi palme cariche di cocchi, immense case bianche piene di sole”), 5%, *paesaggi-atmosfera* (“nelle acque del lago ci si poteva tuffare e si scompariva per comparire da un’altra parte del mondo e cominciare una nuova vita”), 3%, *colori e clima* (“era esposto al sole dall’alba al tramonto”), 1% *paesaggio e clima* (“tutte le case erano di ghiaccio, sabbia o vetro...per cui il sole ne scioglieva alcune e ne induriva altre ed il vento faceva crollare quelle di sabbia”), 1%, *atmosfera e clima* (“bel tempo, ma tanta burocrazia”).
- Nel 5% delle fiabe non viene specificata alcuna particolarità.

5.5 ...era abitato da coloro che vivono gli ultimi giorni prima di...

Come per il gruppo di fiabe precedenti, il termine più utilizzato in questo passaggio è *morire* (31 volte, 39,7%), seguito da *partire* (25 volte, 32%). Anche in questo caso, presentiamo una selezione di esempi che rispecchia il più fedelmente possibile l’eterogeneità del materiale raccolto: ...era abitato da coloro che vivono gli ultimi giorni prima di...

- ... “fare il lungo viaggio della morte e del passaggio”
- ... “passare tra i puri di cuore”
- ... “iniziare un viaggio senza ritorno”
- ... “morire di paura”
- ... “passare nella valle accanto”
- ... “raggiungere le alte cime”

- ... "ritornare per sempre alle acque"
- ... "andare nei Campi Elisi"
- ... "essere mangiati"
- ... "affrontare la lunga passeggiata sul pontile"
- ... "prendere il volo"
- ... "salire più in alto sulla cima della montagna e poi ancora più su"
- ... "partire per l'Universo"
- ... "iniziare davvero a vivere"

È curioso il fatto che quasi mai viene fatto riferimento al tema del "sonno", assai diffuso nelle fiabe classiche come metafora della morte. L'Al di Là, o il percorso verso di esso, viene vissuto attivamente (camminare, salire, ritornare, volare...) più che passivamente, come appunto l'addormentarsi.

5.6 Con loro c'erano anche...

Questi sono i risultati della distribuzione statistica del secondo gruppo di fiabe, rispetto al passaggio della traccia dedicato alle persone/animali/creature di fantasia che abitano il "paese delle cure alle persone che trascorrevano gli ultimi giorni":

- nel 69% dei casi si parla solo di persone: "i loro antenati", "dei saggi e dei meditatori che avevano trasceso i limiti della loro mente", "quelli della squadra *Si vive finché non si Muore*", "altre persone vestite di bianco ma non molto numerose, che si avvicinavano prima all'uno poi all'altro e all'altro ancora come girandole", "altre persone (accompagnatori) che li aiutavano";
- nel 9% si parla solo di creature di fantasia: "degli extraterrestri", "cherubini con l'abito bianco", "folletti che sapevano leggere nel cuore e nella mente delle persone", "angeli custodi che cercavano di alleviare ogni sofferenza con la loro presenza, con sorrisi e ogni cosa sembrasse utile", "folletti che si erano fermati in quel luogo per accompagnare gli spiriti";
- il 6% degli autori ha scelto di dare come compagnia ai pazienti solo degli animali: "molte aquile e falchi enormi di variopinti colori", "tanti canarini, cani e gatti", "uccelli";
- il 5% ha inserito sia persone che creature di fantasia ("coloro che fino a quel momento li avevano amati per accompagnarli a quel passaggio. Di tutti loro si occupavano gli spiriti della foresta"), il 4% a persone e animali ("amici, parenti, bambini e cuccioli di animali").

- C'è poi, come spesso è accaduto, una piccola percentuale di fiabe (6%) che non può essere inserita in nessuna delle categorie precedenti. Fanno riferimento a sentimenti ("il loro amore"), elementi immateriali ("i loro sogni"), ricordi ("il ricordo di amici, amori, racconti, poesie, cibi, guerre, paci, viaggi, quadri, attori, dolori, risate, sole, pioggia, paesaggi").

I termini più utilizzati in questa sezione sono riportati nella Tabella 17.

Tabella 17. Con loro c'erano anche...

Amici	16	Blu: esseri umani	52.5%
Familiari	10	Verde: animali	7.6%
Volontari	6	Viola: creature di fantasia	22%
Uccelli (Aquile, Falchi, Canarini)	6		
Infermieri	5		
Medici	4		
Fate	3		
Angeli	2		
Folletti	2		

Un dato significativo che emerge, confrontando le percentuali di distribuzione e la frequenza "terminologica" di questo secondo gruppo di fiabe rispetto al primo, è la proporzionale diminuzione del numero di creature di fantasia e l'aumento di quello delle persone. A ben vedere ciò non stupisce, dato che i protagonisti (esseri umani) fanno parte della categoria curante, che è quella in cui compaiono anche Fate, Angeli, Folletti, Gnomi, ecc...; solitamente una presenza esclude l'altra, a meno che le creature di fantasia siano presenze di supporto ulteriore.

E a proposito di *curanti*, approfittiamo di questo passaggio per riprendere una riflessione espressa in precedenza. Come si può dedurre anche dagli esempi sopra riportati, tale categoria si trova a svolgere compiti che hanno a che vedere sia col piano emotivo/spirituale che con quello fisico. Nelle fiabe, infatti ci si riferisce solo marginalmente al dolore fisico sofferto dai pazienti. Ciò che deve essere raggiunto o salvaguardato nel "paese delle cure alle persone che trascorrevano gli ultimi giorni" è la serenità. In funzione di questo obiettivo si giustificano sia la pre-

senza di parenti e persone care, sia di creature magiche con il potere di accudire gli esseri umani (angeli, spiriti, folletti...), sia di elementi immateriali collegati alla sfera emotiva (ricordi, sogni, amore, speranza...). In quest'ottica risulta interessante la presenza piuttosto consistente, nella categoria *animali*, degli uccelli (canarini, aquile, falchi...). Una possibile chiave di lettura a questo dato potrebbe essere quella metaforica: uccelli come creature che osservano la vita dall'alto, cogliendola nella sua interezza e mantenendo comunque un certo distacco da essa; uccelli come ispiratori di pace, dunque.

5.7 *Guardò i loro visi/mani e pensò che quei visi/mani erano...*

A questo punto si passa alla descrizione degli abitanti del "paese delle cure alle persone che trascorrevano gli ultimi giorni". Si inizia con mani e viso, suddivisi nelle due categorie *sani* o *malati*. Ricordiamo che, sebbene aggettivi che denotavano malattia/sofferenza si riferivano inequivocabilmente ai pazienti, altrettanto non si poteva dire per quegli attributi che al contrario evocavano salute, o comunque assenza di dolore.

- Nel 67% dei casi i visi e le mani sono sani: *visi* "belli, ma non esteticamente, belli perché comunicavano con le loro espressioni quanto serviva a chi si rivolgeva a loro: calma agli ansiosi, sicurezza ai dubbiosi...", "ricchi di esperienza, di storia, vissuti, incontri. Ogni ruga del loro volto raccontava una storia", "pieni di luce, di tenerezza", "sorridenti e distesi", "sereni ed emanavano un senso di tranquillità e partecipazione". *Mani* "forti quando sostenevano, svelte quando lavoravano, delicate quando accarezzavano, ma soprattutto sempre in attività", "forti ma gentili", "esperte e ferme, capaci di curare e medicare", "erano sempre in movimento per aiutare", "forti, sicure, ma anche dolci e tenere".
- Nel restante 33% denotano invece malattia: *visi* "stanchi e sofferenti perché ci si stanca sia a nascere che a morire", "ancora troppo tesi, troppo tristi, troppo seri", "angosciati dall'ignoto, amareggiati e tristi per il distacco dai loro cari e dai loro oggetti", "stanchi e pieni di aspettative". *Mani* "erano servite per lavorare, per accarezzare, forse anche per far soffrire, ma ora spettavano solo di essere riscaldate", "vecchie e avevano passato tanto", "spente", "di persone che a loro volta avevano dato ma ora facevano fatica persino a ricevere".

Un'annotazione: visi e mani, in salute o malati, sono spesso e volentieri la testimonianza diretta della vita vissuta dai personaggi: "lo specchio della loro vita", "uno specchio", "le mani erano l'immagine delle azioni che avevano compiuto". Il tema della chiarezza, della trasparenza è fra i più ricorrenti nella fiabe: il percorso di avvicinamento alla morte viene presentato come speciale proprio per questo motivo, quel periodo della vita in cui tutto ciò che si è fatto e tutto ciò che si prova (serenità, paura, preoccupazione, nostalgia...) emerge, traspare, e non può (non deve) essere occultato. Un momento di grande verità, di grande onestà, che rende assai delicato il compito dei *curanti*.

5.8 ...e poi ancora guardò...

Anche in questo gruppo di fiabe, gli *occhi* sono decisamente l'ulteriore elemento che contraddistingue la descrizione dei personaggi/persone (nel 50% delle 78 fiabe considerate), siano essi *pazienti* o *curanti*. Ecco alcuni esempi: *...e poi ancora guardò...*

- ... "al di là del colore dei loro occhi; in tutti era impresso un punto interrogativo: che ci faccio io qua?"
- ... "i loro occhi lucidi e smarriti"
- ... "i loro occhi che avevano visto cose che altri non avrebbero mai accettato di vedere"
- ... "gli occhi, vivaci e sorridenti, ma rivestiti di lacrime autentiche"
- ... "i loro sorrisi e pensò che servissero a catturare sorrisi"
- ... "le spalle curve, piegate dalla sofferenza ma il corpo pronto a combattere"
- ... "i vestiti e la mancanza d'attenzione a questi"
- ... "il silenzio"
- ... "i loro gesti e capì che forse anche lei avrebbe potuto rimanere lì e dare un aiuto"
- ... "l'orizzonte e vide che non c'era né sole né luna"
- ... "i loro visi, sui quali si vedevano sofferenza e dolore, che li univano ai loro familiari"
- ... "i loro piedi: tanta polvere per raggiungere tutti"
- ... "le cicatrici, i segni della malattia su tutto il corpo".

5.9 Le parole che gli venivano rivolte erano d'oro/d'argento/di piombo/altro...

Tabella 18. Le parole che gli venivano rivolte erano d'oro/d'argento/di piombo/altro...

Oro	30
Argento	16
Piombo	12
Speranza	6

Come si può dedurre dai numeri riportati nella Tabella 18, la maggior parte degli autori ha optato per una delle tre possibilità che venivano offerte dalla traccia (oro 38,4%, argento 20,5%, piombo 15%), con qualche eccezione: *Le parole che gli venivano rivolte erano...*

... "d'oro quando raccontavano della vita trascorsa, d'argento quando raccontavano della speranza, di piombo quando raccontavano della paura di ritornare alle acque"

... "d'oro anche quando erano dure"

... "d'oro perché venivano dal cuore e dal sapere apprezzare ogni minuto della vita che rimane loro"

... "d'argento come campanelli"

... "d'argento e forse finalmente avrebbe potuto percepire il mistero della vita"

... "dei colori dell'arcobaleno"

... "preoccupazione, di angoscia"

... "di burro, perché non nascondevano la sofferenza, ma la ammorbidivano un po'"

... "gocce di rugiada che disseta"

... "fredde a volte taglienti, o peggio, sbrigative e frettolose quasi a voler essere incomprensibili"

... "d'oro, d'argento, di piombo o di ghiaccio, a seconda del significato che avevano, o meglio del significato che lui, uditore, in quel momento voleva attribuire loro".

5.10 ...che i loro cuori erano...

Tabella 19. ...che i loro cuori erano...

Amore	6
Carne	7

Contrariamente al passaggio precedente, in questo gli autori hanno offerto un notevole ventaglio di possibilità (è pur vero che la traccia lasciava loro totale libertà di scelta). Tra le più interessanti e significative: ...*che i loro cuori erano...*

- ... "pieni di speranza e di amore"
- ... "benevoli e pieni di amore per il prossimo"
- ... "di carne e che quelle persone non erano eroi eccezionali ma gente straordinariamente viva"
- ... "diamanti ancora in grado di brillare e riflettere bagliori di luce"
- ... "di una strana materia: a seconda di chi incontravano, rallentavano o acceleravano il battito o cambiavano colore"
- ... "di vetro, trasparenti come il vetro, si poteva vedere tutto ciò che conteneva"
- ... "di spugna: in grado di accettare, assorbire e restituire"
- ... "di sabbia ...che ora cominciava a disperdersi"
- "di parecchie miglia lontani dalle loro aspirazioni"
- ... "rischiarati dalla luce della vera conoscenza"
- ... "stati provati da una sofferenza importante, ma nello stesso tempo sembravano molto decisi".

Osservando le metafore scelte dagli autori per descrivere le qualità del cuore (e dunque d'animo) delle persone (*curanti*) che si sono fermate nel "paese delle cure alle persone che trascorrevano gli ultimi giorni", si individuano alcune caratteristiche ricorrenti: la *morbidezza*, intesa da una parte come l'attitudine a sapersi adattare alle diverse persone che di volta in volta si hanno di fronte, dall'altra come la capacità di ammorbidire le durezza (emotive) altrui; la *trasparenza*, ovvero l'assenza di filtri o camuffamenti fra essenza e apparenza; la *conoscenza*, una sorta di saggezza acquisita dal costante contatto con situazioni emotivamente molto difficili, che però conferiscono un notevole bagaglio di esperienze.

D'altro canto, sono presenti anche dei rischi, primo fra tutti l'inacidimento emotivo e psicologico, che si può manifestare come progressiva perdita di energie ("sabbia che poco a poco si disperde") o come senso di profonda frustrazione ("le lontanissime aspirazioni").

5.11 ...perché lì avrebbe potuto...

In prevedibile contrapposizione con il medesimo passaggio del primo gruppo di fiabe analizzate, in questo caso le parole che ricorrono più spesso sono *aiutare* (15) e *dare* (9). Essendo i protagonisti di questo secondo gruppo degli operatori (*curanti*), la loro funzione nel “paese delle cure alle persone che trascorrevano gli ultimi giorni” è, per l'appunto, d'aiuto. Come in tutti gli altri passaggi comunque non mancano le eccezioni.

Tra i casi più emblematici: ...*perché lì avrebbe potuto*...

... “aiutare a sorridere”

... “aiutare ed essere aiutato a capire”

... “aiutare le persone a lasciarsi ed imparare a lasciare”

... “usare quel dono che da tempo sentiva di avere”

... “prenderli per mano, accompagnarli al lago, in mezzo al verde e potergli dare uno stato di quiete”

... “offrire alla gente del posto quel calore che cercava per scaldarsi il cuore prima di affrontare la montagna”

... “imparare a stare vicino alle persone che soffrono”

... “imparare ad accarezzare non solo gli animali ma anche gli uomini come lui”

... “rivedere il colore dei fiori, sentirne il profumo inebriante”

... “far incontrare quelle persone di carne con quel mondo apparentemente di carta”

... “potuto capire tante cose che nella vita di tutti i giorni a volte non è possibile comprendere. Ascoltare senza fretta le altre persone”

... “aiutare gli gnomi a crescere, a diventare adulti, ad avere fiducia in sé”.

5.12 Ma un giorno accadde che...

Siamo arrivati ora al passaggio dedicato al turbamento della situazione descritta dagli autori fino a questo punto della fiaba. Le tre categorie (*eventi naturali, stati d'animo o fisici, nemici*) hanno avuto la seguente distribuzione statistica:

- nel 46% delle fiabe il problema che si presenta è collegato ad uno *stato d'animo* o *fisico*: “Chiara si sentì male”, “Chiara accompagnò una vecchia signora innocua e gentile, tenendole stretta la mano per darle coraggio, al co-

spetto del camice bianco borioso, per sapere quando sarebbe potuta partire. Questi le rispose che lei non avrebbe mai visto le montagne. La vecchia gentile morì la sera stessa”, “la maggior parte dei malati morirono. Parenti, medici, infermieri volontari furono presi da profonda tristezza e da un senso di impotenza”, “incontrò una persona che non credeva nell’aldilà ed aveva paura di nascere/morire”.

- Nel 22% si fa riferimento solo ad *Eventi Naturali*: “i venti forti smantellarono le tende: era il segno che bisognava accelerare i saluti: il cambiamento era imminente”, “tutti i canarini smisero di cantare e gli occhi delle persone smisero di brillare”, “tutti gli orologi si fermarono”, “un terremoto arrivò a sconvolgere quella regione, creando disastri e impedendo la normale prosecuzione della vita quotidiana”, “un grosso incendio bruciò il bosco della vallata e gran parte delle case”, “i colori sparirono e tutto divenne nero, buio, pieno di dolore”, “ci fu un violento acquazzone che irrigò il fiume in secca e cominciò anche a comparire qualche pesce d’acqua dolce”.
- Nel 17% compaiono dei *nemici*: “arrivò un mercante che disse che sarebbe stato meglio indossare occhiali scuri e pesanti mantelli perché oltre a ripararli dal freddo e dal sole, li avrebbe protetti da sguardi indiscreti”, “arrivò un uomo politico dagli occhi di ghiaccio, le mani sudate, il volto aggrottato e la mente annebbiata”, “una strega venne a rompere il clima ideale che si era creato”, “arrivò nel paese un uomo di scienza che promise a tutti il dono dell’immortalità e della guarigione delle malattie se avessero seguito i suoi consigli e le sue lezioni”.
- Rispetto alle intersezioni: il 6% vede la compresenza di *nemici* e *stati d’animo*: “tra i curanti arrivarono due persone che non si stimavano... gli uomini che dovevano partire ne subivano le conseguenze più dirette”; il 4% *eventi naturali* e *stati d’animo*: “tutte le api dell’isola morirono, il vento non soffiò più e i fiori morirono; allora i folletti persero i loro poteri e tutti gli abitanti dell’isola erano tristi e depressi”.
- Il 4% dei casi faceva riferimento ad *altro*: “tutti sparirono”, “ricevette una lettera che gli ordinava di stilare un rapporto su quanti abitanti aveva guarito e quanti erano salpati”.

Due sono le precisazioni che ci sembra importante fare intorno a questo passaggio. La prima è di carattere generale, e riguarda una peculiarità di questo secondo gruppo di favole. Forse a causa del fatto che i protagonisti erano *curan-*

ti, gli accadimenti che sconvolgevano il “paese delle cure alle persone che trascorrevano gli ultimi giorni” avevano spesso a che fare con il rapporto fra operatori, o fra operatori e istituzioni:

... “qualcuno pensò che un posto così costasse troppo alla società e pensò di poterlo chiudere”

... “qualcuno decise che non era più il caso di ascoltare, tutti sapevano già tutto, tutto era previsto e prevedibile, tutto doveva portare profitto e potere”

... “tra i curanti arrivarono due persone che non si stimavano... gli uomini che dovevano partire ne subivano le conseguenze più dirette”

... “la stanchezza e la naturale propensione dell’uomo all’invidia, provocò uno screzio tra due curanti...un morente se ne andò e loro neanche se ne accorsero”.

Anche solo questo breve elenco di citazioni mette in evidenza alcune fra le più pericolose (o perlomeno percepite come tali) situazioni che si possono venire a creare in contesti di cura. Ancora una volta, non si parla di deficit professionali, ma di bramosia, insensibilità, invidia...

Da una parte perché probabilmente le capacità professionali non vengono messe in discussione, si danno per acquisite, dall’altra perché le qualità *umane* sono vissute, in tal caso, come determinanti e discriminanti fra un buono ed un cattivo servizio.

La seconda annotazione ha, invece, più a che vedere con la curiosità. Ci teniamo, infatti a citare una fiaba che si è distinta dalle altre per la scelta dell’autore di utilizzare lo spazio della fiaba (e dunque della fantasia) per azzerare qualsiasi problema vissuto nella realtà: “veramente non accadde nulla perché nelle favole *accadere* preannuncia sempre una disgrazia. Ma al contrario: la serenità acquisita portò ad altra felicità e nacquero due bimbi”. L’autore decide che, almeno nella fantasia, le criticità possano svanire e “i sogni diventino realtà”.

5.13 Poi però l’uomo/la donna...

Da qui in avanti, così come per il primo gruppo di fiabe, il solo metodo d’analisi utilizzato è stato quello connesso alla frequenza terminologica.

In questo passaggio però, a causa della molteplicità di soluzioni adottate dagli autori, non è stato possibile individuare termini che ricorressero decisamente più di altri. In generale, tuttavia, rispetto al primo gruppo di fiabe, le azioni svolte dai protagonisti erano molto più concrete/esplicite (forza fisica) e molto me-

no legate a mutamenti d'animo (forza di spirito). Qui di seguito ne riportiamo un breve elenco, a testimonianza di tale varietà: *Poi però l'uomo/la donna...*

... "fece la sua prima esperienza pensando di non potercela fare"

... "fece una festa per ricordare quella persona cara e tutti parteciparono ridendo e piangendo..."

... "fece un incantesimo: donò un po' del suo respiro e gli orologi, piano, ripartirono"

... "fece un incontro con tutti e si decise di non aspettare aiuti dall'esterno; occorreva rimboccarsi le maniche e prepararsi a ciò che occorreva"

... "fece un bel giardino"

... "li fece mettere tutti in cerchio e disse loro di prendersi per mano, di non parlare, ma di leggersi nel cuore"

... "fece salire tutti gli abitanti sulla propria nave, soprattutto quelli dal cuore di ghiaccio, affinché potessero salvarsi e li portò più a nord dove era freddo"

... "fece capire agli sciocchi arrivati dalla civiltà del denaro cosa vuol dire vivere scambiando e mettendo in comune quello che si ha. Li fece anche parlare molto con "coloro che vivono gli ultimi giorni", che diedero un'ulteriore mazzata alle già vaghe "sicurezze" date dalla civiltà del denaro. Dopo un bel po' di giorni per riprendersi dalla batosta, gli sciocchi decisero di rimanere, cambiando radicalmente modo di fare e di pensare"

... "fece ai due un bel discorso e li fece riflettere sul fatto che il loro egoismo aveva fatto morire da sola una persona e che questo non era giusto. Quindi li mandò a fare una lunga passeggiata per riflettere e parlare dei loro errori".

5.14 Ora quel paese è...

Tabella 20. Ora quel paese è...

Felice	20
Sereno	18
Libero	2

Anche in questo caso i due gruppi di fiabe si rispecchiano uno nell'altro, perciò il finale risulta nella maggior parte dei casi lieto (con le abituali eccezioni). Ecco alcuni esempi: *Ora quel paese...*

... "è ritornato ad essere sereno perché le persone che lo abitano hanno conosciuto la compassione"
... "è sempre là e continua ad accogliere e ad accompagnare sulla riva persone che devono tornare alle acque"
... "è veramente il paese dove la giustizia può essere applicata"
... "è nascosto tra le nuvole e nel cuore di ognuno"
... "che lei aveva solo sognato, si dileguò nel risveglio"
... "è l'hospice in cui lavoro"
... "è pulito e libero da fango e detriti"
... "è grigio, triste"
... "è cancellato dalla carta geografica, nonché distrutto dal desiderio di sviluppo ed arricchimento improprio"
... "è sempre lì, scosso da attività di assestamento, precario come sempre, abitato da un gran numero di persone"
... "è riuscito a trasmettere il suo messaggio a tal punto che all'ingresso del paese c'è scritto: Bel Sito: il paese di quelli che vivono"
... "È un'isola felice dove non ci sono padroni e servi ma parità di diritti e dove i più forti aiutano i più deboli. Tutti si sentono sostenuti dalla comunità"
... "è un paese dove non c'è più solo quella donna ma altre figure, tutti riuniti per prendere per mano chi vuole cercare un po' di pace"
... "è popolato dagli accompagnatori che seppur stanchi, stremati, hanno deciso di restare per essere d'aiuto pure loro facendo tesoro di quello che i loro occhi hanno visto, le loro orecchie ascoltato, i loro cuori assimilato, le loro braccia potute".

5.15 ...e quell'uomo/quella donna...

Sia per questo che per l'ultimo passaggio della traccia, in assenza di termini particolarmente frequenti, offriamo una breve sequenza di estratti dalle fiabe, che sia sufficientemente varia da dare un'idea del grande spettro delle conclusioni/riflessioni prodotte dagli autori: ...e quell'uomo/quella donna...

... "è realizzata perché consapevole del suo ruolo"
... "può ritenersi soddisfatto del suo operato e ritornare nel luogo da cui era venuto"
... "è tornata nel mondo per accompagnare uomini e donne che vivono i loro ultimi giorni"

- ... “solo in mezzo a tante persone”
- ... “deve continuare a cercare nuove forze per mantenere vivo ed efficiente il paese”
- ... “piange del male fatto a sé stesso e agli altri”
- ... “rimpiante che nella realtà non ci fosse un paese così”
- ... “si è accorta che quel mondo fatto di persone speciali è sempre esistito ma sono poche le persone che lo vedono. Isotta l’ha visto!”
- ... “che pure ha tanti meriti e qualità, è una delle persone più umili e modeste, che lavora con grande altruismo e generosità ma riesce a non vantarsi delle sue doti.”
- ... “continua a suonare l’arpa ed a cantare le canzoni più care a ciascuna delle persone che vivono gli ultimi giorni”
- ... “si è fermata per vedere se può aiutare”
- ... “continua ad accompagnare lungo quella linea le persone che godono di quel raggio luminoso prima che venga il buio”.

5.16 *Quel paese, dunque, sarà felice a patto di...*

- ... “non lasciarsi illudere da chi promette cose irrealizzabili”
- ... “che ci siano sempre persone che abbiano il coraggio di cercare e trovare se stesse e che abbiano anche il coraggio di tornare nel mondo e donare la propria consapevolezza agli altri”
- ... “fare in modo che ognuno abbia secondo le sue necessità e dia a seconda delle sue ricchezze”
- ... “trovare un linguaggio per capirsi ed il coraggio per venirsi incontro ed accompagnarsi reciprocamente in attesa che arrivi la marea”
- ... “riuscire a mantenere i curanti in uno stato di costante comunicazione costruttiva. Dove c’è umiltà, tolleranza e disponibilità, il lavoro fiorisce”
- ... “ogni persona, sia quelle che hanno pochi giorni di vita, sia quelle che non sanno quanto tempo rimane loro da vivere, sappia vedere, ascoltare, parlare ed apprezzare ogni piccola cosa anche insignificante e soprattutto camminare insieme”
- ... “vivere serenamente la morte non come una fine ma come un’altra tappa della lunga, infinita vita!”
- ... “continuare a far sì che la gente continui a capire che deve vivere, non passare delle giornate”

... “non arrestare questo meccanismo di dare/avere che rende gli occhi brillanti, le parole d’argento, le mani nobili, i cuori generosi e ricchi”

... “impedire all’egoismo di intrufolarsi e rovinare quel modo così “speciale” di accompagnare chi sta lasciando questa terra”

... “non dimenticarsi mai di essere presenti sempre. Basta una mano, una parola, un sorriso”

... “vengano portati alcuni divertimenti come il cinema, la musica, delle giostre. Ci vorranno anche delle persone che facciano funzionare tutte le novità”

... “poter avere quel supporto amicale dato da chi, essendo uomo con le sue emozioni dà se stesso in questo cammino verso la ricerca della pace”.

Come già accennato al termine della prima parte del lavoro, in questo secondo gruppo di fiabe, quelle con protagonista l’operatore, la tematica che emerge con più evidenza (nelle riflessioni finali) è quella dell’*accettazione/consapevolezza*, ovvero la possibilità che un luogo come il “paese delle cure alle persone che trascorrevano gli ultimi giorni” offre a coloro che vi passano (vi lavorano) di comprendere qualcosa di molto importante: “non dimenticarsi mai di essere presenti sempre”, “il coraggio di cercare e trovare se stesse”, “ogni persona sappia vedere, ascoltare, parlare ed apprezzare ogni piccola cosa anche insignificante”, “la gente continui a capire che deve vivere, non passare delle giornate”, “vivere serenamente la morte non come una fine ma come un’altra tappa della lunga, infinita vita”, “verso la ricerca della pace”...

6. Caldo e freddo

Dedichiamo uno spazio *ad hoc* per una breve considerazione generale inerente la gestione, nelle fiabe, della **temperatura**, ovvero del **caldo** e del **freddo**.

Dal punto di vista strettamente numerico, i termini o locuzioni riguardanti tale aspetto sono circa 80, di cui il 56% inerenti il freddo e il restante 44% facenti riferimento al caldo. All’interno, poi delle due macro categorie, si nota come la presenza di caratteristiche legate alla temperatura sia molto più frequente nelle fiabe aventi un paziente per protagonista (73%) rispetto a quelle in cui il personaggio principale è un operatore (27%). Quest’ultimo dato è interpretabile nella direzione di una maggior attenzione prestata alla dualità caldo/freddo da parte di coloro che si sono immaginati pazienti e dunque decisamente più “sensibili” a questo aspetto.

Ciò che sorprende però, al di là delle percentuali, è la connotazione (positiva o negativa) conferita alle “temperature”. Ci si aspetterebbe infatti che al caldo corrispondano sostanzialmente valori positivi (caldo come sinonimo di vita) mentre al freddo connotazioni negative (freddo come assenza di vita, irrigidimento, morte). In realtà non è sempre così. È capitato spesso che i valori si invertissero, per cui il freddo diventava sinonimo di buona condizione e il caldo, di conseguenza, qualcosa da fuggire. Trascriviamo qui di seguito, a scopo esemplificativo una fiaba integrale:

C’era una volta un uomo chiamato Bertoldo che, camminando a testa alta arrivò nel paese di Ghiacciolandia. Quel paese si trovava su un grande lago ghiacciato che emanava luce tutto il giorno e aveva una particolarità: il paese sopravviveva, senza sprofondare nel lago, grazie alla coltre di ghiaccio alimentata dalle anime dei ghiacciolesi, che quando morivano diventano neve. Il paese era abitato da “coloro-che-vivono-gli-ultimi-giorni” prima di diventare neve.

Queste persone però non erano sole, con loro c’erano infatti anche i fuochisti nelle caverne sul Monte Vulcano, che sputavano fuoco, ma non potevano scendere a valle perché la neve li faceva incendiare.

Quando l’uomo incontrò per la prima volta le persone che si erano fermate in quel luogo per curare, guardò i loro visi e pensò che quei visi erano limpidi come l’acqua del lago poi guardò le loro mani e pensò che quelle mani erano ghiacciate come la coltre di ghiaccio e poi ancora guardò il Monte Vulcano che incombeva su di loro.

Ascoltò le parole che gli venivano rivolte e queste parole erano d’argento.

Attraverso quegli occhi, quelle mani, quelle parole e quella paura del vulcano poté scoprire che i loro cuori erano di dolce e soffice zucchero filato come la neve.

Allora capì che quello era il luogo giusto in cui fermarsi, perché lì avrebbe potuto vivere sereno.

Ma un giorno accadde che il Monte Vulcano eruttò fumo nerissimo che oscurò la luce del lago

Poi, però, l’uomo fece resuscitare tutte le anime del limbo, dove stavano tutte le anime dei bambini che non volevano morire perché non potevano diventare neve. Così la splendente luce di tutte queste anime pie aprì il cielo oscurato, e i vulcanesi che stavano scendendo a valle, ormai alle porte del villaggio, morirono incendiati.

Ora quel paese è libero da ogni paura e quell'uomo insegna ai bambini a diventare neve.

Quel paese, dunque, sarà felice a patto di mantenere sempre la coltre di ghiaccio del lago.

Questa fiaba è un esempio eclatante di come, talvolta, il freddo sia stato utilizzato come elemento positivo, in questo caso addirittura essenziale, vitale. Una possibile spiegazione di tale fenomeno può essere cercata nella similitudine tra l'instabilità della neve/ghiaccio (che con il calore si scioglie) e quella dei pazienti dei Centri di Cure Palliative, la cui condizione è di grande fragilità. Il freddo, inoltre, è sinonimo di conservazione, di mantenimento; parlando di persone che vivono l'ultima parte della loro vita (talvolta molto breve) questo aspetto diventa assolutamente importante. E infine il freddo, la neve, il ghiaccio, il gelo sono bianchi e il bianco è simbolo di purezza, perfezione trascendente e redenzione: il cielo oscurato infatti, torbido e nero è posto in antitesi alla neve innocente dei bambini.

7. Una lettura integrale

Per concludere il presente lavoro si è deciso di selezionare alcune delle fiabe prodotte e proporle integralmente, commentandole. In questo modo il lettore potrà rendersi conto concretamente di come tale strumento sia stato utilizzato dagli autori, al di là delle statistiche numeriche.

Leggere ogni singola storia e lasciarsi attrarre da essa significa, infatti lasciarsi condurre nel percorso unico e personale che i singoli operatori compiono, come suggerito dalla struttura della fiaba proposta, rappresentandoci luoghi, personaggi, difficoltà, vittorie e sconfitte del loro operare. È una modalità di lettura che possiamo intraprendere, accanto alla ricerca delle costanti, delle funzioni e delle loro combinazioni che tornano in tutte le fiabe, per approfondire ed amplificare i vissuti degli operatori. È una lettura che ci attrae, ci coinvolge, ci insegna a riconoscere le difficoltà che incontrano gli operatori e gli ospiti e ci suggerisce soluzioni. In tutte le fiabe raccontate dai nostri operatori possiamo rintracciare il filo rosso di una ricerca, accorata ed accalorata, di definire, raccontare, esprimere il senso, la particolarità, il fascino, il diverso, il terribile del loro lavoro. Le fiabe aiutano ad avvicinarsi alla vera identità, ai valori non codificati, a conoscere in profondità la loro organizzazione...

Fiaba scritta da un medico

C'era una volta un uomo chiamato Asso che, a cento anni suonati volando a bordo del suo biplano da combattimento arrivò nel paese di Cronodauro (il tempo d'oro).

Quel paese si trovava vicino a un fiume e aveva una particolarità: il cielo aveva sempre il colore di un tramonto estivo e l'aria era fresca e leggera.

Il paese era abitato da coloro che vivono gli ultimi giorni prima di spiccare l'ultimo volo con la pace nel cuore. Queste persone però non erano sole, con loro c'erano infatti anche delle creature serene, come degli angeli in carne ed ossa, senza ali o boccoli biondi, che parlavano sussurrando oppure solo con lo sguardo.

Quando l'uomo incontrò per la prima volta le persone che si erano fermate in quel luogo per curare, guardò i loro visi e pensò che quei visi erano limpidi e trasparenti, con grandi occhi che sapevano leggere dentro. Poi guardò le loro mani e pensò che quelle mani erano morbide e bianche e si muovevano con leggerezza e perizia sulle ferite, sanandole quasi per incanto; e poi ancora guardò lo spazio immenso che si stendeva tutto intorno.

Ascoltò le parole che gli venivano rivolte e queste parole erano distillate con sapienza e saggezza.

Attraverso quegli occhi, quelle mani, quelle parole e quel clima poté notare stupito che i loro cuori erano diversi da quelli delle tante persone che aveva conosciuto fino a quel momento, durante la sua lunga vita. Allora capì che quello era il luogo giusto in cui fermarsi, perché lì avrebbe potuto prepararsi per spiccare il suo ultimo volo: questa volta non per combattere contro un nemico ma per superare l'ultima soglia e volare in una dimensione diversa e sconosciuta.

Ma un giorno accadde che nel pacifico paese di Cronodauro arrivò all'improvviso uno stormo di orribili creature volanti, come degli enormi pipistrelli dall'aspetto demoniaco, che cominciarono a volteggiare minacciose con l'intento di distruggere quella pace e quell'operosità.

Poi, però, l'uomo fece rapidamente un esame della situazione e pensò che sarebbe stato bello poter difendere, come un ultimo cavaliere del cielo, quel luogo di pace dalla minaccia di quegli orribili mostri. Fu così che decollò con il suo vecchio caccia biplano e ingaggiò il suo ultimo epico combattimento aereo finché l'ultimo mostro non fu abbattuto.

Ora quel paese è ritornato alla sua calma operosa e il cielo ha sempre il colore di un tramonto d'estate e l'aria è tornata ad essere fresca e leggera e quell'uomo riposa sotto una grande quercia proprio fuori il paese di Cronodauro. Il suo vecchio biplano di legno e di tela, stanco dell'ultimo combattimento, è a pochi passi da lì, come un muto testimone di tanti lunghi giorni.

Quel paese, dunque, sarà felice a patto di riuscire a difendere il lavoro degli angeli umani dagli attacchi di pericolosi nemici.

La fiaba inizia con l'arrivo di un eroe, Asso, un uomo di valore, maturo, un uomo abituato a combattere le battaglie della vita, e ad uscirne vincitore; possiamo immaginare, visto il nome, un combattente che possiede un biplano, un apparecchio con due motori. Una persona attrezzata, che ha combattuto le sue battaglie. Asso arriva nel paese di **"Cronodauro"**, un nome che ci porta prepotentemente al centro di una caratteristica peculiare di un Centro di Cure Palliative: la dimensione del tempo. È un luogo **in cui il tempo ha un valore particolare, è d'oro**. Le ore qui non sono le stesse di un altro posto di lavoro o di cura.

Una cultura organizzativa è caratterizzata da immagini e modalità di vivere e di gestire il tempo. I luoghi di lavoro oggi sono caratterizzati da fretta, da ladri di tempo, da affanno, obiettivi da raggiungere. Si fanno corsi per imparare a gestire il tempo e imparare a considerarlo una risorsa preziosa, a migliorare l'efficienza. La fiaba ce lo qualifica e lo definisce prezioso con una sola parola: è d'oro, parola semplice che nel linguaggio della fiaba esprime un massimo di preziosità. Il Tempo, Crono in greco, il Saturno latino, è rappresentato all'iconologia classica come un vecchio con le ali e con in mano la falce a simboleggiare l'inesorabilità del tempo che passa.

Il luogo è vicino ad un fiume, molte importanti città sono nate vicino ad un fiume, garanzia di vita e di fertilità, e la corrente delle acque ci rappresenta bene lo scorrere della vita nelle diverse fasi. Il cielo ha il colore del tramonto, del finire della giornata, ma anche del momento migliore per il raccoglimento. Il tramonto può essere paragonato alla vecchiaia, alla morte, ma anche alla presenza di emozioni intensissime come la nostalgia; ed è un tramonto estivo, ancora tempo della maturazione. Il tramonto per tutti noi è carico di valenze simboliche: soprattutto i romantici ne hanno fatto un "paesaggio dell'anima". I cieli infuocati rappresentati dai pittori romantici sanciscono il passaggio tra le energie del giorno (attive, solari) e le forze lunari che popolano il mondo della notte (ricettive, passive).

*“Il paese era abitato da “coloro-che-vivono-gli-ultimi-giorni” prima di spiccare l’ultimo volo con la **pace nel cuore.**”*

Questo luogo di lavoro, ha una chiara “mission” diremmo oggi come analisti delle organizzazioni: **“spiccare il volo con la pace nel cuore”**. Non è facile scrivere una “mission”: deve essere semplice, diretta, coinvolgere emotivamente, evidenziare l’essenziale, caratteristiche tutte presenti nella “mission” di Cronodauro.

*“Queste persone però non erano sole, con loro c’erano infatti anche delle creature **serene**, come degli **angeli in carne ed ossa**, senza ali o boccoli biondi, che parlavano **sussurrando**, oppure solo con lo **sguardo...**”.*

Gli operatori sono uomini e donne in carne e ossa, ma sono come angeli, con visi limpidi e trasparenti, con occhi grandi che leggono dentro e mani morbide e bianche che si muovono con leggerezza e perizia. Un mondo ideale, angelico, che sana come per incanto, magia, ma anche con perizia. La caratteristica di questi operatori è anche di saper “distillare” le parole, come si usa dire per qualcosa che viene fuori al meglio, scelto con cura, con sapienza, frutto di studi, di conoscenze (sapienza) e di saggezza (esperienza, lavoro su di sé).

*“Allora capì che quello **era il luogo giusto** in cui fermarsi, perché lì avrebbe potuto prepararsi per spiccare il suo ultimo volo, ma questa volta non per combattere contro un nemico, ma per **superare l’ultima soglia e volare in una dimensione diversa e sconosciuta.**”*

Non è più il luogo giusto per combattere, ma per fermarsi e prepararsi. La morte è vista come “superare una soglia” e “volare in una dimensione diversa”, come rito di iniziazione e di passaggio ad un’altra dimensione. Una rappresentazione bellissima, commovente nella sua idealità, che richiama emozioni davvero “angeliche”, che ci fanno riappacificare con la morte e il dolore. Che vorrebbe operatori come “angeli”, quelle figure connotate nell’iconologia dal bianco e dalla purezza del cigno, figure protettive e consolatrici.

Ma ci poniamo una domanda: può l’essere umano essere portatore di tali caratteristiche? Essere all’altezza di tali aspettative? Chiedere tanto a se stesso?

*“Ma un giorno accadde che nel pacifico paese di Cronodauro **arrivò all’improvviso uno stormo di orribili creature volanti, come degli enormi pipistrelli***

dall'aspetto demoniaco, che cominciarono a volteggiare minacciose con l'intento di distruggere quella pace e quell'operosità".

Chi sono, cosa rappresentano queste orribili creature volanti? Il pipistrello, animale che odia la luce del giorno e preferisce l'oscurità, evoca nell'immaginario collettivo emozioni negative, l'invidia, la gelosia, l'ignoranza, come animale mezzo topo e mezzo uccello richiama senso di sporcizia, di paura. Nei racconti popolari i suoi compagni sono streghe e fattucchiere, e per le sue ali nere viene spesso accostato al diavolo. Ma cosa sono i diavoli? I diavoli non sono totalmente diversi dagli angeli. I diavoli sono, nella tradizione, schiere di angeli ribelli, puniti e precipitati nelle viscere della terra. Le ali del pipistrello sono emblemi proprio della degradazione della virtù angelica. Possiamo ipotizzare che queste creature mostruose anch'esse con i loro aspetti positivi (i pipistrelli, ad esempio hanno un udito molto sviluppato) siano le emozioni negative, i nemici interni, l'aspetto oscuro, l'ombra di quelle creature angeliche, che per quanto tentiamo di tenere a bada, ogni tanto si alzano in volo e mostrano la loro distruttività.

*"L'uomo fece rapidamente un esame della situazione e pensò che sarebbe stato bello poter difendere come un ultimo **cavaliere del cielo**, quel luogo di pace dalla minaccia di quegli orribili mostri. Fu così che decollò con il suo vecchio caccia biplano e ingaggiò il suo ultimo epico combattimento aereo finché l'ultimo mostro non fu abbattuto".*

L'uomo, diventato ora cavaliere del cielo, deve ancora combattere, questa volta contro un nemico mostruoso, demoniaco ed ancora una volta la sua battaglia lo porta a sconfiggere il nemico.

*"Ora quel paese è ritornato alla sua calma operosa e il cielo ha sempre il colore di un tramonto d'estate e l'aria è tornata ad essere fresca e leggera e **quell'uomo riposa sotto una grande quercia** proprio fuori il paese di Cronodauro".*

Solo dopo la morte l'uomo può smettere di combattere come cavaliere del cielo e riposare vicino ad un albero. Bella questa immagine del riposo sotto un albero, simbolo sia dell'ascesa al cielo sia del ricongiungimento all'inizio, un ritorno alle origini a madre terra, congiunzione tra cielo e terra.

È bello che quell'albero sia una quercia, in tutti i miti simbolo di forza fisica e morale, emblema, per i suoi grandi e forti rami, dell'ospitalità. La distruttività è bloccata, l'istinto battagliero può sopirsi, lasciando testimonianza e ricordo delle battaglie.

“Quel paese, dunque, sarà felice a patto di riuscire a difendere il lavoro degli angeli umani dagli attacchi di pericolosi nemici”.

Colui che ha raccontato questa fiaba ci ha portato a condividere lo scopo, la missione particolare di un operatore in un Centro di Cure palliative. Ci ha condotto in un luogo di pace e operatività, dove operano e lavorano persone diverse dalle altre, migliori, sia nel cuore che nelle parole, luogo destinato ad essere lo spazio in cui le persone vivono le ultime preziose ore di vita in pace, prima di spiccare l'ultimo volo, superare la soglia e volare in una dimensione diversa e sconosciuta. Un lavoro quasi “iniziatico”. Operatori a cui è chiesto molto: di distillare le parole, di usare le mani con perizia, di essere sereni. Ci ha raccontato anche che lavorare in questo Centro vuol dire a volte tornare a combattere contro forze distruttive, emozioni negative, conflitti, forse di pazienti e forse di operatori stessi, che a volte oscurano il cielo, e con ciò la possibilità di operare e di curare. E a questo è bene essere preparati ed attrezzati.

Fiaba scritta da una volontaria

C'era una volta una donna chiamata Huzzi che, camminando lungo la riva di un fiume, arrivò nel paese di Terminal Cure.

Quel paese si trovava alla confluenza di due fiumi e aveva una particolarità: tante piccole casette coi gerani alle finestre circondavano una grande casa bianca con tendoni pesanti alle finestre.

Il paese era abitato da coloro-che-vivevano-gli-ultimi-giorni prima della partenza definitiva.

Queste persone però non erano sole, con loro c'erano infatti anche i loro familiari, gli amici più cari, i cari animali domestici, oltre ai dottori, agli infermieri e a tanta gente volenterosa di tutte le età che si occupava dei malati.

Quando la donna incontrò per la prima volta le persone che si erano fermate in quel luogo per curare, guardò i loro visi e pensò che quei visi erano dei girasoli sorridenti, reclinati, ora di qua ora di là, per formare uno scudo contro il vento cattivo che faceva soffrire e tremare le ossa. Poi guardò le loro mani e pensò che quelle mani erano fiori profumati tesi verso le piaghe putride. Poi ancora guardò i loro occhi e pensò che quegli occhi erano pieni di dolce compassione, senza lacrime.

Ascoltò le parole che gli venivano rivolte e queste parole erano come le onde del mare che va ad adagiarsi sulla spiaggia

Attraverso quegli occhi, quelle mani, quelle parole, poté sentirsi sicura che i loro cuori erano di bontà.

Allora capì che quello era il luogo giusto in cui fermarsi, perché lì avrebbe potuto trovare un nido soffice dove mettere al riparo il dolore che la terrorizzava.

Ma un giorno accadde che una tempesta improvvisa, più forte delle solite, invase il paese. Tutto si oscurò. Una frana si abbatté sulla donna e sul paese e tutto scivolò via. La donna fu sola, cadde, si rialzò, cadde di nuovo, piangeva, urlava, non voleva arrendersi al male, ma il male la devastava dentro. Dopo la crisi si ammutolì e si ritirò in un angolo, sotto una coperta. La sua coperta era fatta di tanti quadrati colorati che lei aveva lavorato all'uncinetto nelle sere d'inverno.

Poi però la donna lentamente si riprese, ricominciò a mangiare e a parlare e accettò le cure e la precarietà. Anche gli altri abitanti intorno a lei erano malati e l'amicizia e la sopportazione vicendevole li unì in quei giorni dolorosi della ricostruzione di sé e del paese.

Ora quel paese è rinato, le acque cattive che avevano causato la frana sono state governate e sono sorvegliate. Gli abitanti hanno ritrovato la calma e il conforto di chi li assiste e quella donna aspetta il suo personale destino con dolce rassegnazione.

Quel paese, dunque, sarà felice a patto di saper mettere un argine alle distruzioni e di sapersi preparare ad affrontare tempeste tremende che abbruttiscono i fiori degli alberi, atterrano le sue creature, spazzano via i nidi degli uccelli e induriscono i cuori degli uomini.

Per prima cosa è interessante notare come la protagonista della fiaba cammini lungo le rive di un fiume e giunga in un paese che si *“trovava alla confluenza di due fiumi”*. Il fiume, come già fatto notare, è un elemento molto ricorrente nelle fiabe: in questo caso, forse, i due fiumi che confluiscono nel paese rappresentano la vita e la morte e *Terminal Cure* è il punto di snodo, di passaggio, fra l'uno e l'altro. E citiamo il fiume di passaggio per antonomasia l'Acheronte, originariamente figlio di Gea (la terra) e del Sole, trasformato nel fiume tra la sponda dei vivi e quella dei Campi Elisi.

Il paese viene descritto dal punto di vista urbanistico e, in particolare, risalta la caratteristica della *“grande casa bianca”* posta nel suo centro con pesanti ten-

doni che coprono le finestre. Tale peculiarità, può essere interpretata alla luce di quanto viene detto successivamente rispetto alla necessità dei malati di difendersi dal *“vento cattivo che faceva soffrire e tremare le ossa”*. Le tende servono dunque (in base a questa interpretazione) a proteggere i malati dagli agenti atmosferici che in questa fiaba, contrariamente a molte altre, sono vissuti come pericolosi e portatori di sofferenza. I tendoni bianchi sono generalmente usati come “guarnizioni” nelle cerimonie importanti nella nostra società: matrimoni, feste istituzionali. E d’altro canto, la tenda bianca può essere anche un lontano richiamo al lenzuolo bianco funebre.

Nel paese c’erano:

“...i loro familiari, gli amici più cari, i cari animali domestici, oltre ai dottori, agli infermieri e a tanta gente volenterosa di tutte le età che si occupava dei malati”.

Questi vengono descritti facendo ricorso ad una metafora floreale...

*“quei visi erano dei **girasoli sorridenti**, reclinati, ora di qua ora di là, per formare uno scudo contro il vento cattivo che faceva soffrire e tremare le ossa. Poi guardò le loro mani e pensò che quelle mani erano **fiori profumati** tesi verso le piaghe putride”*.

I fiori, che fra l’altro comparivano anche in precedenza (*“piccole cassette coi gerani alle finestre”*), sono in questo caso simbolo allo stesso tempo di forza (protettrice) e delicatezza, contrapposti al vento *“cattivo”* e alle *“piaghe putride”*. La favola insiste molto sulla sofferenza vissuta dai malati che, sostanzialmente, devono quindi essere protetti. Il contatto con il dolore è certamente uno degli aspetti più critici di chi lavora nei Centri di Cure Palliative, ed in qualche modo deve essere arginato. Gli operatori della fiaba hanno sviluppato una sorta di distacco compassionevole dal dolore. Lo osservano senza esserne assorbiti...

*“quegli occhi erano pieni di **dolce compassione**, senza lacrime”*.

E il tema del dolore ritorna subito dopo, diventando decisivo:

*“...li avrebbe potuto trovare un nido soffice dove mettere al riparo **il dolore che la terrorizzava”***

Se, solitamente, è l’avvicinamento alla morte che spaventa i pazienti, qui il dolore prende il sopravvento. Ciò è testimoniato anche dal passaggio successivo,

dove questi venti naturali aggressivi e malefici (tempesta) gettano la donna nel più profondo dolore e dunque sgomento, abbandonandola a sé stessa.

*“La donna, **fu sola**, cadde, si rialzò, cadde di nuovo, piangeva, urlava, non voleva arrendersi al male, ma **il male la devastava dentro**”*

Si assiste ad una sorta di sovrapposizione, identificazione, fra catastrofe esterna ed interna contro la quale non sembra esserci nulla da fare se non aspettare che passi. Una volta allontanata la crisi, allora, non resta che rintanarsi sotto una coperta. La coperta però non è un semplice oggetto, ma un manufatto di tessere di pezzi colorati, creato dal personaggio stesso, dunque una sorta di propagazione del sé. Nascondersi sotto di essa potrebbe dunque significare un momento di isolamento e di meditazione sui diversi “pezzi di sé” colorati in modo diverso, propedeutico ad un cambiamento.

La donna...

*“...lentamente si riprese, ricominciò a mangiare e a parlare e **accettò le cure e la precarietà**. Anche gli altri abitanti intorno a lei erano malati e l'amicizia e la sopportazione vicendevole li unì in quei giorni dolorosi della ricostruzione di sé e del paese”*

Anche se il dolore persiste, viene accettato in nome della cooperazione, anzi diviene proprio un fattore unificante per la ricostruzione del paese.

La conclusione della fiaba chiama in causa un elemento molto importante e ambiguo nella sua interpretazione: la rassegnazione. Se, da un certo punto di vista essa può venir considerata negativamente, come una sorta di rinuncia, di abbandono, di sconfitta, in questo caso sembra assumere un altro valore. Rassegnazione come accettazione della propria condizione mortale, del limite, del confine contro il quale non ha alcun senso combattere. Quello che si può fare è...

*“...mettere un argine alle distruzioni e di sapersi preparare ad affrontare tempeste tremende che abbruttiscono i fiori degli alberi, atterrano le sue creature, spazzano via i nidi degli uccelli e **induriscono i cuori degli uomini**”.*

La tempesta è, anche in questo caso, una metafora che include sia fattori esterni (“abbruttiscono i fiori degli alberi”) che interni (“induriscono i cuori degli uomini”).

Ritorna, in questo passaggio finale, l'immagine del nido, precedentemente collegata al paziente ("li avrebbe potuto trovare un nido soffice"), a testimonianza dell'estrema fragilità di tale condizione. Il segreto per l'accettazione è la preparazione attiva alle tremende tempeste che la vita e la morte ci riservano. Progettando argini, costruendo dighe, sorvegliando le acque cattive.

Fiaba scritta da una fisioterapista

C'era una volta una donna che, navigando, arrivò nel Paese delle Maree.

Quel paese si trovava su di un'isola circondata dalle acque di un vastissimo delta fluviale e aveva una particolarità: ogni giorno all'imbrunire si alzava la marea che sommergeva gran parte dell'isola e trascinava con sé tutto ciò che si trovava sulle rive.

Il paese era abitato da coloro che vivono gli ultimi giorni prima di ritornare per sempre alle acque.

Queste persone però non erano sole, con loro c'erano infatti anche coloro che fino a quel momento li avevano amati per accompagnarli in quel passaggio. Di tutti loro si occupavano gli spiriti della foresta.

Quando la donna incontrò per la prima volta le persone che si erano fermate in quel luogo, guardò i loro visi e pensò che quei visi erano di chi non sapesse bene a cosa stava andando incontro. Poi guardò le loro mani e pensò che quelle mani erano di chi aveva vissuto, lavorato, accarezzato, fatto a pugni...e poi ancora guardò i loro sorrisi e pensò che servissero a catturare sorrisi.

Ascoltò le parole che gli venivano rivolte e queste parole erano d'oro quando raccontavano della vita trascorsa, d'argento quando raccontavano della speranza, di piombo quando raccontavano della paura di ritornare alle acque.

Attraverso quegli occhi, quelle mani, quelle parole e quei sorrisi poté capire che i loro cuori erano divisi, che c'era chi sperava di non essere travolto dalla marea e poter tornare in barca sulla terra ferma, c'era chi era già pronto a tuffarsi da solo avendo già lasciato tutto a chi lo amava, e c'era chi si sarebbe lasciato trascinare dalla corrente solo se accompagnato sulla riva.

Allora capì che quello era il luogo giusto in cui fermarsi, perché lì avrebbe potuto scoprire cosa succedesse veramente a quelle persone e a chi le accompagnava in attesa della marea.

Ma un giorno accadde che chi era pronto a tuffarsi fu trattenuto, chi voleva tornare con la barca fu buttato in acqua e chi voleva essere accompagnato fu la-

sciato solo. Quel giorno infatti le persone e i loro accompagnatori non si erano parlati e non si erano ascoltati.

Poi, però, la donna osservò l'accaduto e capì che bisognava ascoltare i desideri dei loro cuori ed osservare la paura dei loro occhi e cercare di fare in modo che si incontrassero e che si accogliessero quelle degli uni e quelle degli altri.

Ora quel paese è sempre là e continua ad accogliere e ad accompagnare sulla riva persone che devono tornare alle acque e quella donna ancora cerca di ascoltare quelle parole e di guardare in quegli occhi.

Quel paese, dunque, sarà felice a patto di trovare un linguaggio per capirsi ed il coraggio per venirsi incontro ed accompagnarsi reciprocamente in attesa che arrivi la marea.

La fiaba si apre introducendo già nel nome del "Paese delle cure alle persone che vivono gli ultimi giorno" l'elemento fondamentale del racconto, ovvero l'acqua. Il paese si trova su un'isola, dunque è circondato dall'acqua, anzi ne è strettamente vincolato, a causa della marea che quotidianamente la sommerge quasi del tutto: vivere (isola, riva) e morire (marea) vengono dunque fin dall'inizio presentati come interdipendenti. Non solo: il passaggio, l'alternanza fra l'una e l'altra dimensione è decisamente dinamico, come testimoniato dal movimento della marea e dal fatto che l'isola si trova "circondata dalle acque di un vastissimo delta fluviale", evocando lo scorrere rapido delle acque. Non solo: il montare della marea mortale all'imbrunire può essere evocativo dell'angoscia che sommerge la possibile lucidità di vita conquistata nelle ore diurne.

*"Il paese era abitato da coloro che vivono gli ultimi giorni prima di **ritornare per sempre alle acque**"*

La metafora prende forma e viene esplicitata: morire come ritornare alle acque. L'acqua come ritorno al mare, da cui è originata la vita.

L'isola è abitata inoltre da "coloro che fino a quel momento li avevano amati". Non viene specificata alcuna "figura professionale". Ci sono poi gli "spiriti della foresta", che si prendono cura di tutti gli esseri umani. Queste creature, che non hanno alcun ruolo attivo nella fiaba (tant'è che non vengono più citati in seguito), sono forse una manifestazione del mondo sovra-umano, del piano sottile che avvolge l'isola (e la terra). Sorta di "garanti" dell'armonia naturale.

Contrariamente a quanto suggerito dalla traccia, l'autore della fiaba decide a questo punto di descrivere mani, visi, sorrisi e parole dei *pazienti* anziché dei

curanti. La caratteristica che viene sottolineata più volte è l'insicurezza del proprio destino, il non saper bene a cosa si sta andando incontro. Questo dubbio diventa a volte speranza (parole d'argento) a volte paura (parole di piombo), ed è avvicicabile all'alternanza isola- terra-luce, marea-immersione- buio. Ognuno è pronto a ritmo diverso ad affrontare il proprio destino.

“c’era chi sperava di non essere travolto dalla marea e poter tornare in barca sulla terra ferma, c’era chi era già pronto a tuffarsi da solo avendo già lasciato tutto a chi lo amava, e c’era chi si sarebbe lasciato trascinare dalla corrente solo se accompagnato sulla riva”

Come a dire: non esiste **un** modo giusto, esistono delle persone, una diversa dall'altra, e per ognuna va cercato **il** modo giusto. Come? Attraverso l'ascolto e il dialogo. Tant'è che proprio l'assenza di questi elementi rompe l'equilibrio trovato:

*“...chi era pronto a tuffarsi fu trattenuto, chi voleva tornare con la barca fu buttato in acqua e chi voleva essere accompagnato fu lasciato solo. Quel giorno infatti le persone e i loro accompagnatori **non si erano parlati e non si erano ascoltati**”*

Questo passaggio, così come quello successivo, sottolineano con forza una delle più importanti qualità richieste ad un operatore di questa disciplina: la **ricettività**. Essendo, volente o nolente, testimone di uno dei passaggi più densi della vita di un essere umano, il suo principale compito è forse quello di riconoscere ciò che accade ai propri pazienti. Solo allora potrà rendersi conto di cosa fare o non fare...

“...capì che bisognava ascoltare i desideri dei loro cuori ed osservare la paura dei loro occhi...”

La fiaba si conclude con un auspicio al *“reciproco accompagnamento”*. Questo concetto è interessante e può essere interpretato così: è vero che l'operatore accompagna il paziente, ma è vero anche il contrario. Cioè il paziente è anche accompagnatore e viceversa. Mentre *“si cammina verso la marea”*, che differenza c'è fra i due ruoli, visto che entrambi stanno camminando?

Questo è un ultimo richiamo per il *curante* a non porsi al di sopra della persona che si sta curando: il rischio è infatti di finire per imporre la propria volontà a discapito delle esigenze del *paziente*, facendo danni. Oppure, all'opposto, di esaurirsi a furia di dare senza accettare ciò che l'incontro con un essere umano (per quanto *“malato”*) offre.

*“Quel paese, dunque, sarà felice a patto di **trovare un linguaggio per capirsi ed il coraggio per venirsi incontro** ed accompagnarsi reciprocamente in attesa che arrivi la marea”. Il primo passo è il riconoscimento della paura per poter provare poi coraggio (da cor- ago, agire il cuore).*

Fiaba scritta da un infermiere

C'era una volta un uomo chiamato Federico che, camminando, arrivò nel paese di Belsito.

Quel paese si trovava in cima a un colle e aveva una particolarità: non si usavano soldi né nessun tipo di denaro. Si viveva scambiandosi favori ed opere varie in base alle capacità di ciascuno, mettendo in comune molte cose.

Il paese era abitato da coloro che vivono gli ultimi giorni prima di attraversare il confine tra una vita e l'altra. Queste persone però non erano sole, con loro c'erano infatti anche le persone che venivano ad imparare mestieri vari e culture nuove: infatti la civiltà del denaro aveva fatto perdere ai più la capacità e la voglia di imparare tante cose utili pensando che tutto si potesse comprare. Anche la cultura veniva vista come merce.

Quando l'uomo incontrò per la prima volta le persone che si erano fermate in quel luogo per curare, guardò i loro visi e pensò che quei visi erano sereni, anche se dicevano che la vita era stata dura e l'attraversamento del confine “non indolore”: il corpo e la mente soffrivano senz'altro. Poi guardò le loro mani e pensò che quelle mani erano servite a lavorare tantissimo: magari ruvide e callose, ma ancora capaci di giocare con un bambino. Poi ancora guardò gli occhi: sembrava sapessero in anticipo cosa avrebbero visto di lì a poco, esprimevano serenità e saggezza, qualcuno anche un po' di paura. Ascoltò le parole che gli venivano rivolte e queste parole erano d'oro, gli raccomandavano di non sprecare i momenti belli o meno belli che la giornata ci propone, di non dimenticare le sensazioni tutte.

Attraverso quegli occhi, quelle mani, quelle parole e quel tono pacato poté capire che i loro cuori erano di persone forti e serene, che avevano toccato l'inutilità della superbia e amavano le sensazioni belle, gli odori, gli occhi dell'altro, il prodigio della natura, tutto quello che spesso riteniamo “normale”.

Allora capì che quello era il luogo giusto in cui fermarsi, perché lì avrebbe potuto aprire la sua mente ed il suo cuore, imparare ad apprezzare la vita e le tante cose fino ad allora non godute sciocamente.

Ma un giorno accadde che uno sciocco viandante proveniente dalla civiltà del denaro tornò dai suoi simili dicendo che c'era un paese dove si viveva gratis, senza obbligo alcuno, non dovendo lavorare. Trascinò quindi con sé alcuni suoi simili sciocchi quanto lui, speranzosi di poter vivere bighellonando, che invasero il paese di Belsito.

Poi, però, l'uomo fece capire agli sciocchi arrivati dalla civiltà del denaro cosa vuol dire vivere scambiando e mettendo in comune quello che si ha. Li fece anche parlare molto con "coloro che vivono gli ultimi giorni", che diedero un'ulteriore mazzata alle già vaghe "sicurezze" date dalla civiltà del denaro. Dopo un bel po' di giorni per riprendersi dalla batosta, gli sciocchi decisero di rimanere, cambiando radicalmente modo di fare e di pensare.

Ora quel paese è ancora tranquillo ed abitato da persone che hanno scelto di vivere apprezzando la vita nel modo più completo possibile. Quelli che vivono gli ultimi giorni prima di passare il confine sono sempre molto curati da tutti gli abitanti del paese e quell'uomo è riuscito a trasmettere il suo messaggio a tal punto che all'ingresso del paese c'è scritto: "Bel Sito: il paese di quelli che vivono".

Quel paese, dunque, sarà felice a patto di continuare a far sì che la gente continui a capire che deve vivere, non passare delle giornate.

Qui, il paese diventa un vero e proprio modello di società alternativa. La caratteristica principale di Belsito è infatti l'assenza del denaro...

"Si viveva scambiandosi favori ed opere varie in base alle capacità di ciascuno, mettendo in comune molte cose".

E in questo luogo la cura alle persone che vivono gli ultimi giorni prima di "attraversare il confine tra una vita e l'altra" non rappresenta l'unico aspetto intorno al quale ruota la vita sociale, vi sono anche le "persone che venivano ad imparare mestieri vari e culture nuove".

Si tratta dunque di una vera e propria società complessa, nella quale comunque il supporto ai morenti ha un valore molto elevato. Tant'è che i morenti stessi sono dipinti in maniera molto positiva, dotati di una grande consapevolezza...

"sembrava sapessero in anticipo cosa avrebbero visto di lì a poco, esprimevano serenità e saggezza, qualcuno anche un po' di paura".

Il dolore e la paura non sono negati, ma il contesto assolutamente costruttivo consente di arginarli.

A questo punto emerge il senso, il messaggio principale che l'autore sembra voler passare, ovvero la raccomandazione a...

*“non sprecare i momenti belli o meno belli che la giornata ci propone, di **non dimenticare le sensazioni tutte**”.*

Un invito a riscoprire il mutuo scambio con gli altri esseri umani. E questa è la lezione che viene impartita agli “sciocchi” provenienti dalla “civiltà del denaro” che invadono Belsito nella speranza di vivere gratis, “bighellonando”, bandendo la fatica e l'impegno, come in una specie di Paese dei Balocchi. E coloro che insegnano a queste persone l'importanza della compartecipazione sono proprio i morenti, che con la loro presenza e le loro parole...

“...diedero un'ulteriore mazzata alle già vaghe “sicurezze” date dalla civiltà del denaro”

La chiusura della fiaba appare dunque quasi paradossale, sintetizzata dalla scritta sul cartello che viene posto all'ingresso del paese: “*Bel Sito: il paese di quelli che vivono*”.

È come se il continuo contatto con la mortalità avesse condotto l'autore ad accettare la naturalezza di questo passaggio (“tra una vita e l'altra”), portandolo a relativizzare, ridimensionare notevolmente i valori trasmessi da quella che lui definisce società del denaro (mercificazione di qualunque servizio, svalutazione delle sensazioni/impressioni dirette, allontanamento dalla natura...). A ciò segue una profonda rivalutazione del “presente”, che si traduce nell'aforisma finale...

“vivere, non passare delle giornate”.

8. Conclusioni emerse dallo specchio delle fiabe

Qual è lo scopo di tale lavoro di indagine? Come possono beneficiare di questa particolare esperienza i professionisti che operano in questo settore?

Si è trattato di una semplice analisi teorico-speculativa, senza alcuna implicazione pratica o da questa fonte di informazioni si può migliorare la qualità della vita degli operatori delle cure palliative?

Apparentemente sembrerebbe un puro lavoro di ricerca, che non offre soluzio-

ni immediatamente individuabili da applicare al “paese dei curanti”. In realtà, gli autori ritengono che proprio la trasposizione al mondo fiabesco abbia permesso di individuare i possibili comportamenti più congruenti ai reali atteggiamenti, bisogni e necessità dei professionisti coinvolti, altrimenti non esprimibili attraverso il questionario a risposte chiuse.

8.1 *Comparazione fra fiabe classiche e fiabe raccolte*

Di fatto la tradizionale simbologia utilizzata nelle fiabe popolari classiche trova un ristretto spazio d’espressione nelle 244 fiabe raccolte. Elementi quali: la casa nel bosco, la foresta intricata, le streghe, gli orchi, i maghi, i lupi, le sorellastre, la matrigna (rappresentazioni del *male*); il cacciatore, il taglialegna, il principe, la vecchia saggia, la principessa (rappresentazioni del *Bene*) e castelli, re, regine (rappresentazioni del potere) sono raramente presenti e utilizzati in modo erratico.

È inoltre poco presente un elemento situazionale fondamentale nelle fiabe classiche: **la solitudine**, che consente al protagonista di mettersi alla prova in maniera autonoma e indipendente e attraverso paura, rabbia e dolore trovare accoglienza finale e un significato/ruolo sociale. Nelle fiabe raccolte la solitudine compare di rado ed è sempre vissuta molto negativamente. Ciò non sorprende affatto se consideriamo il fatto che la realtà descritta è quella di **dipendenza e di mancanza di autonomia fisica**, dove il rimanere/lasciare la persona sola non è accettabile: la morte va accompagnata così come l’operatore va seguito e fortificato nel suo gruppo di lavoro.

In generale, una possibile spiegazione sociologica dell’“assenza” di riferimento degli elementi fiabeschi classici può essere ricondotta al fatto che, di fronte al confine indefinito e incerto della morte, le fiabe classiche (per come sono vissute nella società odierna) non vengono considerate strumenti adeguati. In realtà, è proprio la fiaba popolare che nasce per rispondere ad un grande bisogno di spiritualità: il percorso evolutivo presente, ad esempio, nel viaggio di Pollicino (11) nel bosco o nell’uccisione della strega da parte di Gretel (12), non sono altro che metafore di arricchimento dell’anima dei personaggi; “...e vissero per sempre felici e contenti” proietta verso una dimensione di eternità, così come il passaggio da morte a vita può essere rappresentato dal sonno (dal quale ci si può svegliare anche dopo 100 anni!), dal movimento da un reame ad un altro mondo (il mondo sotto al pozzo) o addirittura dall’andare e torna-

re dall'inferno (i tre capelli d'oro del diavolo). Tuttavia sappiamo che, socialmente, si tende a relegare queste fiabe (che in realtà hanno in sé la sostanza spirituale del perenne conflitto tra bene e male, dove il male può arrivare a delle atrocità impensabili) al mondo dell'infanzia, sostituendole con un'altra, forse più morbida, accattivante e meno truce che fa riferimento a nuove tendenze (religioni e filosofie orientali, cultura *new-age*...) vissute come più adatte e comode.

8.2 *La spiritualità nello specchio delle fiabe*

Il dato che emerge dalla ricerca è il **continuo richiamo a simbologie spirituali**. La morte come semplice atto biologico compare infatti in meno di un terzo della popolazione rispondente. In tutti gli altri casi viene fatto riferimento, più o meno esplicitamente, ad un piano diverso rispetto a quello meramente fisico. La morte diventa allora una sorta di passaggio/trasformazione che introduce ad una nuova realtà. Ciò non significa la presenza di elementi riconducibili a specifiche attività istituzionalizzate religiose (ad esempio, la preghiera è quasi del tutto assente), quanto piuttosto il rimando ad un *Al Di Là* descritto di volta in volta in maniera diversa, molto personalizzata, intima e propria.

Angeli, fate, folletti, cieli d'oro, tramonti, fiori di loto, cristalli, voli spiccati sono tutti sintomatici di **idealizzazione** della realtà del morire e indirettamente della propria professione: i protagonisti sono in genere "eroi", persone chiamate per vocazione a svolgere questa attività di assistenza. Il male è proiettato quasi sempre all'esterno: catastrofi naturali, persone cattive che avvelenano l'atmosfera del gruppo, la paura del paziente e dei familiari. Ma qui il protagonista si descrive molte volte con il suo nome – indicando una forte identificazione in sé – e non sbaglia mai. Al contrario, Pollicino semina le briciole di pane che verranno ineluttabilmente mangiate dagli uccellini, Biancaneve morde la mela e cade nell'inganno della strega, Rosaspina tocca il fuso e cade addormentata per cent'anni, Fratellino beve alla fonte da cui sa che verrà trasformato in capriolo o più semplicemente Pinocchio non va a scuola... Qui, errori, cadute, scivoloni dei protagonisti non ce ne sono. È un popolo sublime di eroi: l'imperfezione, la mercificazione in sintesi, il male è fuori da loro. Ne risulta, quindi, un popolo "diverso" dalle creature terrene e fallaci che vivono nella nostra società: gli operatori delle cure palliative si vivono come dei "missionari" che desiderano mettere mano al lato più oscuro della vita, quello bandito dalla nostra civiltà che

sbandiera valori di benessere, di eterna giovinezza e perenne bellezza: pone alla fine della vita il confine, il termine, l'addio.

Cimentandosi con la frontiera invalicabile per eccellenza, essendo il popolo dei "traghettatori", non possono, per non ammalarsi, che sentirsi degli eroi.

Questa prospettiva di fuga nell'ideale emerge in entrambi i gruppi di fiabe (protagonista-paziente e protagonista-curante). Solitamente, per i *pazienti*, il rapporto positivo o negativo con tale prospettiva diventa linea di demarcazione fra serenità o paura, le emozioni dominanti. I *curanti*, d'altro canto, hanno il compito di accompagnare i *pazienti* verso il passaggio: più sono dediti e umili di fronte a tale compito maggiore sarà l'efficacia del loro operato. Il perno sul quale si regge questo percorso di avvicinamento è la **relazione**. È interessante notare infatti come, per quanto riguarda gli operatori, vi siano rarissimi riferimenti all'aspetto clinico del loro lavoro (medicazioni, somministrazione di farmaci, cura delle piaghe) e come l'attenzione venga piuttosto rivolta verso la "cura dell'anima": ascolto, comprensione, condivisione emotiva, empatia... Sono queste le qualità presentate come discriminanti fra un buono e un cattivo operatore. D'altro canto i *pazienti* che migliorano il loro rapporto con la malattia sono quelli che si aprono ai *curanti*, che condividono con loro le paure, che si affidano e che accettano le cure.

8.3 *Fiabe e organizzazione*

Il viversi eroi da parte degli operatori può essere ascritto al fatto che le cure palliative sono un settore relativamente giovane rispetto ad altre branche della medicina: il centro delle cure palliative appartiene ancora alle organizzazioni naturali, allo stato nascente e non è stato appesantito in modo troppo ingombrante da sovrastrutture. Le organizzazioni giovani sono quelle che non hanno mai affrontato le crisi che i sistemi organizzativi più vecchi hanno dovuto sostenere per rimettersi profondamente in discussione e decidere se rinascere o lasciarsi morire. I sistemi professionali più antichi sanno quali difficoltà e problemi sono connaturati dentro di loro e la loro forza per sopravvivere è stata quella di aver saputo specchiarsi realmente, senza vedere negli altri, gli esterni, i *competitor*, la causa di tutti i mali. Qui, data la giovane età della disciplina, è ovvio riscontrare che le cause delle difficoltà dei "palliativisti" sono quasi sempre proiettate fuori, all'esterno – almeno nelle fiabe.

Ecco, quindi, quali domande porsi:

- Le qualità relazionali, presentate come distintive e fondamentali per un operatore di cure palliative, sono date per acquisite o piuttosto le fiabe indicano una necessità di apprendimento in questa direzione?
- I Centri di Cure Palliative e l'impianto burocratico che li regola consentono e garantiscono sufficiente spazio per l'esercizio e l'approfondimento della dimensione relazionale/spirituale nel rapporto operatore-paziente, fortificando non solo il paziente ma anche l'operatore?
- La scienza medica occidentale e i valori di cui i professionisti del settore sono portatori permettono o censurano la fuoriuscita di questi aspetti relazionali/spirituali?
- Perché questo senso di perfezione sublimata dei protagonisti delle cure palliative? Forse perché si diventa perfetti e meno fallaci proprio quando ci si svincola dal dubbio delle scelte da prendere in vita in quanto non c'è più vita residua? Forse perché si devono trovare strumenti di difesa anche attraverso il folklore *new age* che è l'antitesi del metodo cartesiano su cui poggia la nostra medicina?

Queste sono domande che lasciamo aperte e che ci sembra costituiscano dei concreti argomenti di dialogo e confronto rispetto agli esiti che un lavoro come quello svolto può avere.

Concludiamo ringraziando profondamente tutti coloro che hanno preso parte ad una ricerca che, per quanto inusuale (o forse in virtù di questo), ha permesso di esplorare il mondo delle cure palliative in modo, a nostro parere, serio e approfondito, facendo emergere la ricchezza che lo caratterizza. Ci auguriamo che le molteplici riflessioni espresse possano contribuire a stimolare interventi volti ad una sua crescita, non solo quella organizzativa/gestionale ma anche quella relazionale/sociale e spirituale. Grazie ancora a questo popolo di frontiera.

Bibliografia

1. **Cigoli V, Zatti A.** *La svolta e lo scontro. Per una analisi della funzione comunicativa della metafora in consultazione familiare.* In *Terapia Familiare*: 40, Nov 1992
2. **Corli O, Pizzuto M, Marini MG, Nastri A.** *La famiglia e il malato terminale: analisi di problemi, difficoltà e soluzioni relativi alle famiglie che accudiscono un malato in fase avanzata di malattia inguaribile.* Centro Studi e Ricerche Osservatorio Italiano Cure Palliative, 2004
3. **Majer V, Marocci G.** *Il clima organizzativo. Modelli teorici e ricerche empiriche.* Carocci Ed, 2003
4. **Morgan G.** *Images. Le metafore dell'organizzazione.* FrancoAngeli Ed, 1999
5. **Maslach C.** *La sindrome del Burnout. Il prezzo dell'aiuto agli altri,* Cittadella Ed, 1992
6. **Maslach C.** *Burnout: A social psychological analysis.* In Jones JW, *The burnout syndrome: current research, theory, inventions.* London House Press, 1981
7. **Quaglino GP, Casagrande S, Castellano A.** *Gruppo di lavoro, lavoro di gruppo,* Raffaello Cortina Ed, 1992
8. **Propp V.** *Morfologia della fiaba.* Einaudi Ed, 2000
9. **Maslach C, Jackson S.** Consulting Psychologist Press, 1986
10. **Lowen A.** *The betrayal of the body.* Bionergetics press, Aprile 2005
11. **Grimm J & W.** "Pollicino", in *Fiabe*, Fabbri Editori, Milano, 1995
12. **Grimm, J & W.** "Hansel e Gretel", in *Fiabe*, Fabbri Editori, Milano, 1995

BIBLIOGRAFIA DI APPROFONDIMENTO

- Bettelheim B.** *Il mondo incantato,* Feltrinelli Ed, 2003
- Coulacoglou C & Kline P.** *The Fairy Tale Test: a novel approach in projective assessment.* In *British Journal of Projective Psychology.* 40, n. 2: 10-31, 1995
- Czarniawska B.** *Narrare l'organizzazione. La costruzione dell'identità istituzionale.* Edizioni di Comunità ISTUD, 2000
- Fromm E.** *The Forgotten Language: An Introduction to the Understanding of Drams, Fairy Tales and Myths.* New York: Holt, Rinehart e Winston, 1951
- Girard M.** *Les Contes de Grimm: Lecture Psychanalytique.* Imago, Paris, 1999
- Heuscher J.** *A Psychiatric Study of Myths and Fairy Tales: their Origin, Meaning and Usefulness.* Charles Thomas Publisher, 1974
- Kast V.** *Folktales as Therapy.* Fromm International Publishing Corporation, New York 1995
- Meyer R.** *The wisdom of fairy tales.* Floris Books, 1995
- Tatar M.** *The Classic Fairy Tales.* W.W. Norton e Company, London, 1999
- Von Franz M.L.** *Interpretation of Fairy Tales.* Spring Publications, Texas, 1982

Ringraziamenti

La realizzazione di questa indagine è stata resa possibile grazie al contributo di tutti quegli operatori che, aderendo all'indagine, hanno speso una parte del loro "prezioso" tempo nella compilazione del questionario.

Al tempo stesso inviamo un sentito ringraziamento ai Ricercatori, Responsabili e Collaboratori di tutti i Centri che hanno aderito al progetto e che hanno fornito un contributo attento e sostanziale.

In particolare, vogliamo calorosamente ringraziare Giorgio Manfredi di Kallideas (www.kallideas.it), che ci ha messo a disposizione il software di riconoscimento vocale, grazie al quale l'immissione dei testi delle fiabe nel database, e la loro successiva elaborazione, è stato un lavoro "umano".