

# Leggere in ospedale e in condizioni di disagio

Progettare e diffondere servizi di lettura  
cooperando tra Biblioteche pubbliche,  
Aziende sanitarie e Associazioni di volontariato

**Leggere in ospedale  
e in condizioni di disagio**

**Giornata di studio**  
*Progettare e diffondere servizi di lettura  
cooperando tra Biblioteche pubbliche,  
Aziende sanitarie e Associazioni di volontariato*

**6 giugno 2003**  
Biblioteca comunale di Bagno a Ripoli  
Sala Conferenze - via di Belmonte, 38 Antella (FI)



Comune di Bagno a Ripoli  
*Con la collaborazione di*  
Regione Toscana, ASL 10 Firenze,  
SDIAF, AUSER, AIB

**Bagno a Ripoli**  
*Biblioteca comunale*  
*6 giugno 2003*

in collaborazione con AIB, Regione Toscana, SDIAF,  
AUSER, Azienda Sanitaria locale di Firenze, Comune di Bagno a Ripoli,  
COOP Unicoop di Firenze







# **Leggere in ospedale e in condizioni di disagio**

Progettare e diffondere servizi di lettura  
cooperando tra Biblioteche pubbliche,  
Aziende sanitarie e Associazioni di volontariato

*atti della giornata di studio  
6 giugno 2003*

**a cura della Biblioteca comunale  
di Bagno a Ripoli**

# Leggere in ospedale e in condizioni di disagio progettare e diffondere servizi di lettura cooperando tra Biblioteche pubbliche, Aziende sanitarie e Associazioni di volontariato

atti della giornata di studio  
Bagno a Ripoli, 6 giugno 2003

*Hanno curato la redazione della pubblicazione:*

Barbara Marroccia

Serena Bucci

**N.B.** I testi degli interventi sono stati rivisti dai relatori

*In copertina:*

depliant dell'iniziativa, la cui realizzazione grafica è stata curata da Lorenzo Gualtieri.  
La scultura riportata sul depliant, è stata realizzata da **Marco Lituani** in occasione della  
giornata di studio ed è diventata il logo del servizio "Un libro e un volontario per amico".

*Catalogazione a cura della Biblioteca comunale di Bagno a Ripoli:*

## **Leggere in ospedale e in condizioni di disagio :**

progettare e diffondere servizi di lettura cooperando tra Biblioteche pubbliche,  
Aziende sanitarie e Associazioni di volontariato : atti della giornata di studio,  
Bagno a Ripoli, 6 giugno 2003

I. Bagno a Ripoli. Biblioteca comunale

1. Biblioteche per degenti – Promozione della lettura – Bagno a Ripoli (FI)  
– 2003 - Atti di convegni  
027.66209455122

La giornata di studio è stata realizzata con la collaborazione di :



Regione Toscana



AIB-sezione Toscana



SDIAF



Comune di Bagno a  
Ripoli



AUSER



Azienda sanitaria Locale (FI)



COOP Unicoop (FI)

# Indice

## Introduzione alla pubblicazione

Introduzione al servizio  
Maria Cristina Pedretti..... p. 11

Presentazione del servizio  
(testo distribuito ai partecipanti alla giornata di studio)  
Anna Maria Sciortino..... p. 13

## Apertura della giornata di studio

Susanna Giaccai..... p. 23  
Laura Peracca..... p. 25  
Daniela Mazzotta..... p. 27

## Relazioni

La comunità ospedaliera e il ruolo delle biblioteche in ospedale: le linee guida dell' IFLA sulle biblioteche per degenti e persone in difficoltà  
Silvia Bruni..... p. 31

Rapportarsi ai degenti di un ospedale proponendo libri e letture  
Sandra Rogialli..... p. 39

Il tempo sospeso. Quando la malattia richiede l'abrogazione del senso comune e il diritto alla regressione narcisistica  
Sergio Sergi..... p. 47

## Alcune realizzazioni

Il Servizio Prestito ai degenti nell'Ospedale di Prato Vittoria  
Baroncelli..... p. 55

Il Punto prestito del Centro residenziale e diurno di Schignano  
Lucia Pugi..... p. 59

Scambi di lettura: esperienza alla Casa di Riposo "Pablo Neruda" di Castelfiorentino  
Giovanna Carla Armano e Manuela Gaggelli..... p. 61

La Biblioteca della strega Teodora: un posto dove leggere e ascoltare storie nel reparto di pediatria del policlinico modenese  
Rita Borghi..... p. 69

Condivisione di un percorso tra Biblioteche per dare "ai" ai libri: il servizio di bibliobus presso il Centro di riferimento Oncologico di Aviano  
Margherita Venturelli..... p. 75

Convenzione per la gestione del progetto "Biblioteca per i pazienti – Punto di informazione oncologica" presso il CRO (...Aviano).....	p. 79
Rinnovo della convenzione per la gestione del progetto "Biblioteca per i pazienti – Punto di informazione oncologica" presso il CRO (Aviano) [Anno 2004] .....	p. 83
<b>Il servizio "Un libro e un volontario per amico di Bagno a Ripoli : testimonianze di volontari</b>	
Gioacchino Tani.....	p. 87
Maria Bruna Lupi.....	p. 91
Elena Ubaldino.....	p. 97
<b><u>Progetti in corso nell'area fiorentina</u></b>	
Intervento di Massimo Rolle.....	p. 101
<b>"Un Ospedale Poetico"</b>	
Silvia Pecorini.....	p. 103
Franco Zabagli.....	p. 111
<b>Un progetto: il servizio bibliotecario di rete per gli ospedali e le case di riposo dell'area fiorentina</b>	
Luca Brogioni.....	p. 113
<b>Il Servizio del Centro Nazionale del Libro Parlato UIC ONLUS e le sue potenzialità nelle situazioni di disagio: l'integrazione attraverso le biblioteche pubbliche e le case di riposo di Firenze.</b>	
Benedetta Bambi.....	p. 117
<b><u>Professioni e volontariato nel servizio - Tavola rotonda</u></b>	
<b>Per un'azione di sostegno integrale alla persona: servizi pubblici e volontariato, una sinergia possibile</b>	
Mauro Giannelli.....	p. 123
<b>Il ruolo del Cesvot nella formazione dei volontari</b>	
Paolo Balli.....	p. 125
<b>Cosa vuol dire fare volontariato?</b>	
Giancarlo Zani.....	p. 127
Antonio Mazzetti.....	p. 129
<b>Lavoro professionale e volontario nei servizi bibliotecari: il punto di vista dell'Associazione professionale</b>	
Beatrice Bargagna.....	p. 133
<b><u>Ad un anno dalla giornata di studio</u></b>	
L'evoluzione del servizio	p. 141

<b>Appendice</b>	<b>p. 143</b>
<b>La Convenzione tra Comune e Azienda Sanitaria Locale (1999).....</b>	<b>p. 145</b>
<b>La Convenzione tra Comune e Associazione Auser (2000) .....</b>	<b>p. 149</b>
<b>Il "Manuale del volontario".....</b>	<b>p. 153</b>
<b>Gli incontri di formazione con la dott.ssa Anna Maria Sciortino.....</b>	<b>p. 157</b>
<b>Gli incontri di formazione con la dott.ssa Sandra Rogialli.....</b>	<b>p. 163</b>
<b>Gli incontri di formazione con la dott.ssa Maria Teresa Benghi .....</b>	<b>p. 171</b>
<b>La locandina per la campagna promozionale .....</b>	<b>p. 175</b>
<b>La"Guida al servizio" per degenti.....</b>	<b>p. 176</b>
<b>I segnalibri del servizio.....</b>	<b>p. 178</b>
<b>Il materiale per le operazioni di prestito e restituzione dei libri : il catalogo e le schede per il prestito.....</b>	<b>p. 183</b>
<b>I bollettini.....</b>	<b>p. 188</b>
<b>Le locandine nelle corsie.....</b>	<b>p. 189</b>
<b>I biglietti d'auguri.....</b>	<b>p. 190</b>



Ottobre 2004

Vorrei innanzitutto, a nome dell'Amministrazione da poco insediata, ringraziare tutti coloro, precedenti amministratori, operatori, rappresentanti delle varie istituzioni e sostenitori, che hanno reso possibile tale progetto e che ci hanno lasciato un'eredità di altissimo valore, sia culturale che sociale.

Senza dubbio sarà nostro dovere mantenere e, se possibile, ottimizzare questo servizio, iniziato sette anni fa grazie ad un piccolo gruppo di volontari e consolidatosi poi nel tempo, con la firma delle convenzioni tra l'Amministrazione, l'Auser e l'Azienda Sanitaria.

Vorrei rivolgere un appello soprattutto agli operatori per continuare a mettere a disposizione la propria professionalità ed esperienza anche per lo sviluppo di iniziative simili, che muovono i primi passi in questo periodo e che, accanto all'entusiasmo ed alla passione, potrebbero inevitabilmente incontrare quelle difficoltà tipiche di tutto ciò che è appena agli inizi.

La vera ricchezza, quella di cui dobbiamo fare necessariamente tesoro, è la collaborazione, all'interno di questo progetto, tra soggetti di varia natura.

Questi sono veri e propri attori nella realizzazione di un servizio rivolto a quelle particolari fasce sociali che sono i degenti di un ospedale, soggetti quasi sempre in condizioni di debolezza, sia fisica che psicologica.

In tali casi la lettura rappresenta veramente un viatico, un "compagno" di viaggio lungo la strada, a volte lunga, della guarigione.

Contemporaneamente, la presenza "fisica" del libro nelle corsie tende ad umanizzare l'ambiente ospedaliero affiancandosi al pregevole lavoro di medici ed infermieri, come un semplice oggetto che travalica agilmente qualsiasi appartenenza, qualsiasi "colore", in nome del benessere, sociale e culturale.

Un grazie e un augurio di buon lavoro

L'Assessore alla Cultura  
Silvia Tacconi



**Maria Cristina Pedretti**  
**Assessore alla Cultura Comune di Bagno a Ripoli**  
*(mandato amministrativo 1999-2004)*  
**Introduzione**

---

La presente pubblicazione nasce dalla revisione degli Atti della giornata di studio "Leggere in ospedale e in condizioni di disagio", tenutasi presso la Biblioteca comunale di Bagno a Ripoli il 6 giugno 2003, ed è un atto dovuto, per chiarire e dare utili indicazioni, a tutte quelle persone che, singolarmente o in qualità di rappresentanti di Istituzioni, si sentono motivate a realizzare servizi volti a promuovere il benessere dei cittadini.

Come Assessore alla Cultura del Comune di Bagno a Ripoli, ho introdotto i lavori della giornata di studio e allora, come in questa breve introduzione, ho sentito l'esigenza di ringraziare chi ha contribuito alla realizzazione e alla evoluzione del servizio "Un libro e un volontario per amico".

Il servizio nasce dalla volontà di una azione "corale" che ha visto in primis la collaborazione tra l'Amministrazione comunale, l'Azienda sanitaria e le Associazioni di volontariato e in seguito ha avuto il sostegno della Regione Toscana, dell' Associazione Italiana Bibliotecari, del Sistema Documentario dell'Area Fiorentina e dell' Associazione di consumatori Coop-Unicoop di Firenze.

E' per me doveroso fare un ringraziamento particolare al Presidente dell'Auser in carica al momento dell'avvio del servizio che con tenacia e perseveranza è riuscito a rendere superabili le molte difficoltà iniziali oltre che un ringraziamento veramente di cuore, a tutti i volontari che hanno scelto di dedicare parte del proprio tempo libero al servizio, diventandone così i protagonisti indiscussi e l'anima.

In questa breve introduzione, desidero mettere in luce i momenti essenziali del servizio:

- il **1997**, l'anno in cui il progetto prende l'avvio in via del tutto sperimentale, con solo un piccolo nucleo di volontari all'attivo e unicamente come servizio di prestito libri effettuato tramite un semplice carrello che visita solo alcuni reparti nelle corsie dell' ospedale.

La partenza del progetto è stata un po' in "sordina", in quanto non c'erano altre realtà con cui potersi confrontare, ma gli inizi sono apparsi subito buoni: il personale medico e infermieristico subito accoglie cordialmente i volontari che

cominciano da subito, ad essere "attesi" dai degenti delle corsie e tutto ciò rafforza l'entusiasmo sia degli operatori della biblioteca che dei volontari stessi;

- il **1998**, l'anno in cui il servizio si estende e riesce a coprire tutti reparti dell' ospedale (ad esclusione di due soli reparti aventi caratteristiche particolari): il numero dei volontari aumenta, il patrimonio librario si arricchisce e ai libri si affiancano fumetti, cd musicali, audiolibri, libri a caratteri grandi per ipovedenti;

- il **1999**, l'anno della firma delle due Convenzioni: una tra l' Amministrazione comunale e l'Azienda Sanitaria, l'altra tra l'Amministrazione comunale e l'Auser per definire gli impegni delle varie Istituzioni coinvolte nel progetto;

- il **2000**, l'anno che vede l'organizzazione di un corso di aggiornamento per i volontari svolto da personale sanitario;

- il **2002**, l'anno dell'inaugurazione della biblioteca all'interno dell'ospedale, come un luogo accogliente dove i degenti possono recarsi autonomamente per trascorrere in maniera diversa, più piacevole e rilassata, una parte del tempo del proprio ricovero. Oltre al patrimonio librario, scelto e periodicamente rinnovato dal personale della Biblioteca comunale, consultabile anche tramite un personal computer donato dalla Società di Mutuo Soccorso di San Donato in collina, viene offerta anche la possibilità di usufruire del prestito interbibliotecario tramite il collegamento della Biblioteca comunale alla rete del Sistema Documentario dell'Area Fiorentina (SDIAF) e la possibilità di attingere all'intero catalogo degli audiolibri dell'Unione Ciechi, tramite l'attivazione di una proficua collaborazione con la stessa.

- il **2003**, l'anno in cui matura il desiderio di avere un confronto con le altre realtà esistenti sul territorio nazionale e si concretizza la realizzazione della giornata di studio (oggetto della presente pubblicazione).

- il **2004**, l'anno in cui si prospettano nuove espansioni del servizio, una nuova campagna pubblicitaria per il reclutamento dei volontari, la realizzazione del "Manuale del volontario", l'organizzazione di un nuovo corso di aggiornamento per i volontari e il rinnovo delle due Convenzioni.

Desidero concludere questa breve introduzione, esprimendo la mia personale soddisfazione nel constatare la progressiva espansione del servizio, durante tutto l'arco del mio mandato amministrativo: voglio auspicare che l'esperienza maturata a Bagno a Ripoli, possa proseguire con sempre ulteriori sviluppi ed essere condivisa da tutte quelle realtà locali che desiderano offrire ai propri cittadini simili servizi, in vista di un progressivo miglioramento della qualità della vita di tutti e, in modo particolare, di quelle persone che si trovano in situazioni di disagio.

L'Assessore alla Cultura  
Maria Cristina Pedretti

**Anna Maria Sciortino**  
**Biblioteca Comunale di Bagno a Ripoli**  
*Presentazione del servizio*  
*"Un libro e un volontario per amico"*

---

La lettura può essere fonte di svago, evasione, sollievo in situazioni di disagio, noia, stress. La biblioteca pubblica potenzialmente ha gli strumenti per proporre e organizzare servizi là dove disagio e noia coinvolgono diverse persone. Tuttavia per organizzare e far funzionare servizi esterni occorrono varie condizioni.

La Biblioteca comunale di Bagno a Ripoli quando – negli anni '80 - era una piccola struttura in due stanze in via della Nave a Rovezzano, organizzò un servizio di prestito di libri per gli ospiti di una casa di riposo con l'aiuto di una operatrice esterna: l'esperienza durò qualche anno. Per fare di più ci volevano le condizioni giuste che non si erano ancora presentate.

Nel corso del tempo la Biblioteca comunale è cresciuta e dal 1990 si trova in una sede grande, moderna e piuttosto funzionale e progressivamente ha aumentato i suoi servizi al pubblico, ma per realizzare un servizio di prestito presso l'Ospedale limitrofo, è stato indispensabile che si presentassero due condizioni: la cooperazione stretta con una Associazione di volontariato e quella con l'Azienda sanitaria.

Nel 1997 l'allora presidente dell'Auser di zona - dopo una conversazione con il direttore sanitario dell'Ospedale di S. Maria Annunziata sulle possibilità di realizzare servizi per un ospedale accogliente - propose alla Biblioteca comunale di lavorare su un progetto comune di prestito di libri ai degenti. Furono necessarie azioni di stimolo e raccordo e di ciò si fece carico l'Auser; mentre la Biblioteca comunale si incaricò della fattibilità tecnica e della stesura del progetto.

**Il progetto "Un libro e un volontario per amico" e la fase sperimentale**

Il progetto che teneva conto dei suggerimenti scaturiti dagli incontri con la Direzione dell'Ospedale, prevedeva una fase sperimentale in cui un primo nucleo di volontari avrebbe iniziato il servizio nei reparti che avessero dimostrato maggiore disponibilità alla sperimentazione.

Prima dell'avvio del servizio fu realizzato un **corso di formazione** per i volontari che si sarebbero impegnati nella sperimentazione.

Il corso di 12 ore, tenuto presso la Biblioteca comunale ebbe lo scopo di introdurre i volontari alla conoscenza dei servizi e della organizzazione di una

biblioteca pubblica (in particolare quella di Bagno a Ripoli, il suo catalogo le sue collezioni); alle caratteristiche del servizio che si andava ad intraprendere: tipologia di utenza, tipologia dei libri da proporre; al funzionamento dettagliato degli aspetti organizzativi e gestionali del servizio di prestito presso l'ospedale; alle modalità di interazione con i degenti nel proporre letture.

**Altri corsi** in seguito sono stati realizzati per i volontari dall'Azienda ospedaliera relativamente alle tematiche psicologiche e di etica nel rapporto volontario-paziente e tematiche relative alle norme igienico-sanitarie. La Biblioteca comunale propose invece corsi su argomenti letterari. I volontari sperimentatori furono supportati dalla Biblioteca comunale per tutti gli aspetti tecnici, dall'Ufficio relazioni con il pubblico dell'Ospedale per gli aspetti relativi all'impatto con la struttura e dall'essenziale raccordo svolto dell'Auser di zona.

Questo nucleo iniziale di volontari era composto da iscritti all'Auser, da alcuni volontari dell'AVO e da cittadini (per lo più utenti della Biblioteca comunale) che desiderarono aderire al progetto.

L'Auser svolse comunque fin dall'inizio, come ancora svolge, una funzione di coordinamento dei volontari coinvolti nel servizio.

### **Costituzione e manutenzione del "fondo prestito" presso l'ospedale durante il periodo di sperimentazione 1998-1999.**

La Biblioteca comunale fornì per il servizio, sotto forma di prestito, un fondo di circa duecento libri. Questi libri furono depositati in ospedale in un armadio di un locale a cui accedevano solo i volontari. All'inizio del turno di servizio parte di questi libri venivano collocati dai volontari su un carrello e portati nei reparti.

I volontari a volte prendevano in prestito dalla Biblioteca comunale altri libri su richiesta dei pazienti o su argomenti che avevano suscitato l'interesse di alcuni degenti durante conversazioni avute con loro nel giro in corsia

### **Servizio nei reparti durante la fase sperimentale**

I reparti visitati nella fase di sperimentazione del servizio furono tre: medicina, ginecologia e dialisi. In questa fase i volontari verificarono il tempo da dedicare alle visite in corsia, il numero delle persone e gli strumenti necessari per svolgere il servizio.

Ad ogni turno di servizio due volontari si presentavano nel reparto stabilito con un carrello pieno di libri (circa 80-90), schede e registri per il prestito, appositamente redatti studiati.

### **Il carrello**

Il carrello, vera piccola biblioteca ambulante, non poteva essere un carrello qualunque. L'Azienda sanitaria lo acquistò su indicazione della Biblioteca comunale che ne aveva individuati alcuni specifici per questo tipo di servizi negli ospedali e nelle case di riposo.

### **Proposte di lettura e richieste specifiche**

Per consentire ai degenti di scegliere tra un'ampia varietà di materiale e offrire suggerimenti di lettura, venivano distribuiti durante il giro in corsia una serie

di proposte di lettura su generi narrativi, argomenti vari e bollettini di novità librarie preparati dalla Biblioteca comunale e stampati dall'Azienda sanitaria.

Per richieste specifiche (il libro di un certo autore o su un certo argomento) il volontario poteva verificare la presenza del libro presso la Biblioteca comunale (con una telefonata) e consegnarlo al degente la sera stessa o durante il turno successivo.

#### **Modalità delle procedure del prestito**

Il prestito al degente veniva registrato con una apposita scheda compilata da parte del volontario di turno e su un apposito registro che riproduceva il catalogo. Questa procedura di prestito risulta ancora adesso l'unica praticabile. Potrebbe essere facilmente rimpiazzata da procedure automatizzate con un PC portatile, ma non tutti i volontari hanno per il momento dimestichezza con i computer.

#### **Restituzione dei libri**

Fu data inizialmente la possibilità ai degenti di:

- rendere i libri ai volontari in uno qualsiasi dei giorni in cui fossero presenti nel reparto
- renderli alla caposala al momento delle dimissioni o restituirli direttamente alla biblioteca.

In seguito la realizzazione di un box per la restituzione dei libri collocato all'ingresso dell' Ospedale ha facilitato l'operazione e gli infermieri giustamente non vengono coinvolti nella restituzione dei libri.

#### **Pubblicità del servizio**

Depliant informativi furono realizzati e proposti dalla Biblioteca comunale, discussi con l'Ufficio relazioni con il pubblico dell'Ospedale e stampati dall'Azienda ospedaliera.

#### **I risultati della sperimentazione e l'espansione del servizio**

La sperimentazione funzionò. Le modalità e procedure del servizio di prestito nelle corsie risultarono efficaci e tranne piccoli mutamenti finalizzati a semplificare le procedure e il lavoro dei volontari, rimasero sostanzialmente le stesse fin qui descritte.

Dopo due mesi dall'inizio della sperimentazione si potevano già prevedere ulteriori sviluppi riguardo:

- il numero dei reparti coinvolti: l'esperienza piacque e in poco tempo tutti i reparti chiesero di potere usufruire del servizio.
- turni più frequenti all'interno dei singoli reparti: emerse subito l'esigenza di una turnazione più frequente in modo da visitare ogni reparto almeno due volte la settimana.
- le richieste degli utenti-degenti: si richiedeva di rendere disponibili al prestito anche audiolibri con registratore e cuffie per chi avesse qualsiasi difficoltà a leggere.

Il potenziamento del servizio poteva realizzarsi soltanto aumentando il numero delle persone che si dedicassero a questo servizio. Occorreva

programmare un'ampia campagna promozionale (depliant, manifesti, informazioni su giornali, radio e televisioni locali ecc.) tendente ad ampliare il numero dei volontari.

Ciò avrebbe però aumentato anche i costi del servizio. Occorreva provvedere anche a una dotazione libraria esclusiva per il servizio, ad un suo aggiornamento costante, ad acquistare audiolibri, walk-man e lettori CD. Chi ci avrebbe pensato? Il Comune? L'Azienda sanitaria? In parte l'uno e l'altra. Per lo sviluppo del servizio fu decisivo comunque il sostegno finanziario della Coop che dal 1999 attraverso la sezione soci di Bagno a Ripoli, sostiene alcune attività della Biblioteca comunale e principalmente quelle collegate appunto al servizio " Un libro e un volontario per amico".

### **Convenzioni e formalizzazione degli impegni reciproci**

Nel 1999 si concluse la fase sperimentale. L'intesa e la cooperazione si consolidò e formalizzò con due distinte convenzioni: una tra Amministrazione comunale e Azienda sanitaria e l'altra tra Azienda sanitaria e Auser.

Con le convenzioni si formalizzavano così compiti e impegni ampiamente verificati nel periodo della sperimentazione.

### **Impegni della Biblioteca comunale di Bagno a Ripoli**

- coordinamento generale del servizio;
- avvalersi per la parte operativa di volontari appartenenti a organismi di volontariato operanti sul territorio stipulando con questi ultimi separate convenzioni;
- fornire i nominativi dei volontari alla Direzione sanitaria;
- fornire al Servizio un fondo iniziale di libri, audiolibri e cassette musicali da rinnovare periodicamente nei limiti delle proprie possibilità strumentali e finanziarie;
- provvedere alla catalogazione e all'aggiornamento del catalogo;
- su richiesta dei degenti mettere a disposizione del servizio anche i libri della Biblioteca comunale;
- fornire il servizio di appositi bollettini novità e suggerimenti di lettura;
- istruire al servizio i volontari con corsi di formazione in collaborazione con l'Azienda sanitaria.

### **Impegni dell'Ospedale S.Maria Annunziata**

- creare le condizioni più favorevoli perché nei vari reparti sia possibile effettuare il servizio, tenendo conto della disponibilità dei vari operatori e responsabili e delle caratteristiche stesse dei reparti;
- mettere a disposizione i locali per la biblioteca degenti;
- mettere a disposizione gli arredi necessari al servizio;
- provvedere a dare adeguata diffusione al servizio con materiale informativo e stampare quello appositamente realizzato per il servizio dalla Biblioteca comunale.

### **Impegni dell'Associazione di Volontariato**

La convenzione tra Comune e Auser impegna l'associazione di volontariato a far sì che i volontari:

- partecipino ai necessari corsi di formazione;
- gestiscano la Biblioteca dei degenti e il servizio secondo le indicazioni fornite dalla Biblioteca comunale;
- garantiscano il funzionamento regolare del servizio con cadenze settimanali stabilite in accordo con la Direzione sanitaria;
- informino la Biblioteca comunale dei problemi e degli imprevisti che possono insorgere durante il servizio;
- partecipino agli incontri tra il personale della Biblioteca comunale e quello dell'Ospedale;
- tengano un comportamento adeguato durante il servizio e utilizzino i camici forniti dall'ospedale, nonché i cartellini di riconoscimento.

Al di là della formalizzazione degli impegni la collaborazione negli anni si è consolidata e ha portato a soddisfacenti risultati che si possono riassumere anche numericamente:

dalla metà del 1998 ad oggi:

- 3400 prestiti (mediamente 900 prestiti l'anno);
- 36 volontari attualmente in servizio attivo.

### **La realizzazione di Biblioteca per degenti**

L'obiettivo comune, cioè quello di offrire ai degenti un luogo accogliente - una biblioteca appunto - dove potersi distrarre, scegliendo un libro, ascoltando un audiolibro, sentendo musica, utilizzando un computer, chiacchierando con un volontario, si realizza nel 2002 con l'apertura della Biblioteca per degenti

Azienda sanitaria, Auser, e Biblioteca comunale hanno realizzato questo progetto in collaborazione, svolgendo ognuno la propria parte:

- la Biblioteca comunale ha scelto e acquistato libri, audiolibri materiale per l'ascolto, provvedendo alla catalogazione; ha inoltre individuato arredi e strumenti ritenuti adatti per una biblioteca funzionale e accogliente;
- l'Azienda sanitaria ha messo a disposizione un locale e acquistato gli arredi individuati dalla Biblioteca comunale;
- l'Auser ha aumentato il numero dei volontari da dedicare al servizio;
- i volontari hanno aumentato le ore di servizio.

Auser, ASL e Comune si sono adoperati anche per la ricerca di nuovi e ulteriori rapporti di collaborazione e sostegno. E così alla Coop, che fin dall'inizio ha contribuito alla nascita del servizio, si sono affiancate anche la Cassa di Risparmio di Firenze, l'Associazione Lions Club Firenze-Bagno a Ripoli, il Circolo S.M.S. di San Donato in Collina.

### **Il patrimonio della Biblioteca per degenti**

- 2300 volumi disponibili per la lettura in sede e per il prestito: in gran parte di libri di narrativa e saggistica varia e diversi libri per bambini. E' un patrimonio che non è destinato ad invecchiare perché viene continuamente rinnovato. Il servizio permette ai degenti anche di avere in prestito i libri della vicina Biblioteca comunale e della rete bibliotecaria dell'area fiorentina, SDIAF (Sistema Documentario dell'Area Fiorentina), attraverso la mediazione dei volontari;
- 60 audiolibri con alcuni walk man per l'ascolto;

- 60 CD musicali con alcuni lettori CD per l'ascolto.

Per essere perfetta la Biblioteca dovrebbe però trasferirsi in un locale più visibile dai degenti e magari anche più grande oltre che avere la disponibilità del preannunciato collegamento ad Internet. Sono gli obiettivi di sviluppo futuro.

### **Alcuni aspetti tecnici e operativi**

Pensiamo possa essere di qualche utilità conoscere alcuni aspetti tecnici operativi del lavoro svolto dalla Biblioteca comunale per la Biblioteca dei Degenti.

### **Catalogo automatizzato**

La catalogazione dei libri è automatizzata.

La descrizione fornisce solo le informazioni relative al campo del titolo, dell'autore, dell' editore e della collocazione.

Tale catalogo automatizzato consente comunque di esportare i dati per la compilazione di bollettini-novità o proposte di lettura e soprattutto consente di preparare cataloghi cartacei indispensabili per la trascrizione dei prestiti durante i turni in corsia.

Infatti la registrazione dei prestiti in corsia avviene contrassegnando i titoli dei libri, riportati in ordine alfabetico sul catalogo (con una "P" relativa al prestito o con una "R" relativa alla restituzione). Il catalogo a stampa viene sostituito più volte durante nel corso di un anno.

### **Collocazione dei libri sugli scaffali e sul carrello del prestito**

#### *Narrativa*

I libri di narrativa della Biblioteca per degenti (parte preponderante del patrimonio librario) presentano una collocazione che consente un veloce recupero sullo scaffale e una rapida individuazione dei generi letterari più facilmente richiesti dai degenti.

Ogni libro di narrativa ha due etichette: una etichetta bianca, posta sul lato inferiore della costola con le tre lettere del cognome dell'autore per un ordinamento alfabetico, e una etichetta, più piccola, posta nella parte superiore della costola, colorata in modo diverso secondo i generi letterari o altre caratteristiche che si vogliono evidenziare: per esempio libri a grandi caratteri per ipovedenti.

#### *Saggistica*

I libri di saggistica, invece, sono collocati secondo la Classificazione Decimale Dewey abbreviata (si arriva solo alle decine).

### **Doni**

Molti sono i doni lasciati nel box della restituzione, all'ingresso dell'ospedale dai degenti stessi e dal personale ospedaliero. Tali libri vanno ad incrementare il patrimonio della Biblioteca per degenti soltanto dopo una attenta valutazione da parte della Biblioteca comunale circa le condizioni fisiche del libro, la coerenza con i fini della Biblioteca degenti, dopponi ecc.

**Calendario dei turni di servizio**

Tra le funzioni di coordinamento della Biblioteca comunale c'è quello di predisporre il calendario dei turni del servizio con la collaborazione di volontari referenti.

I turni di servizio dei 36 volontari, nel rispetto ovviamente della loro disponibilità personale, ruotano in generale su 21 giorni; alcuni volontari riescono a offrire una disponibilità per turni più ravvicinati: ogni 15 o 7 giorni. C'è chi si è reso anche disponibile per coprire turni improvvisamente rimasti scoperti. Ci sono volontari che si occupano sia del servizio di prestito nei reparti, sia dell'apertura della biblioteca degenti: sono la maggioranza. Alcuni volontari invece hanno optato per un solo servizio.

Mettendo insieme tutte le disponibilità, i 36 volontari coinvolti coprono il servizio itinerante nei reparti per 5 giorni la settimana e riescono a tenere aperta la biblioteca dei degenti 4 pomeriggi la settimana, dalle 15,30 alle 18,30.

*(testo distribuito ai partecipanti alla giornata di studio)*



# Interventi di apertura

---



**Susanna Giaccai,  
Responsabile reti documentarie e istituzioni culturali,  
Regione Toscana**

---

Nel 1999 la Regione Toscana ha varato la nuova legge regionale sulle biblioteche che ha prodotto mutamenti molto importanti nella vita delle biblioteche pubbliche toscane.

Gli obiettivi della legge erano lo sviluppo dei servizi per gli utenti e l'avvio di una concreta politica di cooperazione attraverso l'associazione delle singole biblioteche in reti bibliotecarie.

È solamente attraverso questo processo, attraverso la collaborazione con le altre biblioteche, che la biblioteca pubblica può essere in grado di soddisfare le crescenti esigenze informative dei cittadini e delle cittadine derivate dallo sviluppo della società dell'informazione e della conoscenza.

A distanza di 4 anni, il monitoraggio annuale delle biblioteche pubbliche svolto dalla Regione conferma la correttezza degli obiettivi della legge; abbiamo verificato che la rete rappresenta un essenziale strumento di crescita delle biblioteche.

Le piccole biblioteche che sono riuscite a migliorare il livello dei propri servizi sono biblioteche collocate all'interno di reti bibliotecarie consolidate; è la rete l'elemento in più che consente alla biblioteca di non essere sola, con il suo solo personale e con il suo solo patrimonio, a rispondere alle richieste dei propri utenti.

Sempre di più il bibliotecario o la bibliotecaria si sentono inseriti in una rete di servizi e parte di un gruppo professionale: l'utente che entra nella biblioteca e chiede consulenza al personale si rivolge in realtà alle competenze di un ampio gruppo di persone perché il singolo bibliotecario è inserito in una rete professionale e di servizi e la risposta che dà al suo utente deriva da un lavoro di coordinamento e di collaborazione che vede coinvolte tutte le biblioteche della rete bibliotecaria.

Migliorata la qualità ed il numero dei servizi grazie alla costituzione delle reti bibliotecarie, è necessario lavorare perché questi servizi crescano raggiungendo non solo gli utenti che normalmente entrano nelle nostre biblioteche, ma anche quelli che non le frequentano, che non le conoscono.

In questo anno dedicato ai disabili, la Regione ha sostenuto le biblioteche pubbliche nella realizzazione di servizi volti verso categorie di cittadini con difficoltà, temporanee o di lunga durata, ad avere garantito il proprio diritto ad una piena cittadinanza. Abbiamo così sollecitato le reti bibliotecarie a rafforzare interventi nell'ambito dei servizi rivolti ai degenti di ospedali, agli extra comunitari e non vedenti.

È questo un percorso che abbiamo avviato quest'anno e che proseguiremo anche nei prossimi anni: le biblioteche pubbliche toscane devono sempre di più svolgere il ruolo di servizi fortemente legati alla propria comunità ed in quanto tali sostegno essenziale alle esigenze di istruzione, cultura, formazione lungo tutto l'arco della vita e gestione del proprio tempo libero dei cittadini di quella comunità; sono quindi per l'Amministrazione locale strumento essenziale per migliorare la qualità della vita della propria comunità.

È questa l'ottica in cui si è posta la Biblioteca di Bagno a Ripoli già nel 1997 avviando il servizio di prestito presso l'Ospedale di S.M. Annunziata e in questa ottica ritengo importante collocare oggi il confronto con le diverse esperienze che sono presenti sia nel territorio fiorentino che in altre regioni italiane.

Vorrei chiudere con una nota personale: sono particolarmente felice di essere stata chiamata dall'Amministrazione comunale ad intervenire in questa giornata: ho diretto questa biblioteca per 22 anni fino a tre anni fa, la sento quindi ancora *la mia biblioteca*, e sono orgogliosa di quello che questo gruppo di colleghe ha saputo realizzare, lavorando sempre con passione per questo servizio.

Vorrei anche cogliere l'occasione per ringraziare Giocchino Tani, allora Presidente dell'Associazione Auser, che ha voluto con tenacia e caparbietà, l'avvio di questo servizio.

Mi ricordo che quando lo propose, la biblioteca era piuttosto reticente; non riuscivamo allora a collocare questa nuova tipologia di servizio nei nostri piani di sviluppo. Ma lui caparbiamente ha insistito ed è riuscito ad avviare un'iniziativa che ritengo particolarmente importante a livello regionale.

Termino, associandomi anch'io ai ringraziamenti fatti dall'assessore alle mie colleghe di Bagno a Ripoli che in questa attività hanno dato il meglio di sé, anche dal punto di vista professionale. Grazie.

**Laura Peracca**  
**Responsabile di zona Asl 10 Firenze sud-est**

---

Buongiorno a tutti, un saluto e ovviamente un doveroso ringraziamento soprattutto al Comune di Bagno a Ripoli per l'impulso e lo stimolo che ci dà ad andare avanti in questo progetto.

Questo è proprio un bel progetto: va detto che, all'interno di una macchina così complessa e così pesante come è quella di un ospedale, e nel caso nostro quella dell'ospedale di S.M. Annunziata, noi stessi come operatori dell'azienda sanitaria, facciamo un po' fatica a dargli il giusto peso, la giusta attenzione: il progetto ne meriterebbe probabilmente molto di più.

Io ho trovato il servizio "Un libro e un volontario per amico" già avviato, quando sono arrivata all'inizio del mio incarico, circa tre anni e mezzo fa.

Da allora, abbiamo fatto dei passi in avanti, neanche tanto piccoli, passi che come ricordava lo stesso assessore Maria Cristina Pedretti, vista quella che è la fatica che deriva dall'essere all'interno di una macchina (*l'ospedale appunto*) dedicata a occuparsi della cura dei malati, dedicata a cercare di produrre salute, dedicata alla tecnologia e all'avanzamento e a volte un pochino dimentica di quelli che sono gli aspetti del benessere della mente.

Io, nonostante il mio lavoro, tendo tendenzialmente a rifuggire dall'ospedale, preferisco occuparmi del benessere dei cittadini al di fuori della struttura ospedaliera.

E' molto importante invece che si stia bene anche all'interno di questo, perché comunque qualche volta si è costretti ad andarci: a volte, per fortuna, per eventi belli, felici, come nel caso della nascita di un bambino, ma spesso purtroppo per ragioni meno belle.

Comunque, poiché ogni tanto capita e succede che bisogna andarci e starci per più o meno tempo, quando si va bisogna cercare di starci il meglio possibile, stando bene anche con la mente, stando bene con le altre persone.

Io mi limito a dire questo, perché poi volentieri passerò la parola alla dott.ssa Mazzotta che è della direzione sanitaria dell'ospedale; la dottoressa è arrivata da pochi giorni, ma ha una lunga esperienza nell'altro presidio ospedaliero

dell'azienda, quello di Torregalli (FI), e ha una bella esperienza soprattutto nell'accoglienza, e noi riteniamo che ci sarà molto preziosa.

Nei passi che abbiamo fatto durante questi anni c'è l'organizzazione della stanza biblioteca, che per ora è una piccola stanza faticosamente ricavata all'interno dell'ospedale: al momento, visto che l'ospedale ha dei progetti di ristrutturazione importanti, abbiamo ben presente che all'interno di questi progetti, la cui partenza è prevista fra breve (a fine anno), c'è quello relativo ad una nuova collocazione della biblioteca, in una stanza più adeguata anche nelle dimensioni, in modo da poterla dotare anche di altre attrezzature più utili, magari più di avanguardia.

Questo è un impegno che ci siamo presi insieme al Comune e che voglio mettere in rilievo, anche se oggi il Direttore Sanitario dott. Andrea Vannucci non ha potuto essere qui presente.

Anche per me è doveroso e lo faccio molto volentieri, ringraziare ovviamente, oltre ai volontari, il Comune che continua davvero a stimolarci ad andare avanti, e chi per l'Azienda ha collaborato e continua a seguire fattivamente questo progetto, in particolare la dottoressa Pecorini che avrà poi la parola.

Passerei quindi all'intervento della dott.ssa Mazzotta.

Grazie.

**Daniela Mazzotta**  
**Dirigente medico Direzione sanitaria zona sud-est,**  
**Presidio Ospedaliero di S.M. Annunziata**

---

Sono veramente contenta di partecipare a questa manifestazione in rappresentanza dell'ospedale tutto, in particolare del direttore sanitario dott. Andrea Vannucci, di cui porto i saluti.

Entro nel tema della giornata dicendo che sicuramente il servizio di lettura in ospedale porta alla nostra attenzione da una parte il tema dell'accoglienza e dall'altra l' inestimabile forza del volontariato, che nelle nostre strutture crea veramente quell' inesauribile fonte di risorse che permettono di coinvolgere al meglio gli operatori sanitari stessi e di andare avanti sulla strada di una sempre maggiore umanizzazione dell'ambiente.

Accoglienza infatti vuole dire soprattutto umanizzazione dell'ospedale.

Umanizzare l'ospedale significa renderlo più confortevole: il momento del ricovero è sempre stato pensato come un momento di disagio, un disagio che inevitabilmente è recato dall' allontanamento forzato dalla propria abitazione, dalle proprie abitudini, dalle proprie cose.

Ecco quindi che è estremamente importante l'avere una stanza all'interno dell'ospedale adibita a biblioteca, dove potere andare a concentrarsi.

La possibilità di leggere un libro offre a tutti l'opportunità di potersi "coccolare" un po' nel genere di letture preferite, di avere in regalo nuove emozioni, distrazioni e momenti di svago, di distaccarsi dalla propria realtà quotidiana di momentanea sofferenza e di arricchire la propria mente: in conclusione di ritrovare il proprio equilibrio psico-fisico.

L'ospedale deve garantire non solo l' "assistenza", ma anche la "qualità assistenziale", deve dare quel cosiddetto "confort alberghiero": la lettura è veramente il servizio che permette di rendere le nostre strutture ospedaliere più confortevoli e accoglienti.

Grazie.



# Relazioni

---



**Silvia Bruni**

**AIB - Sezione Toscana, Associazione Nautilus**

*La comunità ospedaliera e il ruolo delle biblioteche in ospedale:  
le linee guida dell'IFLA sulle biblioteche per degenti  
e persone in difficoltà.*

---

### **La salute come fatto culturale**

L'Organizzazione mondiale della sanità definisce la salute come “uno stato di benessere fisico, psicologico e sociale, che non consiste solo nell'assenza di malattia o di infermità”.

Spesso consideriamo la salute come interamente incentrata sugli aspetti fisici. Tuttavia abbiamo anche la percezione che il nostro stato di salute fisico non è mai perfettamente equilibrato, e dunque che a farci percepire una sensazione di benessere o malessere concorrano molti fattori.

Un altro aspetto molto importante di cui dobbiamo tenere conto è che la salute non è un fatto oggettivo, ma culturale.

Questa affermazione è supportata da numerosi studi di antropologia culturale e di sociologia della salute. In Occidente la medicina si è sviluppata prevalentemente dal punto di vista tecnologico, cosa che ha determinato una concezione della salute coincidente con l'assenza di malattia fisica. In altre culture non è così: a determinare lo stato di benessere o malessere concorrono diverse componenti, che vanno a determinare un equilibrio (o disequilibrio) complesso.

Negli ultimi anni anche in Occidente la concezione della salute è cambiata. Hanno contribuito, paradossalmente, proprio i progressi tecnologici della medicina. Si pensi infatti a come nel passato la malattia fosse un evento collettivo (le epidemie). Oggi, nonostante che talvolta ricompaia lo spettro del contagio (pensiamo all'AIDS, alla SARS), la malattia assume la forma del male nascosto, che non si può controllare (come il cancro).

Sempre di più però, proprio grazie all'evoluzione delle tecniche mediche le patologie tendono a cronicizzarsi, fortunatamente è più difficile morire, anche di malattie molto gravi. Per i malati cronici la patologia diventa un aspetto della vita quotidiana: il problema non è più soltanto quello di curarsi, ma è anche quello di non identificarsi solo con il proprio essere malati, la possibilità di continuare a

avere una buona qualità della vita, a lavorare, a avere relazioni sociali appaganti, ecc.

Gli ospedali si sono dovuti confrontare con il cambiamento dei bisogni della persona malata, cosa che ha richiesto un notevole salto culturale.

Prima di tutto nella modalità di erogazione della cura che si sposta dal ricovero al monitoraggio (attraverso presidi ambulatoriali).

Anche i malati sono cambiati, diventando più consapevoli dei loro diritti e iniziando a chiedere, talvolta a pretendere, di essere maggiormente informati e di poter partecipare alle decisioni che riguardano la loro vita.

Chiaramente questo varia a seconda della persona, del livello culturale e della sua rete di relazioni. Possiamo concludere questa premessa sottolineando questi punti:

- ammalarsi non è dappertutto la stessa cosa, non lo è ovviamente per questioni di tipo economico e sociale, ma anche per motivi di tipo culturale;
- il concetto di salute e di malattia cambia nel corso del tempo, ci sono rappresentazioni sociali legate alle malattie, che si riflettono sulla qualità della vita dei malati: una persona che ha l'AIDS viene percepita in modo diverso da una persona che ha un tumore, per esempio.

Veniamo ora ad analizzare come, all'interno di questo scenario, si inseriscono le biblioteche.

### **Storia delle biblioteche in ospedale**

Nella parte introduttiva delle linee guida IFLA c'è una breve introduzione storica: già nell'antico Egitto c'erano all'interno degli ospedali musicisti, cantastorie, ministri religiosi con il compito di portare conforto ai ricoverati. Nei paesi del nord Europa è molto antica la percezione che ci sia un legame anche terapeutico fra la lettura e la cura di alcune patologie, per esempio le patologie psichiatriche, pertanto venivano fatti studi su quella che veniva definita "biblioterapia". Una grande diffusione avviene durante la prima guerra mondiale, con l'organizzazione di biblioteche all'interno degli ospedali militari e per i soldati al fronte.

L'enorme successo di queste esperienze fa sì che anche nel dopoguerra si sia pensato di continuare a sviluppare queste attività negli ospedali civili.

Nei primi anni del 1900 nascono le prime forme associative delle biblioteche ospedaliere: nel 1916 vengono create l'Hospital library roundtable e l'Institutions libraries committee in Gran Bretagna, è del 1930 la nascita dell'Hospital libraries committee all'interno del cinquantatreesimo convegno della British library association a Cambridge, su suggerimento di Francia, Germania, Danimarca, Germania, Inghilterra, Svezia, USA.

Lo scopo è quello di avviare una riflessione e condividere obiettivi e metodologie. Il comitato nel 1977 diventa una sottosezione della sezione Libraries serving for disadvantaged persons dell'IFLA. Sono del 1984 le Guidelines for libraries service hospital patients and disabled people in the community.

### **Metodologia di sviluppo delle linee guida**

L'elaborazione delle linee guida è partita da una ricerca bibliografica (su banche dati biomediche, come Pubmed, e di ambito biblioteconomico) e dall'analisi

delle linee guida di singole biblioteche. Il documento prodotto su queste basi è quindi stato rivisto da un gruppo di bibliotecari esperti.

### **Struttura delle linee guida**

Le linee guida sono così organizzate: una parte introduttiva descrive la metodologia di sviluppo, la storia delle biblioteche in ospedale, lo scopo, gli obiettivi, gli assunti. C'è poi un breve glossario (su termini inerenti gli ausili, le patologie, ecc.). Questo è interessante perché mostra come il bibliotecario in ospedale debba continuamente confrontarsi con il sapere e la cultura di ambito medico.

Poi inizia la parte vera e propria di linee guida delle biblioteche per i malati: la mission, delle raccomandazioni generali, dei suggerimenti per l'organizzazione, una bibliografia e un'appendice molto interessante: una sorta di vademecum su come organizzare gli spazi per fare deambulare all'interno della biblioteca persone che sono in carrozzina, che hanno delle stampelle, che sono allettate.

### **Obiettivi delle linee guida**

Gli obiettivi che le linee guida dichiarano di avere sono:

- promuovere le biblioteche in ospedale,
- supportare la qualità di quelle già esistenti,
- incoraggiare l'attivazione di biblioteche in servizi di lungodegenza, case di riposo, centri diurni, psichiatrici, ecc.,
  - essere di supporto allo sviluppo di progetti in questo ambito.

Le linee guida inoltre fanno riferimento ad assunti, che le accomunano ad altri documenti nazionali e internazionali sulle biblioteche: il libro come un valore aggiunto per chiunque, il fatto che per ogni utente ci sia un libro corrispondente al suo livello culturale, alla sua età, al suo stato sociale, fisico e mentale. Questo aspetto assume un significato peculiare se pensiamo a biblioteche per persone in difficoltà, che vivono una condizione particolare in un momento determinato della loro vita o per tutta la loro vita.

La funzione del libro è quella di informare, far imparare, riflettere e potremmo aggiungere molti altri verbi.

Le linee guida ribattono continuamente sul fatto che la lettura ha effetti positivi fisici e mentali, concetto interessante nell'ottica del concetto ampio di salute di cui si parlava inizialmente.

Il documento mostra segni di vecchiaia laddove parla solo del libro, risalendo ad un periodo in cui Internet era in una fase iniziale non così diffusa capillarmente e certi concetti, come quelli di "accesso all'informazione", "educazione permanente" o altro, non erano ancora entrati nell'uso.

Fondamentale è però la sottolineatura della correlazione diretta fra l'autoformazione, la cultura e il benessere fisico e mentale, cosa che pone il servizio di biblioteca al pari di altri servizi che l'ospedale eroga.

### **Tipologie di biblioteca in ospedale**

Ci sono diversi tipi di biblioteche in ospedale:

- biblioteche a tutti gli effetti, che, al pari di quelle territoriali, hanno servizi diversificati, promuovono progetti, sono in rete con le altre realtà,
- biblioteche che hanno prevalentemente servizio di lettura, ad esempio nella fase iniziale di sviluppo,
- biblioteche promosse dall'ospedale stesso,
- e, infine, biblioteche, in Italia sono la maggior parte, basate sul servizio di reti bibliotecarie pubbliche del volontariato.

Ci sono poi realtà che si basano prevalentemente sull'apporto volontario, scarsamente strutturate e poi le *health consumer's libraries* che offrono servizi informativi sulle diverse patologie.

Alla base di ciascuno di questi progetti c'è la collaborazione con la struttura sanitaria, senza la quale il progetto non può andare avanti.

### **Utenti**

La biblioteca è il centro dove si incontra (fuori dai ruoli in cui a volte le persone vengono schiacciate) una comunità fatta da malati, medici, infermieri, volontari.

Di questa estrema varietà è fondamentale tenere conto.

Ad esempio: i malati sono diversi per età, per livello culturale, per professione, ma accomunati dall'attraversare un momento particolare della loro esistenza; temporaneamente o permanentemente hanno delle difficoltà fisiche, per esempio possono avere difficoltà di vista, di deambulazione o difficoltà nel tenere in mano gli oggetti, eccetera...

Tuttavia i malati sono persone con delle difficoltà ma anche con delle competenze e delle storie, delle capacità che devono essere supportate, stimolate, valorizzate. Tra loro possono essere individuati gruppi diversi: c'è chi percepisce un bisogno forte di informarsi e di uscire dal suo stato di passività; chi entra in uno stato di rassegnazione e di rifiuto dell'attivarsi; chi ha un bisogno che non riesce a canalizzare, a esprimere: pensiamo alle persone anziane ricoverate che si lamentano.

Questo stesso atteggiamento ci può essere negli operatori sanitari che ormai, stanchi di una professione che sicuramente è logorante, si allontanano da qualsiasi cosa che richieda una qualche forma di partecipazione.

C'è poi un secondo livello in cui il bisogno è più maturo, in cui ci si rivolge a un servizio, per esempio la biblioteca, e si cercano lì risposte come da altre parti (ad esempio all'Ufficio relazioni con il pubblico).

Il livello più avanzato è quello di utenti che sanno usare un servizio, lo conoscono e chiedono.

Le attività di biblioteca devono tenere conto di queste tipologie di utenti e sviluppare servizi modellati su di esse.

Le biblioteche in ospedale servono non solo i malati, ma anche il personale sanitario a cui possono offrire un servizio di aggiornamento professionale o di svago. Per questo è raccomandabile il legame con biblioteche biomediche e infermieristiche, rispetto a cui la biblioteca ospedaliera può caratterizzarsi raccogliendo materiale che può servire ad attività che vengono svolte in ospedale, per esempio le attività di lettura o di informazione.

C'è poi il personale ausiliario e amministrativo, che pure ha bisogni informativi specifici: ad esempio può aver bisogno di informazioni sull'igiene degli spazi o sull'amministrazione e la gestione sanitaria.

L'ospedale diventa sotto questa luce un luogo di vita, un luogo dove si impara, un luogo dove ci si diverte, un luogo dove si trova aiuto, una risorsa della comunità.

### **Organizzazione degli spazi**

Raramente è possibile scegliere l'allocatione fisica di una biblioteca in ospedale. Questa, infatti, è vista come il "progetto in più".

Invece le linee guida enfatizzano l'importanza del luogo in cui la biblioteca è allocata, che dovrebbe essere un'area centrale, tranquilla, luminosa, con spazi ampi per fare muovere carrozzine e letti. L'ambiente dovrebbe essere accogliente (ad esempio ben illuminato naturalmente nelle ore diurne), ben segnalato nell'ospedale, con un'entrata ampia per favorire l'accesso di carrozzine e letti, con porte di facile apertura e vetri opachi.

All'esterno è importante che sia collocato un box per la restituzione dei prestiti (visto il turn over dei ricoveri).

I posti a sedere dovrebbero essere calcolati per il 5-10% della popolazione residente dell'ospedale (ricoverati e personale), oltre ai familiari e gli utenti esterni (ad esempio pazienti ambulatoriali). Nelle strutture di ricovero a lungo termine la percentuale sale al 15%.

Le zone dovrebbero essere diversificate:

- zona di studio;
- zona di ascolto;
- zona di informazione e reference;
- bagno accessibile;
- sezione bambini (ricoverati o parenti);
- area di socializzazione;
- magazzino;
- zona confortevole per il personale.

L'arredamento dovrebbe essere accessibile e confortevole (i pavimenti in linoleum, ad esempio, sono facilmente lavabili e riducono l'attrito).

### **Organico**

Quale dovrebbe essere l'organico ideale di una biblioteca ospedaliera? Sicuramente il personale di supporto per chi ha delle disabilità gravi: molto spesso questo ruolo viene delegato ai bibliotecari che si trovano a svolgere la mansione di aiutare a muovere persone con difficoltà, che necessita competenze che un bibliotecario non ha.

Ovviamente devono essere previste competenze di servizio bibliotecario e di coordinamento, a cui si deve aggiungere una conoscenza delle problematiche dei propri utenti. Infatti se è sempre importante la capacità di ascolto, in questo caso lo diventa ancora di più.

La formazione permanente è quindi fondamentale.

### Collezione

L'utenza deve essere monitorata in itinere per differenziarla in base alla tipologia. La collezione deve riflettere queste diversificazioni, prevedendo che una parte sia rappresentata da audio libri, libri in braille o scritti in caratteri grandi.

La quantità deve essere calcolata in base al rapporto tra libri e posti letto:

- sotto i 300 letti: 8 libri per letto;
- tra 300 e 500 letti: 7 libri per letto;
- oltre 500: 6 libri per letto;
- nelle strutture residenziali: 8 libri per posto letto.
- Il ricambio annuale dovrebbe essere così calcolato:
  - per 1000 libri il 15%;
  - per 700-999 il 20%;
  - per 450-699 il 25%;
  - per 150-449 il 30%.

### Servizi

Oltre ai servizi "classici" (prestito, consultazione, reference, ecc.), la biblioteca supporta la struttura sanitaria: ha un ruolo centrale per mettere a frutto il tempo di ospedalizzazione per fare sentire la persona "dentro la realtà", offre la possibilità di continuare a lavorare, studiare, informarsi, magari a scoprire delle passioni nuove. Un tempo di qualità, non un tempo non perso.

Dall'altra parte la biblioteca può supportare attività definite di "biblioterapia", di gruppi di lettura e incontro, che la struttura può mettere in atto. Per esempio in molti centri diurni di psichiatria vengono organizzate attività di lettura condivisa, a cui la biblioteca potrebbe partecipare, migliorando la qualità del servizio. Le biblioteche sulla salute hanno un ruolo fondamentale rispetto alla possibilità di imparare a convivere con la propria malattia perché si impara a conoscerla, a scoprirla, ad averne meno paura, a gestirla.

Per le biblioteche di lettura che nascono all'interno dell'ospedale, prima o poi si pone il problema di iniziare a dare questo tipo di servizio, perché nel momento in cui la biblioteca viene identificata come un servizio di informazione e promozione culturale, è naturale che riceva questo tipo di richiesta.

Un servizio fondamentale è rappresentato dal carrello circolante nei reparti.

Il carrello dovrebbe riflettere le diverse tipologie di materiali, contenere 125-150 libri, essere stabile, leggero e facilmente manovrabile, non rumoroso, avere dimensioni adeguate allo spazio tra i letti delle corsie (lunghezza: 840mm, altezza 1,10m, larghezza 460-480mm) e scaffali profondi 140mm con una pendenza di 15 gradi per facilitare i pazienti allettati.

### Ausili

La biblioteca può avere una funzione educativa, in collaborazione con il personale sanitario, mettendo a disposizione ausili: le persone imparano ad utilizzare questi strumenti, cosa che, in certi casi, dovranno fare per sempre. Iniziano quindi ad auto educarsi all'uso di ausili visivi, alternativi alla stampa, a usare il computer. La biblioteca dovrebbe possedere gruppi diversi di ausili:

- - quelli che servono ad ingrandire le pagine;
- - i supporti alternativi alla stampa (cassette, dischi, microfilm);

- - quelli che servono a girare le pagine;
- - e oggi aggiungeremo a questo elenco, ausili per l'uso del PC.

### **La realtà italiana**

Rispetto a questo scenario in Italia ci sono punti di forza e di debolezza.

I punti di debolezza sicuramente sono rappresentati dalla forte centratura sulle attività sanitarie, intese come attività di cura farmacologica e sanitaria, e da una scarsissima attenzione a bisogni di altro tipo dei malati e dei familiari (anche se a parole molto spesso viene sottolineata l'importanza della qualità della vita e della presa in carico della persona nel suo complesso).

Al di fuori degli ospedali pediatrici dove invece c'è un'attenzione "olistica", basta andare in qualsiasi altro reparto ospedaliero che la situazione si capovolge. La cultura medica degli operatori sanitari in Italia da questo punto di vista è ancora scarsa, così è scarsa la percezione del ruolo sociale delle biblioteche.

C'è poi un problema di fondi e c'è un problema di produzione ancora scarsa, soprattutto per quanto riguarda il materiale sulla salute rivolto a malati, in italiano.

Lentamente le cose stanno cambiando. Nascono esperienze di informazione ai malati in alcuni settori della cronicità, le biblioteche hanno fatto dei passi enormi per raggiungere gli utenti là dove sono e per creare servizi orientati sui bisogni informativi reali.

Un altro punto di forza è la ricchezza di esperienze di volontariato e del terzo settore in Italia, e in Toscana in particolare. Così molti progetti di biblioteca in ospedale vedono la cooperazione tra pubblico e volontariato.

Uno dei presupposti per superare questi punti di debolezza è rappresentato dalla formazione: per i bibliotecari sulla relazione con i malati e i loro familiari, sul reference verso questa tipologia di utenza che ovviamente ha bisogni specifici e sulla progettazione; per i volontari, sull'animazione finalizzata alla promozione della lettura e la gestione dei servizi di biblioteca. Sono inoltre fondamentali la sensibilizzazione degli operatori sanitari e delle associazioni di malati che non sempre hanno consapevolezza dell'importanza di questo tipo di servizi, lo scambio di buone prassi fra esperienze attive, e la collaborazione con tutte le realtà della comunità ospedaliera, dagli operatori sanitari alle associazioni dei malati, le biblioteche biomediche, infermieristiche, le associazioni delle biblioteche.

### **Conclusioni**

L'Organizzazione mondiale della sanità nella Carta di Ottawa definisce la promozione della salute come "un processo che sostiene lo sviluppo individuale e sociale, fornendo l'informazione e l'educazione alla salute, migliorando le abilità per la vita quotidiana". Per attivare questo processo è essenziale mettere in grado le persone di imparare durante tutta la vita, e quindi di sapere fronteggiare le difficoltà che incontrano in tutti i luoghi di vita e di lavoro della comunità."

Questo documento, secondo me, da una parte impegna gli ospedali e le strutture sanitarie ad abbandonare una concezione limitata e irrealistica della salute e della malattia e dall'altra le biblioteche a riflettere sul ruolo centrale che possono giocare.



**Sandra Rogialli**  
**Responsabile Distretto Socio Sanitario 11**  
**ASL 10 Firenze**  
*Rapportarsi ai degenti di un ospedale  
proponendo libri e letture*

---

Ringrazio sia la Biblioteca che il Comune dell'invito all'iniziativa di oggi.

Avevo partecipato, come direttore dell'Unità Operativa di Psicologia della Zona Sud-Est, alla formazione dei volontari del servizio "Un libro e un volontario per amico" e ritengo questa iniziativa un importante momento di raggiungimento degli obiettivi che allora erano stati progettati.

In quel periodo avevo attivato, con gli psicologi dell'unità operativa, una forte collaborazione con l'ospedale, con i reparti ospedalieri, sulle problematiche legate allo stare in ospedale da parte delle persone, oltre che sulle necessità degli operatori sanitari di fronte alla malattia e alla morte.

Mi sembra molto bello che il nome del seminario sia "Un libro e un volontario per amico", nel senso che il volontario amico si serve di uno strumento rappresentato dal libro.

Vorrei iniziare con una citazione che è la citazione di un filosofo contemporaneo, Hans-Georg Gadamer, che in "Dove si nasconde la salute" (1994 Raffaello Cortina Editore) cita il "Prometeo" di Eschilo:

"Spensi all'uomo la vista della morte. [...] Poi lo feci partecipe del fuoco." Così il Prometeo di Eschilo descrive i due doni che egli ha offerto all'uomo: l'oblio dell'ora della morte, dovuto a quel "farmaco" che è "la speranza che non vede", e il fuoco. [...]

Il dono del fuoco, come interpreta Platone rappresenta il sapere tecnico, il *saper fare* che permetterà all'uomo, questo animale "non ancora stabilizzato", di sopravvivere e diventare il signore del pianeta. Ma a cosa sarebbe servito il fuoco, se Prometeo, l'amico degli uomini, non avesse prima sottratto loro la facoltà di conoscere in anticipo la propria morte? E' solo grazie all'unione di questi due doni che l'essere umano, pur nella sua imperfezione, può avvicinarsi realmente agli dei. [...]

La tecnica e i suoi progressi sarebbero dunque basati su una *rimozione*, cui corrisponde un'illusione di immortalità. [...]

L'impossibilità di cancellare dall'orizzonte della scienza medica il limite mortale, ma al tempo stesso lo sforzo della tecnica richiesto per fronteggiarlo, costituiscono il paradosso della medicina."

Il "curare" dei professionisti sanitari è dunque fortemente condizionato da questo paradosso tra l'essere la medicina una scienza positivista e l'essere un'arte che tiene conto delle soggettività del paziente e del curante.

Nello stesso testo Gadamer rappresenta il medico con la figura del "guaritore ferito" che per *"poter curare [...] non deve mai pensarsi separato dal suo aspetto di paziente."*

La buona cura è quindi il risultato di una relazione tra medico e paziente, in cui ciascuno dei due attiva e mette in gioco un fattore di guarigione interno a se stesso. *"Un medico senza ferita non può attivare il fattore di guarigione nel paziente."*

Così come un paziente che non sia soggetto nella relazione di cura, e che accetti un ruolo passivo delegando completamente il corpo, farà più fatica a stare meglio.

"Le capacità relazionali e comunicative della coppia medico-paziente costituiscono una premessa ineliminabile all'esercizio dell'atto medico nell'interezza della dimensione professionale ed etica, e non una semplice appendice di essa. Ciò implica la necessità di un passaggio da un paradigma biomedico a un paradigma bio-psico-sociale in cui, accanto alla malattia, intesa in senso biologico, trovino spazio l'essere umano malato e il suo ambiente."

Sempre sono fondamentali la relazione e la comunicazione, che diano al cittadino utente la sensazione che ci stiamo occupando del "suo caso".

Questi aspetti (relazione e comunicazione) che sono presenti nella formazione di ciascun operatore, non possono essere dati per scontati e richiedono un'attenzione pressoché quotidiana per mantenersi ad un livello accettabile.

E' un problema tipico delle organizzazioni complesse che nei servizi sanitari è particolarmente complicato dal fatto di trattare "questioni vitali".

La presenza in Ospedale di soggetti diversi dagli operatori sanitari favorisce indiscutibilmente una maggiore attenzione a queste fondamentali componenti della relazione di cura.

L'altro filone di ragionamento che vorrei sottoporvi, e che anche nel corso fatto con i volontari avevamo messo in luce, riguarda la natura delle istituzioni, in particolare delle istituzioni totali.

Allora, le istituzioni sono organizzazioni sociali, luoghi o insiemi di locali, edifici, costruzioni dove si svolge con regolarità una certa attività. Ci sono istituzioni come la famiglia, che sono istituzioni che lavorano alla vita quotidiana, ci sono istituzioni che sono le cosiddette istituzioni totali, che sono le istituzioni come le carceri, gli ospedali, i manicomi (laddove ancora esistono) e l'esercito.

Ogni istituzione si impadronisce di parte del tempo e degli interessi di coloro che da essa dipendono, offrendo in cambio un particolare tipo di mondo.

Vi leggo "Asylums" di Erving Goffman, questo testo è molto antico, ma ancora attuale.

“...Uno degli assetti sociali fondamentali della società moderna è che l'uomo tende a dormire, a divertirsi e a lavorare in luoghi diversi, con compagni diversi, sotto diverse autorità, o senza alcuno schema razionale di carattere globale. Caratteristica principale delle istituzioni totali può essere appunto ritenuta la rottura delle barriere che abitualmente separano queste tre sfere della vita. Primo, tutti gli aspetti della vita si svolgono nello stesso luogo e sotto la stessa, unica autorità. Secondo, ogni fase delle attività giornaliere si svolge a stretto contatto di un enorme gruppo di persone, trattate tutte allo stesso modo e tutte obbligate a fare le medesime cose. Terzo, le diverse fasi delle attività giornaliere sono rigorosamente schedate secondo un ritmo prestabilito che le porta dall'una all'altra, dato che il complesso di attività è imposto dall'alto da un sistema di regole formali esplicite e da un corpo di addetti alla loro esecuzione. Per ultimo, le varie attività forzate sono organizzate secondo un unico piano razionale, appositamente designato al fine di adempiere allo scopo ufficiale dell'istituzione...”

Cioè la normale vita quotidiana è fatta di luoghi diversi (la famiglia, la scuola, il lavoro, i luoghi di ricreazione...) con regole diverse. Nelle istituzioni totali i luoghi dove questi pezzi diversi di vita scorrono perdono la loro diversità e diventano un continuum omogeneo, in cui il tempo e lo spazio interni sono tutt'uno.

In questo senso l'ospedale è un' istituzione totale, all'interno della quale quando si entra si interrompono in maniera pesante tutti gli altri aspetti della propria vita e gli orari e gli spazi non sono più scelti da noi, non sono più funzionali solo ai nostri bisogni, ma sono spazi e tempi dell'istituzione, cioè l'orario in cui si mangia, l'orario in cui si va a dormire, l'uso dello spazio, il dover mettere una divisa (il pigiama), sono una serie di elementi che interrompono il continuum della nostra vita e ci mettono nelle mani dell'istituzione che ci ospita.

Come nelle istituzioni totali, anche nell'ospedale, quando ci entriamo da ricoverati, avviene la rottura delle barriere che abitualmente separano le tre sfere della vita: dormire, divertirsi, lavorare.

Allora, l'entrare in ospedale significa dovere lasciare fuori una serie di proprie abitudini, modalità, relazioni, che non solo si lasciano fuori, ma ci viene richiesto di adeguarci ad altre regole, che prevedono tutta una serie di aspetti tra cui per esempio non ultimo (anzi forse direi che è fra i primi), quello della difficoltà a svolgere o a non avere più una propria intimità, alcune cose avvengono “non coram populi”, ma insomma perlomeno davanti al vicino di letto, cioè alcune questioni che riguardano il nostro corpo e che per noi sono particolarmente intime, spesso si svolgono in una situazione in cui si perde questo confine.

Ora, il problema in questa situazione è il rischio di perdere contatto anche con la propria soggettività, cioè che in questa situazione prevalgano gli aspetti di oggettificazione, di reificazione da parte dell'istituzione che ci vede come la persona che ha quella determinata patologia e rispetto alla quale bisogna fare una serie di azioni sicuramente qualitativamente adeguate ed utili, che però mettono in secondo piano l'aspetto soggettivo della nostra storia, delle nostre abitudini, dei nostri desideri.

La persona viene fortemente ridimensionata e non ha più la contrattualità che aveva prima della sua entrata in ospedale. Questo tipo di problema ha una serie di ripercussioni che possono creare una situazione di ulteriore preoccupazione oltre a quella per la propria malattia fisica e quindi accentuare

elementi depressivi. Perché oltre a essere preoccupati di quello che ci può succedere, di quello che ci diranno gli approfondimenti diagnostici, di quello che ci aspetta nel futuro della nostra vita, c'è anche un cambiamento e una differenziazione nella nostra contrattualità con l'altro (in questo caso i sanitari), che ci rende meno forti, più deboli.

Questo avviene all'interno di qualsiasi istituzione, e a maggiore ragione in quella ospedaliera. E se anche io sono all'interno della categoria ospedaliera (medico o infermiere), nel caso fossi ricoverato cambio status, perdendo comunque parte della contrattualità precedente e mi ritroverei ad avere vissuti analoghi a quelli degli altri ricoverati.

Teniamo presente, veniva ricordato negli interventi precedenti, che la separazione corpo/mente è una separazione funzionale per certi aspetti a un certo modello di medicina, quello biomedico, assolutamente irreali nella vita di tutti noi.

Ci rendiamo ben conto di come aspetti soggettivi, personali, psicologici, di storia, di cultura, modifichino completamente la possibilità anche di risposta allo stesso evento nosologico, alla stessa malattia.

Alla stessa malattia, allo stesso problema, ognuno di noi reagisce diversamente, cioè il decorso di qualsiasi tipo di problema compreso il tumore non è un decorso uguale per tutti, ci sono rilevanti e significative differenze individuali che hanno a che fare proprio con la soggettività della persona, con la sua storia, e anche con la sua capacità di reazione.

Ci sono studi che rilevano come le difese psicologiche possono agire sulle difese biologiche, che hanno verificato l'esistenza di una corrispondenza tra le difese biologiche e l'atteggiamento psicologico forte o di reazione da parte della persona.

Un amico fisiatra, interpellato telefonicamente per chiedergli suggerimenti sulla situazione di una persona con esiti da ictus cerebrale, dopo avermi dato alcune dritte di massima, mi precisò che anche la più accurata descrizione dei danni e dei segni neurologici non poteva dare elementi prognostici, non solo a distanza di tempo, ma anche nell'immediato, perché alcune valutazioni finalizzate al recupero funzionale possono venire solo *dalla diretta percezione del "colore del danno", rilevabile solo da un diretto contatto con il paziente.*

Trovo che questa sia una suggestiva descrizione dell' "arte della valutazione clinica", che non può prescindere dalla relazione e dalla comunicazione medico-paziente.

Secondo Gadamer è

"[...] la riduzione della medicina come arte alla medicina come scienza [che] porta all'oblio del soggetto[...]"

ovvero

"La rimozione del soggetto è l'impossibile condizione di possibilità della medicina tecnico-scientifica: [...] essa non può essere davvero soddisfatta, poiché non solo l'oggetto della medicina è costituito da soggetti, ma anche perché il medico stesso, che lo voglia o meno, o che ne sia o meno cosciente, nel trattamento terapeutico vede coinvolta nel profondo la propria soggettività"

Il medico gadameriano definito come "guaritore ferito" oltre all'aspetto del sapere e dell'arte lascia emergere il dolore dell'appartenere allo stesso genere umano, corporeo e mortale del suo paziente.

“Per poter curare il medico non deve mai pensarsi separato dal suo aspetto di paziente”

Nei nostri ospedali si tende ancora a scindere l'aspetto tecnico da quello relazionale.

Questo vale soprattutto per i chirurghi, un po' meno per gli altri. Si dice infatti: “è tanto scorbutico però è un bravo chirurgo”.

E così usciremo ben ricuciti dalla sala operatoria, però tutto il problema del decorso successivo, della possibilità di sorvegliare il proprio corpo, del proprio percorso post operatorio, dell'essere attori anche di quello che si riporta fuori dall'ospedale, al nostro medico curante, ai nostri familiari, alle persone che ci chiedono, sarà gravemente menomato, e ci lascerà comunque una sensazione di impossibilità di fidarsi totalmente dell'istituzione e nello stesso tempo dell'impossibilità di fidarsi totalmente di noi stessi,.

E' come se il corpo fosse un qualcosa di estraneo che bisogna solo delegare ad altri.

E' importante sapere delegare, ma è importante anche sapere riprendere in mano le redini di se stessi, quindi questo è un gioco continuo in cui, fra l'altro, il saper e il poter delegare ha elementi emotivi profondi, antichi, per cui la maggior parte di noi, quando pensa all'ammalarsi, si ricorda di quando si ammalava da piccolo, che poteva affidarsi ai genitori, cioè c'era qualcuno che vegliava, ma vegliava con tutto l'insieme, anche con la relazione, cioè oltre che con l'attenzione anche con l'affettività.

La mancanza dell'affettività, cioè di questo aspetto di tenere all'altro, che spesso si verifica anche perché l'istituzione ospedaliera non può costantemente attivare gli aspetti affettivi, a volte ha bisogno anche di difendersene, è però un elemento che dà dei limiti alla possibilità di governare la propria salute.

La ricordata definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, per cui è importante dare alle persone il potere, l'opportunità di governare la propria vita, quindi anche la propria salute, è un elemento fondamentale proprio per mantenere poi la qualità della salute, che passa dal cosiddetto empowerment, cioè il potenziamento delle proprie capacità di controllo e di lavoro sul proprio corpo.

Le persone ricoverate in ospedale non sono uguali neanche all'interno dello stesso reparto, nel senso che, anche avendo lo stesso tipo di problematica e/o di patologia, non hanno comunque lo stesso modo di rapportarsi all'evento malattia o all'approfondimento diagnostico di quel momento e non hanno lo stesso modo di rapportarsi fra loro e con gli altri; questo credo che sia l'elemento cruciale ed è proprio questo elemento che dà la possibilità di fare sì che un lavoro prezioso come quello fatto dal Comune di Bagno a Ripoli e dalla Biblioteca, possa avere successo.

In questo caso l'aver successo si basa sul trovare degli elementi che consentano di entrare in relazione, e di costruire, attraverso la scelta di un testo da leggere, uno spazio, un momento di distacco, anche se solo temporaneo, dalla preoccupazione che l'essere ricoverati in un ospedale può costituire.

Questo tipo di lavoro può stimolare o rafforzare le difese psicologiche personali, che a loro volta possono influire su quelle biologiche.

A questo punto mi preme sottolineare come noi funzioniamo su vari piani: a livello di corpo biologico, a livello di emozioni, a livello di pensiero/razionalità, a livello relazionale.

L'equilibrio personale si raggiunge quando gli aspetti razionali, emotivi, corporei e relazionali sono integrati. Questa integrazione non è mai statica, cambia con il tempo e richiede a volte di contare più su uno degli aspetti per rafforzarne un altro al momento più carente. Se l'equilibrio corporeo si rompe, è forse utile potere, in alcuni momenti, staccare i pensieri dalle emozioni.

Emerge dunque, di nuovo, con forza l'inscindibilità del corpo dalla mente e la necessità di considerare soggettivo anche l'oggetto corpo, paradossalmente conosciuto e indagato approfonditamente solo quando la morte lo ha reso puro oggetto.

Il processo di cura richiede il mettersi in relazione tra soggettività. Relazione, nella medicina moderna, minacciata dall'attenzione alla patologia piuttosto che al paziente, alla malattia piuttosto che alla salute e dalla ingombrante prevalenza dell'industria farmaceutica privata nel campo della ricerca.

La lettura, certi tipi di lettura e il rapporto con il volontario che veicola il libro, consentono questo: lo staccare l'attenzione dalla malattia e il continuare a ragionare sulle proprie emozioni, sulla propria storia, riportando l'accento (almeno per un po') sulla propria soggettività del momento attuale, trovando un sistema di lenire il dolore, di lenire la preoccupazione, di avere dei momenti che aiutano, non a risolvere la ferita della malattia, ma a tenerla un pochino più silente, a lasciarla un attimo da parte e a potere mantenere attive, o addirittura rigenerare, altre energie.

In questo senso uno strumento come la lettura è terapeutico.

Però io starei molto attenta a non parlare di biblio-terapia. Ritengo pericolosissimo che uno strumento di relazione diventi *tout court* una terapia. E' fortemente riduttivo trasformare uno strumento che all'interno della relazione è terapeutico, in terapia; parlare di biblio-terapia, come è successo con l'ippoterapia, ecc..., dove si tramuta lo strumento in mezzo, in finalità, svuota la poliedricità e creatività delle attività quotidiane, rischiando di relegarle ad interventi stereotipati in mano ai soli "esperti".

In questo caso il libro e il volontario sono strumenti preziosi di relazione e di nutrimento/supporto della soggettività di chi è ricoverato, strumenti su cui è indispensabile mantenere la capacità di analisi da voi già dimostrata.

Sapere quali sono i testi che vanno per la maggiore può essere assai interessante, per capire se ci sono contenuti che, più di altri, aiutano a fare quel lavoro di stacco dalla difficoltà contingente del presente per potersi nutrire ulteriormente, per reggere meglio di fronte alla preoccupazione oggettiva. E anche per affinare ulteriormente la capacità relazionale di proposta che la vostra associazione ha sempre curato.

In conclusione credo che l'elemento fondamentale da salvaguardare nell'esperienza dell'ospedale di Santa Maria Annunziata a Bagno a Ripoli, è proprio la valorizzazione della relazione.

In questo percorso che è iniziato diversi anni fa, e che sta proseguendo bene, è importante che l'elemento del volontariato non si trasformi in un lavoro, il rischio infatti è quello che di nuovo si rientri in una istituzionalizzazione.

Allora facciamo attenzione a preservare il valore complessivo di questa esperienza che è l'utilizzare uno strumento prezioso per aiutare le problematiche di ognuno di noi all'interno di una struttura come l'ospedale, che è comunque prevalentemente una struttura che si occupa della sofferenza.

Stiamo attenti a che questo non si trasformi in una competenza specifica dei tecnici "psi" (psicologi, psichiatri, psicoterapeuti...) e rimanga un aspetto relazionale in cui la competenza in gioco è la capacità di mettersi in relazione di ciascuno. Capacità che può essere affinata insieme con tecnici "psi", ma che non deve essere loro delegata.

Quindi quando c'è bisogno di affinare certe competenze da parte del volontario, dei genitori, dei familiari, usiamo pure i tecnici "psi" ma non pensiamo di diventare tutti tecnici "psi" per rapportarsi alle persone sofferenti perché si stravolgerebbe il senso della vita, si stravolgerebbe la possibilità di relazione. Grazie.



**Sergio Sergi**  
**Neuropsichiatra Ospedale di S.M. Annunziata (FI)**

*Il tempo sospeso.  
Quando la malattia richiede l'abrogazione del senso comune  
e il diritto alla regressione narcisistica.*

---

La malattia grave ci costringe a fare i conti con la nostra possibile conclusione.

All'iniziale black box, stato di vuoto mentale con impossibilità di accogliere immagini e di comunicare, segue la fase della ribellione e della rimostranza: perché proprio a me?

Che ho fatto per meritarmi questa cosa (non la si nomina neppure) che, oltre tutto, non poteva aspettare un altro po' di tempo?

Se il corpo generalmente passa sotto silenzio (un aforisma di Merieau-Porrry non confutabile), perché ora dovrebbe farsi sentire in modo così sfacciato, intensivo, insolente, impudente?

E' vero che i piaceri della vita sono stati qualche volta incontinenti, ma non hanno mai raggiunto la dimensione del vizio; né l'astio ha compreso forme di crudeltà.

Perché allora questa rottura del patto tacito che facciamo fin dalle origini con il nostro corpo, questa disconnessione arbitraria fra mente e materia e fra la condizione di ieri e di oggi?

Il pensiero del ricovero viene improvvisamente e per buona sorte a interrompere risentimenti e "ruminazioni".

Fino ad alcuni decenni fa l'ospedalizzazione era vissuta nell'ordine dell'escatologico, nel senso cioè di una terminalità che si riferiva non al disfacimento di un organo o di una funzione, ma al destino stesso dell'esistenza umana.

"L'hanno dovuto ricoverare in ospedale!" : era questa la frase del linguaggio ordinario che nel nostro immaginario di bambini compendia il precipitare degli eventi e il senso della gravità irreparabile.

Erano i tempi in cui le donne che partorivano in ospedale sarebbero spesso state o madri mancate o madri infelici.

Oggi non è ovviamente così. La rappresentazione immediata che ci facciamo della parola "ricovero" è quella riparativa e salvifica; immagine di trasparenza rispetto alla ripugnante opacità del male; idea di un luogo forziere di strumenti sofisticati che sanno bene come e dove guardare dentro di noi, per smascherare quella parte deviante ed eventualmente punirla come merita, sradicarla dalla faccia della terra, avvelenarla, bruciarla o anche metterla solamente in riga. Si tratta di una parte che ha tradito l'armonia della natura.

"Natura" è una parola che deriva dal latino "nascere" e che si connette col greco "physis" che originariamente significava venire alla luce, dischiudersi, nascere del giorno dalle tenebre della notte. La dea Nut dell'antico Egitto era rappresentata come una figura femminile che circondava tutta la volta celeste, inghiottiva il sole al tramonto e lo partoriva all'alba.

L'ospedale non fa parte della notte, del corpo femminile che cattura, contiene, ammalia, ma è un affare del giorno, il disvelarsi della speranza sicura dall'oscurità sacra-maledetta della malattia.

Il momento del ricovero finalmente arriva.

E qui succede un fatto nuovo, incomprensibile per chi non abbia l'avventura di sperimentarlo: un sentimento di solitudine mai pensato prima, mai neppure elaborato come fenomeno della vita psichica in una società che non ammette la sofferenza silenziosa e che non può fare a meno delle quotidiane lacrime in diretta.

L'orrore culturale della solitudine è esemplificato da quanto si verifica nelle scuole dei nostri bambini.

A scuola non è loro permesso di starsene per conto proprio. Se durante la ricreazione un bambino rimane in classe o se ne sta appartato in giardino o gioca da solo a centrare qualcosa con dei sassolini, la maestra diventa inquieta e sospettosa; teme che egli sia triste o preso da noia oziosa o che nasconda pensieri indicibili.

Mentre invece alcuni hanno bisogno di stare anche soli con se stessi, di fantasticare in modo libero, di non dovere commerciare qualcosa, di non rendere conto a nessuno. Sono gli stessi che amano girare in bicicletta su percorsi circolari che ripetono in continuazione, perché così sentono che i pensieri scorrono in pace. E' stato scritto infatti che l'immaginazione è una facoltà nomade.

La solitudine di chi inizia la degenza è qualcosa di radicalmente diverso e perturbante.

L'eccitazione dei preparativi passa subito e si perde nel transito verso una destinazione nuova e incommensurabile dove, per dirla con le parole incantate di Mario Luzi, "il potere è sommo e confina con la sua assenza".

Nabokov, nel romanzo "Lolita", scrive che sempre, quando si parla della fine di un'esistenza, ci si preoccupa delle persone che rimangono in vita, private del loro oggetto d'amore, smarrite per la perdita dei riferimenti della prossimità quotidiana.

Ma egli osserva, in un'immagine che sgomenta non importa se inverosimile, che la cosa più orribile nell'individuo che muore è il fatto che egli rimane completamente solo.

La solitudine del degente rispetto a che cosa?

Vogliamo documentare cinque riferimenti circostanziali che mettono in ombra la certezza liberatoria del ricovero:

- il corpo che diventa estraneo
- la preoccupazione dei familiari
- l'impatto con la verità della diagnosi
- la presenza degli altri degenti
- la deprivazione del contatto fisico.

Del primo abbiamo già riferito. Stare bene implica l'integrazione della mente e del corpo, a patto beninteso che questo passi sotto silenzio. Stare male è conseguenza paradossale del fatto che il soma non si accontenta di essere presentato ma vuole ascolto, visibilità, investimenti esclusivi di attenzione, finendo così per provocare scissione, anziché integrazione del Sè.

La presenza dei familiari o di figure significative del nostro mondo relazionale è indispensabile per attutire l'impatto ambientale e la sensazione di anonimato. Ma in qualche caso essa poi diventa stucchevole e ingombrante: le preoccupazioni assillanti imbarazzano; le chiacchiere caritatevoli ci impediscono di pensare, le domande ripetute su come ci sentiamo o su cosa abbiamo bisogno o i doveri di supplenza che essi fanno per noi nel mondo di fuori causano più disagio che gratitudine. Sentiamo il dovere di rispondere minimizzando la sofferenza o mascherandola o paradossalmente enfatizzandola, per non smentire la portata di quell'atto preoccupativo.

A conferma di questo, parlano le nostre impressioni circa il vicino di letto.

Una persona sola, senza amici o parenti attorno, attira la nostra attenzione e alimenta il bisogno di relazione e l'empatia; un letto circondato dai forzati della premura allontana la solidarietà, alimenta l'indifferenza e noi volgiamo lo sguardo altrove.

Il terzo fattore di disincanto è l'impatto con la diagnosi medica o chirurgica.

Il malato cerca nella descrizione clinica e prognostica del medico quella verità che, condivisa, dovrebbe restituirgli il controllo cognitivo-emotivo sul corpo. Ma questo non avviene. Perché il vocabolario del curante, appropriato, dotto, rassicurante proprio perché indiscutibile, è atteso e cercato dal paziente, ma è infine delusivo: egli sente che conoscere i documenti della malattia non ha lo stesso importo di verità di come avverte il disturbo al proprio interno.

Si dice che i sintomi siano la rappresentazione nosologica del male; per il paziente essi sono il male e hanno il potere di tormentare la sua mente: come e quando ha fallito nella capacità di ascoltare se stesso, di discriminare i rumori

insoliti ed estranei dai consueti richiami somatici; in che modo riprendere il potere dell'ascolto privato autentico rispetto alle pretese del sapere clinico.

Si potrebbe sostenere, con la consueta proiezione a buon mercato, che le parole del medico o dell'infermiere siano spersonalizzate, aride, e non tanto per indifferenza quanto per evitare il contagio di un possibile messaggio di sciagura; ma spesso è tutt'altro. Se il curante, nell'incontro con il paziente, crede nella continuità e nella stessità del suo essere-malato con l'essere-sano che era prima, è proprio il paziente a sentirsi cambiato. La sua depersonalizzazione consiste nell'avvertire la separatezza e l'incomunicabilità tra la parte di sé che ascolta le parole del medico e la parte di sé malata che è oggetto del riferimento nosologico e che funziona da spettatore o come una specie di testimone non richiesto.

La quarta circostanza favorente la solitudine del malato in ospedale riguarda il suo rapporto con gli altri degenti.

Egli pensa intuitivamente che ciò che lo unisce alle altre persone ricoverate sia il comune vocabolario dei sintomi, la condivisione di procedure, esami, visite, pillole da ingurgitare, intrusioni corporee più o meno cruente; e non nega la compassione per chi sta peggio di lui, né l'entusiasmo (con una punta di invidia) per chi sta meglio.

Gradualmente si insinua una verità tanto essenziale quanto intransigente: ciò che lo unisce agli altri nella stessa situazione è solo la facoltà di provare dolore.

Perché non esistono comunioni lessicali a formare il linguaggio dei malati, come non esiste il linguaggio degli oppressi o delle vittime: quando qualcuno rivendica idole del genere bisogna sempre sospettare che si tratti di una protezione solidaristica da parte di chi sta in buona salute, di chi vive in regime di libertà, di chi partecipa alle catastrofi dell'umanità guardando la televisione in poltrona.

Quinto e ultimo fattore che si vuole considerare è la deprivazione del contatto di intimità.

Per qualcuno il ricovero rappresenta la prima volta nella vita adulta in cui viene meno l'incanto della notte, il complementarsi misterioso dei corpi, quelle due metà che, per Robert Musil, confluiscono e si allargano.

Margherite Yourcenaur ha descritto come ossessione quel fenomeno per cui la stessa carne di cui ci curiamo solo di nutrirla, lavarla e non farla soffrire, possa poi "ispirarci una così travolgente sete di carezze quando è animata da un'individualità corporea diversa dalla nostra".

E' la stessa scrittrice che, nella struggenza della senilità, rispondeva ad un intervistatore: "sa quale è il problema della vecchiaia? Che nessuno più ci tocca".

Negli strati profondi dell'io in cui siamo gettati dalla malattia grave, sono compresi solo fenomeni di disidentità:

- il senso spezzato della personalizzazione corporea
- la riluttanza a condividere percorsi e destini esistenziali

- l'ombreggiatura delatoria con cui riferiamo di una parte di noi
- il desiderio di diventare invisibili
- il tempo sospeso dell'intimità.

Guarire richiede anche la ricostituzione dell'identità perduta sulla base dell'integrazione di tutte le componenti del Sé, mentali e somatiche. E questo è possibile a condizione di accettare una profonda temporanea regressione della personalità e un incondizionato incentramento narcisistico, sospendendo quindi ogni responsabilità che abbiamo preso con il mondo degli altri e le certezze del senso comune (o senso del bene comune).

Due forme di regressione ci sembrano importanti: quella transferale e la regressione nella fantasia.

Oggi il rapporto del paziente con le figure mediche, infermieristiche e di assistenza è diverso dal modello gerarchico del passato, funzionale al sistema delle corporazioni.

Sembra più evidente e largamente accettato il modello triangolare su base relazionale, che riecheggia il funzionamento familistico intuito e descritto dalla psicoanalisi.

Nessuna remora ad attribuire al medico, non importa se di genere maschile o femminile, il ruolo di figura paterna amata e temuta e a considerare quindi la regressione del paziente come la ri-attualizzazione di atteggiamenti infantili nei confronti del proprio genitore, di aspettative, sfide, conferme e disconferme del passato cadute in prescrizione.

Ma eversiva è stata certamente l'inconscia attribuzione all'infermiere (con indifferenza di genere) del ruolo materno, ben diversamente dalla posizione subalterna e servomeccanica in vigore prima. Fenomeni quali richieste accuditive, esplicitazioni di bisogni, disinvestimenti del pudore, "compliance" (termine che potrebbe comprendere insieme le nostre "compiacenza" e "complicità"), risentimenti, confidenze, presentimenti di essere custoditi, sono dell'ordine materno.

Della stessa rappresentazione simbolica sono le persone del volontariato.

Può succedere che una malata anziana sia più insofferente del solito, strepiti, pretenda qualcosa che non riesce neppure a definire.

Traslazione materna significa non reprimere col sedativo questa protesta narcisistica di interlocuzione, nè disattenderla col frasario di circostanza, ma sedersi accanto e incoraggiarla a parlare di quando era bambina, di quando da ragazza si scontrava con sua madre per le trasgressioni del vestire o per l'occupazione del telefono o perché comunque solo alterandosi e sfogandosi con lei avrebbe potuto diluire e disperdere il tormento, per esempio, di un fallimento amoroso.

Come l'ostilità delle adolescenti per le proprie madri non ha niente a che fare con la lealtà del loro amore, così le invettive dell'anziana degente non sono da prendere alla lettera, ma come pretesto di relazione e invito alla figura volontaria di accoglimento per una traslazione di nostalgia.

La regressione nella fantasia non ha di per sé alcuna incidenza terapeutica su uno specifico morbo; ma essa va sostenuta risolutamente per limitare la tendenza dei malati ad omologarsi nella sofferenza.

Se si eccettua l'adolescente, per il quale la musica ha il privilegio di entrare in risonanza completa con l'inquietante bellezza del suo corpo e con le passioni dell'anima, per il bambino e per l'adulto il piacere del testo scritto, l'atto vivificante della lettura o l'ascolto della parola narrante offrono un'opportunità esemplare per allontanare l'oppressione dello spazio e del tempo della malattia e per ricrearsi in un mondo a parte.

Negli ospedali dei bambini, oggi si tende ad occupare il loro tempo non strettamente sanitario con giochi, animazione dei burattini, sceneggiate dei pagliacci, costruzioni di logica spaziale, rappresentazioni di ruolo.

Personalmente ritengo che queste forme di intrattenimento spesso maniacale sottraggano eccessive risorse al bambino, se non altro per quel debito di riconoscenza che l'adulto si aspetta (in modo sfuggente e di scancio) da lui: la prova di essersi divertito.

La lettura del racconto si presta a mio parere meglio degli acting d'evasione a far compagnia al bambino malato, perché non comporta compiacenza e gratitudine, bensì quell'ineffabile autocompiacimento che gli deriva dal liberare fantasie passive e dal collocare i suoi pensieri altrove, oltre il suo male, oltre la noia e la rassegnazione.

Leggere per l'adulto non funziona in senso intrattenitivo, non compete con la televisione. Non sappiamo neppure se quel libro che abbiamo scelto ci piacerà (che una storia piaccia o non piaccia è altrettanto misterioso quanto l'attrazione o l'indifferenza per una persona).

Il libro ci dà la facoltà di trasformare un oggetto estraneo e morto in un evento di vita intimistico ed esclusivo, in cui è possibile anche assaporare la trasgressione: quella di trascendere il nostro essere ordinario per immedesimarci con altre esperienze mai provate prima o, provate, ma subito represses o semplicemente in attesa di essere vissute per procura.

La conclusione di una storia comporta la sensazione di un lutto, una separazione irreversibile; ci sentiamo cacciati fuori da quel luogo di fantasia in cui avevamo scelto di regredire e rigettati nel mondo concreto.

Rileggere il libro non riporta l'atmosfera della prima volta, svuotato com'è di passione e depotenziato di interesse.

Ma chi ha provato questo lutto effimero è forse meglio disposto a sopportare la sofferenza della sua storia reale, è pronto a ri-crearsi come la leggendaria Fenice.

Che dire ancora?

Buona lettura!

## Alcune realizzazioni

---



**Vittoria Baroncelli**  
**Biblioteca comunale "A.Lazzerini"**  
*Il Servizio Prestito ai degenti nell'Ospedale di Prato*

---

Sono molto grata alla Biblioteca di Bagno a Ripoli per aver organizzato questa giornata di studio sulla lettura e sul prestito di libri in Ospedale.

E' la prima occasione offerta a chi opera in questo campo per uno scambio di esperienze e di riflessioni, rappresenta perciò un'opportunità di formazione e di aggiornamento da non perdere.

Con questo intendimento ho dedicato il giusto tempo a presentare la giornata alle volontarie delle associazioni su cui si regge il nostro servizio, perché anche loro sentissero la necessità di parteciparvi. Credo abbiano capito l'importanza che riveste tale iniziativa e infatti alcune volontarie delle tre associazioni (Croce d'oro, Misericordia e Pubblica Assistenza di Prato) oggi sono qui.

**1. "Verso un duemila educativo"**

Il Servizio di prestito librario ai degenti dell'Ospedale a Prato è iniziato il 27 febbraio del 1990; quasi un anno prima, nell'aprile del 1989, aveva preso avvio la sperimentazione del "Prestito stellare".

Entrambe queste iniziative si collocavano entro un più vasto progetto, sperimentale, a lungo termine, promosso nella seconda metà degli anni ottanta dall'Assessorato alla Cultura del Comune di Prato in collaborazione con la cattedra di Educazione degli Adulti dell'Università di Firenze, il progetto "Verso un duemila educativo".

Fu un periodo di grande fervore di idee, iniziative, partecipazione. Buona parte della città con le sue istituzioni, associazioni, scuole, organizzazioni varie, divenne un laboratorio: corsi di istruzione, di formazione professionale, corsi e attività culturali con visite a musei, mostre, biblioteche e partecipazioni a spettacoli teatrali, musicali, cinematografici.

Anima e guida illuminata del progetto fu Filippo M. De Sanctis, la prospettiva ambiziosa dichiarata era quella di costituire un sistema educativo pubblico a carattere unitario e permanente.

La Biblioteca, chiamata a collaborare al progetto con le proprie competenze e le proprie strutture, nella congerie talora caotica di analisi, idee e proposte che venivano avanzate, comprese che l'idea di attuare un sistema "stellare" di distribuzione e prestito dei libri poteva esserle congeniale, la senti coerente con le funzioni proprie, un modo opportuno per operare un intervento innovativo. Si decise quindi di avviare una sperimentazione di "Prestito stellare" facendo perno sulla Biblioteca decentrata del Quartiere 6, con lo scopo anche di riqualificare questa struttura e di organizzare un Servizio di prestito librario per i degenti dell'Ospedale "Misericordia e Dolce" di Prato, impegnando direttamente la Biblioteca Lazzerini.

## **2. "Con un libro il tempo passa in fretta"**

Attorno all'iniziativa del Prestito librario ai degenti si realizzò una convergenza di solidarietà e di adesioni: in primo luogo l'adesione del presidente e dei dirigenti della Usl n.9, che facilitò la soluzione dei problemi organizzativi; l'aiuto e l'atteggiamento amichevole dei primari e dei medici dei reparti in cui si effettuava il prestito; la collaborazione della direzione della Scuola infermieri dell'ospedale e delle allieve del 1° anno.

L'aspetto nuovo e importante di questa iniziativa fu la collaborazione delle organizzazioni di volontariato pratesi, i cui gruppi femminili costituiscono tuttora la solida base organizzativa del servizio. L'altra novità di questa esperienza consistette nel portare direttamente nei reparti, con un carrello, i libri, in modo che vi fosse un contatto diretto con i libri stessi.

Per pubblicizzare il Servizio fu stampato un pieghevole in cartoncino.

Lo slogan utilizzato, "Con un libro il tempo passa in fretta", rispecchia l'idea che sottostava a questi progetti, riempire di libri e letture i tempi di attesa, all'ospedale come dal parrucchiere e in altre situazioni. L'immagine utilizzata (dovuta al disegnatore pratese Franco Morbidelli) di un malato nel letto d'ospedale, sorridente con un libro in mano, la cui cartella clinica mostra una temperatura decisamente in discesa, rappresenta visivamente l'azione rilassante della lettura, anch'essa quindi una buona terapia.

Si capì subito che il servizio piaceva, i prestiti fin dal primo anno furono qualche centinaio.

Una stanza appartata e abbastanza squallida fungeva da deposito per i circa 300 volumi iniziali e per il carrello, una scrivania serviva per i pochi lavori d'ufficio (registrazione e computo dei prestiti, inventario dei libri, archivio).

## **3. Il Servizio Prestito ai degenti nella Portineria vecchia**

Nel 1996 il Servizio ha trovato sede nel piccolo locale della portineria vecchia dell'ospedale, in una posizione di grande transito (vi si contano circa 5.000 passaggi al giorno).

All'inaugurazione, avvenuta il 6 aprile del '96 alla presenza del sindaco, del direttore generale dell'Azienda USL n. 4, del direttore della Biblioteca Lazzerini, dei rappresentanti delle Associazioni di volontariato, oltre al pubblico, fu sottolineato per la prima volta come la piccola biblioteca con il prestito di libri fosse da annoverare tra i servizi offerti ai degenti, in particolare tra quelli tendenti a elevare la qualità delle prestazioni e il livello di accoglienza. Infatti da allora la piccola biblioteca figura anche nella Guida per il ricoverato tra i servizi a sua disposizione.

Con questa nuova ubicazione abbiamo inteso creare, al di là del prestito, un piccolo centro di lettura a disposizione dei ricoverati che si possono spostare, con una dotazione libraria interamente rinnovata (500 volumi), aperto dal lunedì al giovedì con orario 15-18. L'apertura è assicurata da un'operatrice della Biblioteca Lazzerini, che cura anche la registrazione dei prestiti, le rilevazioni statistiche e dà informazioni.

Come centro di lettura il locale ha avuto una modestissima utilizzazione, direttamente commisurata all'esiguità dello spazio e del servizio: un tavolo con 4 posti, pochi libri adibiti alla consultazione.

Fino a tutto il 2002 il nostro sostanzialmente ha continuato ad essere un buon servizio di prestito, generalizzato a tutti i reparti accessibili, gestito con 20/25 volontari delle tre associazioni, erogato per 174 giorni l'anno, stabilmente attestato al di sopra dei 2000/2100 prestiti annui fatti a 1124/971 utenti, utilizzando una dotazione di poco superiore ai 1000 libri.

La dotazione di libri è cresciuta poco, non solo perché non si esagera con gli acquisti, ma anche perché ogni anno si perdono molti libri (125 i volumi non restituiti nel 2002): è un problema annoso a cui non sappiamo porre rimedio.

Il catalogo di questi libri fa parte del catalogo on line della Lazzerini, pertanto risultano interessati sia pure marginalmente da movimenti di prestito interbibliotecario; il contrario non avviene, perché il servizio prestito dell'ospedale non è dotato di un PC collegato alla rete.

Nel 2003 sono diventati più marcati i cambiamenti in atto del Servizio, di pari passo con i cambiamenti della degenza in ospedale. E' diminuita la durata della degenza (la media è di 4 giorni) e il passaggio del carrello nei reparti una volta la settimana non intercetta più tutti i ricoverati; sono aumentate le lungodegenze di persone molto vecchie e/o talmente gravi da non essere in grado di leggere.

Un altro importante aspetto di cambiamento da evidenziare è dato dalla sempre più consistente presenza di extracomunitari (cinesi, arabi) tra i degenti.

D'altro canto ha preso corpo il prestito fatto al personale che opera quotidianamente nell'ospedale: infermieri, dottori, volontari ...

Per queste svariate ragioni, ma anche per altre, riconducibili sinteticamente alla necessità di un adeguamento del servizio, a fine anno abbiamo registrato un netto calo nel numero dei prestiti, passati a 1598 (nel 2002 erano stati 2105), e nel numero dei lettori (812 nel 2003, a fronte dei 971 del 2002).

Ha pesato in negativo nel 2003 anche il non aver potuto acquistare nuovi libri, per contingenti ritardi di finanziamenti, legati all'andamento del bilancio comunale.

Per i degenti extracomunitari in particolare abbiamo soltanto una scarsissima dotazione di libri in francese e in inglese, a cui ora si è aggiunto un piccolo quantitativo di libri arabi e cinesi.

#### **4. Verso nuove prospettive**

La collaborazione tra Comune di Prato e Azienda USL n. 4 non è stata mai ufficializzata con una convenzione formale.

Per parecchi anni non abbiamo avvertito questa mancanza: un medico dirigente aveva la delega del Direttore generale a occuparsi dei rapporti con la Biblioteca e dei problemi organizzativi che potessero sorgere nella gestione del

servizio prestato. Con l'avvicinarsi di tre diversi dirigenti sulla poltrona di Direttore generale dell'azienda e i conseguenti cambi di responsabilità ci siamo trovati senza un referente, sia per i bisogni immediati, sia per progettare il futuro.

Avevamo dunque bisogno di rifare il punto, di stipulare una convenzione formale che riguardasse un servizio rinnovato e più ampio, dotato di strumenti informatici che lo collegassero alla rete del sistema bibliotecario provinciale e consentissero l'erogazione di informazioni più ricche e molteplici.

L'incontro di quasi un anno fa con l'allora Direttore generale aveva avuto esiti molto incoraggianti e aveva aperto prospettive di grande respiro. Si cominciò a delineare un servizio nuovo, una diversa collocazione di una vera e propria biblioteca per degenti nei vasti locali a pianterreno dell'antico Palazzo degli Spedalinghi, rimasti vuoti dopo il trasferimento della Farmacia dell'Ospedale. Vi poteva trovare spazio anche la biblioteca medica, ricca di manuali e soprattutto di riviste specializzate, che la Biblioteca Lazzerini si impegnava a mettere in rete per renderla fruibile in primo luogo ai medici stessi. Un dirigente della USL era stato incaricato di seguire con noi l'elaborazione e la realizzazione del progetto.

Intanto il Direttore generale è di nuovo cambiato e soprattutto sono cambiati i progetti per l'ospedale. Una moderna struttura, avveniristica nella concezione e nelle funzioni, dislocata al di fuori del centro urbano, prenderà il posto del vecchio "Misericordia e Dolce"; altre strutture, diversificate nelle finalità e funzioni, la completeranno.

Di fronte a tanti e tali cambiamenti il nostro servizio va profondamente ripensato e non possiamo sapere ora quale forma assumerà.

Abbiamo appena cominciato un percorso con la U.S.L. n. 4 di Prato, che porterà già nel 2004 ad una gestione più condivisa del servizio di prestito librario ai degenti e allo stesso tempo comporterà notevoli, non ancora pienamente valutabili, modifiche del servizio stesso.

**Lucia Pugi**  
**Biblioteca comunale “Franco Basaglia”**  
**di Vaiano(PO)**

*Il Punto prestito del Centro residenziale e diurno  
di Schignano*

---

Alcuni anni fa la Biblioteca comunale di Vaiano, per rispondere alle esigenze degli abitanti di un territorio situato all'interno di una Comunità montana e diviso in alcune frazioni e località distanti dal capoluogo, e in considerazione del fatto che per alcuni residenti di tali località, in particolare per quelli che non potevano contare su un proprio mezzo di trasporto, rappresentava un notevole disagio recarsi presso la sede della Biblioteca comunale, vagliò la possibilità di "avvicinare la biblioteca al cittadino" mediante la creazione di punti di prestito decentrati sul territorio stesso, in particolare nelle frazioni di La Briglia e di Schignano.

Durante la gestazione del progetto, all'Amministrazione comunale di Vaiano fu presentata la proposta di collocare un Punto prestito presso il Centro residenziale e diurno di Schignano, gestito dalla Cooperativa Alice di Prato per conto del Dipartimento di Salute Mentale della ASL n. 4 di Prato.

Il Centro, diviso in Centro diurno, con recettività fino a 15 utenti, e Casa famiglia, per 6 ospiti residenti, svolge attività nell'ambito di progetti riabilitativi rivolti ai pazienti psichiatrici sulla base di motivazioni, esigenze e specificità dei singoli utenti: all'interno del Centro stesso con le attività di disegno, scrittura, cucito, cura di sé, cucina, giardinaggio; all'esterno, mediante inserimenti e tirocini in attività lavorative e con la partecipazione a tutte le iniziative offerte dal territorio e in grado di coinvolgere pazienti psichiatrici, con l'obiettivo di una sempre maggiore integrazione del paziente con il tessuto sociale e una sua crescente autonomia dal Centro stesso.

In base alle indagini svolte e ai progetti redatti dagli operatori del Centro e dal personale della Biblioteca Comunale nel corso del 1997, fu infine deliberato di creare presso tale struttura sanitaria di Schignano un punto di prestito stabile, aperto al pubblico tutti i giorni con orario stabilito e gestito dagli utenti-ospiti del Centro stesso, coadiuvati dagli operatori ed entrambi assistiti, nella fase iniziale, dal personale della biblioteca comunale.

La frazione di Schignano, posta in zona collinare nella Val di Bisenzio, è luogo di villeggiatura frequentato specialmente in estate, periodo dell'anno che vede aumentare notevolmente le presenze stanziali oltre i residenti, che sono circa 500. Poiché il Centro residenziale e diurno è aperto tutto l'anno, offre la possibilità di un servizio continuativo anche nel periodo estivo, quando gli abitanti della frazione di Vaiano sono più numerosi o hanno più tempo per leggere. Negli scorsi anni furono accolte con favore dal pubblico anche le serate di letture di testi letterari proposte da attori professionisti e gli incontri con esperti su tematiche di vario interesse tenute proprio nel giardino del Centro, con lo scopo di affiancare all'attività del prestito librario una più ampia offerta culturale e nel contempo favorire l'integrazione tra il Centro e la frazione che lo ospita.

Nel compito di gestione locale del prestito si sono avvicendati finora due utenti del Centro che ne hanno tratto un'esperienza, benché ovviamente valutabile singolarmente, che almeno in uno dei due casi può essere riconosciuta come del tutto positiva e conforme all'obiettivo di integrazione del paziente stesso.

Il Punto prestito ha attualmente in deposito dalla Biblioteca comunale un patrimonio librario che dagli iniziali circa 200 volumi è quasi triplicato ed è fornito periodicamente già inventariato e catalogato a cura del personale della Biblioteca comunale stessa.

La gestione del prestito pertanto, affidata ad un ospite del Centro stesso che, in parte è assistito da un operatore interno, non solo è un'attività pienamente rispondente alle previste finalità riabilitative, ma garantisce l'accesso all'attività di lettura agli altri utenti del Centro e l'apertura al pubblico esterno negli orari stabiliti, con la registrazione dei prestiti effettuati e la possibilità di prenotazione presso la Biblioteca Comunale di Vaiano e, tramite questa, di accedere alla rete del prestito interbibliotecario.

*\*Al momento di questa pubblicazione, l'esperienza descritta è ormai conclusa perché il centro residenziale è stato trasferito e l'edificio che lo ospitava sarà destinato a residenza assistita per disabili gravi; il Punto prestito di Schignano troverà probabilmente un'altra collocazione nel paese, ma non avrà più le caratteristiche originarie.*

**Giovanna Carla Armano e Manuela Gaggelli**  
**“Biblioteca comunale Vallesiana”**  
**di Castelfiorentino.**  
*Scambi di lettura:*  
*esperienza alla Casa di Riposo "Pablo Neruda"*

---

### **Premessa**

Prima di presentare l'esperienza della nostra Biblioteca, la Vallesiana di Castelfiorentino, alla Casa di Riposo Pablo Neruda, è necessario fare alcune considerazioni per così dire "di sfondo", per contestualizzare in breve questa iniziativa.

In relazione a ciò, è doveroso ricordare la più che ventiquennale esperienza del Progetto "Pubblico e Biblioteca", attivato in stretta collaborazione con la cattedra di Educazione degli Adulti dell'Università di Firenze, in base al quale la Vallesiana di Castelfiorentino ha impostato la propria presenza nella comunità a partire da un capillare lavoro di indagine e attraverso un continuo raffronto con le esigenze reali di casalinghe, operai, anziani, ammalati, tutti con difficoltà intrinseche alla loro condizione sociale o fisica.

Dalla convinzione che si dovesse ribaltare questa situazione di esclusione si sono dipanate una serie di sperimentazioni volte ad individuare gli strumenti e le metodologie di lavoro, sono stati attivati contatti con l'associazionismo e con tutti i soggetti attivi nella formazione e nella promozione culturale, nella certezza che l'informazione e la lettura non debbano essere variabili dipendenti da ragioni superiori né uno strumento per pochi, ma un bene in sé.

La Vallesiana non ha esitato a sperimentare nuove soluzioni organizzative, scegliendo di moltiplicarsi in oltre venti punti prestito sul territorio comunale, in luoghi pubblici ed esercizi commerciali (tra i quali la RSA, la Scuola di Musica, una agenzia di viaggi, le sale d'attesa di parrucchiere ed estetiste, il supermercato, il centro giochi, i circoli ricreativi, la sede AUSER, il Centro Infanzia Adolescenza e Famiglia, due Scuole Materne) con l'intento di contribuire a radicare nella popolazione la consapevolezza dell'esistenza di una biblioteca non più riserva esclusiva della scuola e degli intellettuali, ma vicina ai bisogni del suo pubblico, ottenendo un effetto importante, una grande visibilità sul territorio, per il quale rappresenta un punto di riferimento ed un luogo di espressione e riconoscimento delle necessità formative di tutti.

Perché un progetto come questo continui ad esplicarsi efficacemente è indispensabile la continua sorveglianza sul mutare della struttura socio-culturale del territorio di riferimento, come lo è la competenza e la professionalità degli operatori, vere e proprie "antenne" tese a captare i bisogni culturali ed a creare le condizioni per le risposte più adatte.

Così, i punti prestito nel tempo sono cambiati quanto a sede e tipologia e inoltre, nel momento in cui ci siamo resi conto che la nostra struttura ospedaliera, dove era attivo un punto prestito, era profondamente cambiata nella tipologia di servizi offerti e non aveva più degenze lunghe, la nostra attenzione si è rivolta alla struttura per gli anziani in condizioni di bisogno e di privazione culturale, dopo l'attivazione degli opportuni contatti con l'ASL.

E da qui è iniziato un percorso che è andato ben oltre le nostre aspettative, riuscendo a coinvolgere operatori del volontariato e anche alcune sezioni di Scuola materna, a loro volta già coinvolte nei percorsi di promozione del libro e della lettura nel corso dell'intero anno scolastico.

Un ruolo prezioso è stato svolto dagli operatori che, dentro e fuori le mura della Biblioteca, hanno esercitato una parte importante della professionalità del bibliotecario, quella di essere anche un vero e proprio agente educativo, che svolge il proprio lavoro anche attraverso contatti con le istituzioni educative, con il tessuto associativo e con una partecipazione attiva con la globalità degli interventi culturali dell'Amministrazione.

#### **Descrizione dell'esperienza**

Nel corso del 2002, nell'ambito del progetto Pubblico e biblioteca, la Biblioteca comunale Vallesiana ha avviato una proficua collaborazione con la Residenza Sanitaria Assistita "Neruda". Ha preso vita un progetto di promozione e di animazione della lettura le cui finalità sono state quelle di avvicinare gli anziani alla biblioteca pubblica, alla lettura e all'oggetto libro.

#### **Caratteristiche della RSA**

La Residenza Sanitaria Assistita ospita 36 anziani, una buona parte non è autosufficiente, alcuni soffrono di uno stato di solitudine poiché hanno perso quasi tutti i componenti della loro famiglia. Ai 36 ospiti permanenti si sono aggiunti recentemente gli anziani del centro diurno, circa 4.

Si tratta di una struttura piccola che cerca di ricreare nel suo interno il clima della famiglia di origine; agli operatori sanitari si affiancano educatori, assistenti sociali, psichiatri, logopedisti e fisioterapisti e i volontari dell'AUSER e dell'AVO. Nel corso della giornata gli anziani sono coinvolti in attività manuali (disegno, pittura, collage), attività fisica e riabilitazione.

La caratteristica principale del nostro progetto è stata fin dall'inizio quella di creare opportunità di scambio di esperienze, conoscenze, ricordi e di letture

Gli obiettivi sono stati:

- introdurre nel quotidiano della RSA il libro e la lettura;
- creare momenti di scambio tra la biblioteca e la residenza, favorendo processi di integrazione tali da far permanere nell'anziano un vissuto di utilità e significatività sociale;
- costruire un libro.

In un primo tempo è stato allestito un punto di lettura e prestito di libri all'interno della Residenza Sanitaria Assistita rivolto agli ospiti e ai loro familiari.

Per l'inaugurazione è stato coinvolto un gruppo teatrale. Sono stati poi programmati momenti di lettura ad alta voce gestiti da un operatore della Biblioteca con il supporto di alcuni volontari dell'AUSER.

Successivamente sono state concordate visite guidate in Biblioteca, gli ospiti hanno familiarizzato con la struttura e con il suo patrimonio bibliografico. Hanno ascoltato i racconti, le filastrocche, i proverbi della tradizione popolare che hanno risvegliato in loro ricordi d'infanzia, momenti di vita impressi nella memoria, esperienze che hanno lasciato un segno. E' stato poi costruito un libro come supporto per i loro ricordi. Inizialmente è stato realizzato un prodotto artigianale; gli anziani hanno lavorato alle fasi di costruzione, dalle pagine, alla copertina, dal testo alle illustrazioni. Gli operatori hanno trascritto le storie, infine, grazie alla gentile collaborazione di un volontario della Biblioteca Vallesiana, sono state rilegate le pagine.

A conclusione dell'esperienza il libro, intitolato "Un viaggio nei ricordi. Gli anziani raccontano", ha avuto una veste tipografica che ha consentito di rendere visibile a tutti il lavoro svolto.

In occasione della festa di Natale il libro è stato mostrato e distribuito ai familiari, mentre le storie raccolte sono state lette agli anziani da un "contastorie" nel corso di uno spettacolo teatrale.

La costruzione del libro si è svolta in 10 incontri, di cui 3 in biblioteca e gli altri nella sede di Via Neruda. All'interno della biblioteca sono state registrate 32 presenze tra anziani e operatori (22+10), mentre all'interno della RSA sono state registrate circa 34 presenze e un numeroso pubblico in occasione della presentazione del libro.

Nel corso del 2003 è stato potenziato il servizio di lettura ad alta voce, che durante lo scorso anno veniva effettuato in collaborazione con alcuni volontari dell'AUSER. Attualmente ogni venerdì pomeriggio, dalle 16.45 alle 17.45, circa 10 volontari della Biblioteca, con il supporto di un nostro operatore, si alternano nella lettura di brevi brani: storie e favole di animali, filastrocche, racconti della tradizione popolare locale (la vita nei campi, gli antichi mestieri, la guerra). La lettura è seguita da uno scambio di opinioni e di esperienze personali, che rende gli anziani attivi e partecipi. Tra i volontari, utenti della biblioteca, si registrano insegnanti, studenti universitari e pensionati.

Al laboratorio di costruzione del libro e alla lettura ad alta voce si è affiancato in via sperimentale un nuovo progetto: "Leggere insieme. Momenti di lettura fra nonni e bambini", che è stato proposto agli insegnanti delle classi prime della scuola elementare e delle sezioni della scuola materna.

Il progetto si concretizza in incontri di lettura tra i bambini delle scuole del territorio e gli ospiti della Residenza Sanitaria Assistita e si propone di promuovere la lettura come momento di valenza sociale e ricreativa che attiva processi di socializzazione e collaborazione fra gli anziani residenti nella struttura ed i bambini delle scuole, favorendo l'integrazione fra gli anziani e la realtà locale, stimolando la loro creatività e le loro facoltà mnemoniche e consentendo ai bambini di scoprire il piacere della lettura ad alta voce e del racconto orale.

Gli incontri sono due, della durata di un'ora e mezza.

Un primo incontro è previsto nella Residenza Sanitaria Assistita di via Pablo Neruda e un secondo incontro nelle sezioni o nelle classi che hanno aderito

all'iniziativa; questa modalità permette agli anziani di poter uscire dalla struttura e ai bambini di conoscere la casa di riposo ed il suo funzionamento.

L'articolazione degli incontri è a cura di una operatrice della Biblioteca Comunale Vallesiana in collaborazione con l'educatrice della RSA "Neruda" e degli insegnanti.

Gli anziani ed i bambini non hanno solo un ruolo di ascoltatori, ma sono protagonisti attivi: si scambiano letture e racconti con la mediazione della Biblioteca.

#### **Prospettive**

La Biblioteca, oltre a portare avanti l'attività di lettura ad alta voce, con il supporto del personale volontario, e a riproporre per il nuovo anno scolastico agli insegnanti il progetto "Leggere insieme", intende realizzare una vera e propria pubblicazione di ricordi, continuando a raccogliere le memorie degli anziani. Considerato il desiderio, che alcuni di loro hanno espresso durante gli incontri con i bambini della scuola materna, di riprendere in prima persona la pratica della lettura e della scrittura, la Biblioteca, in collaborazione con l'educatrice della Residenza Sanitaria Assistita, sta lavorando alla progettazione di un laboratorio permanente per garantire la continuità di queste attività.

## Diapositive sull'esperienza



*Leggere in ospedale e in condizioni di disagio : giornata di studio – 6 giugno 2003*



*Leggere in ospedale e in condizioni di disagio : giornata di studio – 6 giugno 2003*



*Leggere in ospedale e in condizioni di disagio : giornata di studio – 6 giugno 2003*



**Rita Borghi**  
**Servizio Biblioteche del Comune di Modena.**  
*La Biblioteca della strega Teodora:  
un posto dove leggere e ascoltare storie  
nel reparto di pediatria del Policlinico modenese.*

---

Dal 1999, 800 tra libri, video e Cd-rom sono a disposizione dei bambini ricoverati o di passaggio nel reparto di pediatria del Policlinico modenese. La Biblioteca della Strega Teodora - il nome richiama un simpatico personaggio di Nicoletta Costa -, grazie all'impegno di volontari e bibliotecari comunali presta ogni anno 700 libri a 300 iscritti e contribuisce ad un'offerta educativa a cui fanno capo anche la scuola e un laboratorio espressivo. Biblioteca e scuola fuori le mura integrano orari e progetti di lavoro, riproponendo anche in questa sede una collaborazione tra servizi educativi e culturali che, nella città di Modena, ha fatto crescere negli anni sensibilità e attenzione per le esigenze dei bambini. Nell'allestimento dello spazio, così come nella scelta e collocazione dei libri, i piccoli lettori di Teodora ritrovano un luogo familiare, riconoscono la biblioteca vicino a casa che già sono abituati a frequentare.

C'è sempre un adulto disposto a leggere con loro, o a fargli avere nella stanza libri da leggere la sera con la mamma.

E' uno spazio in cui si può stare da soli o fare amicizia tra le pagine di un bel libro, condividendo con altri l'esperienza della lettura ad alta voce o piccole iniziative di animazione.

La Biblioteca della Strega Teodora non trascura di essere anche un ponte con l'esterno, un nodo della rete bibliotecaria modenese, il che la rende un punto di accesso remoto alle risorse bibliografiche e informative non solo della nostra città.

Ma questo, per la verità, più ad uso di genitori ed educatori.

Consapevole che "chi ha letto da piccolo leggerà da grande", anche Teodora si assume l'impegno quotidiano di crescere lettori, con i quali instaura un rapporto molto intenso anche se breve e, si spera, occasionale.

La lettura condivisa concede a bambini e genitori una pausa dalla routine quotidiana e alimenta la relazione interpersonale: un'esperienza preziosa, che in ospedale si arricchisce di nuovi significati, regalando ad entrambi spazi di libertà dalla malattia.

Il tutto senza preoccupazioni di rendimento, a vantaggio della curiosità, della libera esplorazione e anche a sostegno delle emozioni di un momento così delicato.

A questo scopo, Teodora propone libri anche ai genitori. Testi informativi, di facile lettura, utili ad affrontare i problemi di tutti i giorni resi più acuti dall'emergenza del ricovero: sonno, paure, cibo, relazioni affettive.

Nei prossimi due anni Teodora raddoppierà la dotazione attuale e, grazie ad una nuova stanza tutta per sé in corso di ristrutturazione, potrà ancor meglio di oggi offrire buone letture a bambini e genitori.

## Diapositive sull'esperienza

### UN POSTO DOVE LEGGERE E ASCOLTARE STORIE

Divisione di Pediatria del Policlinico di  
Modena

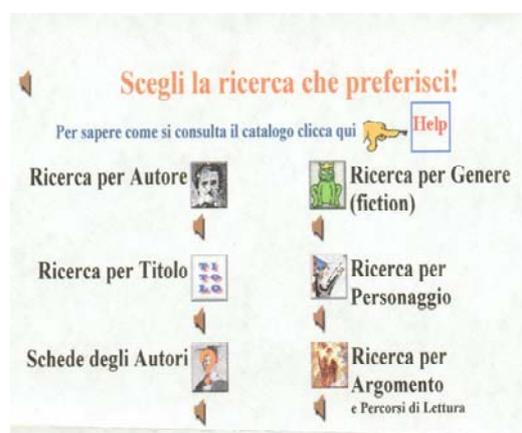


Una biblioteca *fuori* le mura



- Nel 1999 la sezione ragazzi della biblioteca pubblica è *entrata* in ospedale
- Offre 600 libri ai ragazzi per ragazzi e 100 libri ai genitori
- Ha una postazione multimediale per la consultazione dei CD-Rom, del catalogo e per navigare in rete
- E' Uno spazio *riparato* dove condividere con altri l'esperienza della lettura ad alta voce

Il catalogo multi-mediale



## Galleria dei personaggi



## Una biblioteca in ospedale, perché

- andare in biblioteca è un atto vissuto come momento di autonomia
- è un'occasione di conoscenza per chi non ha mai frequentato la biblioteca pubblica
- *“Chi legge da piccolo, leggerà da grande”*

## Prestito e lettura in biblioteca e nelle stanze

2 ore al giorno, 7 giorni la settimana, 12 mesi all'anno

Nel 2002:

407 iscritti (78 adulti)

1062 libri prestati

1068 frequentatori

408 bambini visitati nelle stanze

## Il ruolo della biblioteca in ospedale

- I bambini ammalati hanno bisogno di storie per far fronte alla frustrazione e all'angoscia
- La biblioteca in ospedale privilegia l'ascolto e la lettura *gratuita*, di puro piacere

E FAREMO IN MODO CHE TU NON PERDA I CONTATTI CON LA TUA SCUOLA!



## Volontari e bibliotecari

Volontari e bibliotecari condividono l'impegno per la biblioteca  
I volontari aderiscono all'associazione degli amici delle biblioteche



### La gestione coordinata dei servizi culturali e educativi

E' istituita una commissione che rappresenta i medici, le associazioni, gli educatori e i volontari (MAEV)

Si riunisce mensilmente per programmare e coordinare le attività

Contribuisce ad attuare l'*alleanza terapeutica* fra tutti coloro che si prendono cura dei bambini (*"curare non basta"*)

### Libri anche per i genitori

- Soprattutto agili guide per mamme e papà



*Leggere in ospedale e in condizioni di disagio : giornata di studio – 6 giugno 2003*



**Margherita Venturelli**  
**Direttrice Biblioteca comunale di Aviano**  
*Condivisione di un percorso tra Biblioteche per dare "ali" ai libri:  
il servizio di bibliobus presso il Centro di riferimento  
Oncologico di Aviano*

---

Oggetto dell'intervento è raccontare il servizio di bibliobus come frutto di un progetto condiviso tra le due biblioteche del territorio comunale di Aviano, la civica e la biomedica.

Tale progetto è maturato a seguito di un lungo percorso avviato a partire dalla riflessione sul concetto di comunità: il territorio comunale ospita dagli anni '80 il centro di riferimento oncologico, istituto ospedaliero e di ricerca, vissuto tuttavia come una realtà estranea rispetto alla comunità avianese.

Il punto di partenza del progetto che ha condotto all'istituzione della Biblioteca per i pazienti è stata dunque la necessità di avviare un dialogo tra le due realtà ed il fatto che l'una non poteva continuare a prescindere dall'altra.

Motore di tale percorso sono state le due biblioteche, agenzie informative per definizione e per loro insita natura portatrici del concetto di comunità.

Il percorso di maturazione, che ha condotto nel 1998 alla firma della prima convenzione tra Comune e Centro di Riferimento Oncologico, si è snodato sulla riflessione intorno ai bisogni dell'utenza cui ci si sarebbe rivolti, utenza rappresentata da pazienti e familiari ospitati dal Centro Ospedaliero: la convinzione di noi bibliotecarie, suffragata peraltro da una precisa indagine condotta nel gennaio 1998 e da continue testimonianze dirette, è che l'esperienza della malattia oncologica vissuta dai pazienti e dai loro familiari non rappresenta una negazione del loro essere persona con il loro bagaglio di vissuto e di esigenze: ecco dunque in primis imporsi la necessità di informazione e di lettura, cui abbiamo voluto dare una risposta.

Cosa ha significato per una biblioteca pubblica, abituata a ben altre esigenze, ad un altro rapporto con un'utenza diversificata, "sana", investire energie in tale progetto? E che cosa ha significato per un ente locale mettersi in gioco in un servizio bel lontano dalle quotidiane problematiche che un'Amministrazione comunale è chiamata ad affrontare? La risposta la forniscono ogni giorno i pazienti che si accostano al servizio, piacevolmente incuriositi dal carrellino portalibri che attraversa i piani dell'Istituto ospedaliero.

Il servizio bibliotecario ed informativo propone due offerte: quello ai piani, definito appunto “bibliobus”, gestito nei primi due anni direttamente dalla bibliotecaria del Comune di Aviano, affiancata da personale volontario del CRO, che due volte alla settimana raggiungeva con un carrellino di libri i pazienti ai piani presso aree appositamente predisposte; il “punto di informazione oncologica” presso la Biblioteca scientifica, gestito da psicologhe borsiste e tirocinanti. Tutto il personale impiegato nei due servizi è sempre stato adeguatamente formato e si accosta volontariamente alle attività.

Dopo il biennio di rodaggio del Bibliobus, l'attività è stata affidata a volontari già operanti in strutture ospedaliere analoghe. Il personale della Biblioteca comunale mantiene la corresponsabilità nell'andamento del progetto ed in particolare, in considerazione delle sue competenze professionali, segue le attività catalografiche; esso si occupa inoltre di redigere un bollettino di informazione bibliografica che periodicamente raggiunge l'utenza.

Non sono mancate le difficoltà in questi anni di vita del servizio: di carattere professionale, perché una biblioteca dalle esigenze così diverse da un'istituzione di pubblica lettura andava pensata in modo diverso: ben presto si è capito che non andava tanto registrato il numero di prestiti bensì il livello di rapporto che tramite il libro – inteso come vero e proprio veicolo di comunicazione – si era in grado di instaurare con l'utente.

Sempre nel limite della propria professione. L'utente è un paziente al quale il bibliotecario del bibliobus si deve proporre senza ingenerare confusione, senza improvvisarsi psicologo o altro da ciò che è. Il libro è l'occasione per avviare la comunicazione che deve però restare al di qua di tematiche (scientifiche...) che solo i professionisti del settore possono trattare. Il paziente, in considerazione del suo stato di salute ed del tempo, spesso limitato, di degenza, cerca letture particolari, che invitino alla riflessione o che aiutino ad ingannare i tempi di attesa, e comunque brevi. Ecco, il tempo della lettura è stato un altro oggetto di analisi da parte nostra nel monitorare il servizio.

E qui ci è venuto in soccorso Daniel Pennac che, in un suo saggio celebre - “Come un romanzo” - dice “il tempo per leggere, come il tempo per amare, dilata il tempo per vivere”: l'accostamento del concetto di lettura a quello di vita ci ha fatto meglio comprendere le esigenze di lettura di chi vive la condizione di malato e nel contempo la responsabilità che noi promotori del servizio ci assumevamo.

Su queste riflessioni si sono snodate le verifiche che periodicamente noi operatori della Biblioteca abbiamo fatto rispetto all'andamento del servizio.

Ben presto è emerso un altro ordine di difficoltà, quelle di carattere personale: per quanto si rispetti il proprio ruolo, di operare bibliotecario e non sanitario, non ci si può sottrarre alla realtà del dolore, alla malattia, che si è chiamati ad affrontare con professionalità e pari sensibilità. E' inevitabile a volte la crisi individuale nell'accorgersi che tra i propri lettori, manca oggi qualcuno che fino al giorno prima attendeva con ansia il carrello dei libri. Ecco pertanto, nello svolgere attività presso i centri oncologici ed ospedalieri in genere, la necessità di seguire un percorso di formazione che permetta di capire ed affrontare anche il distacco e la perdita.

Nel corso degli anni, ci si è resi conto del valore che andava sempre più riconosciuto al volontariato, all'apporto che esso era in grado di dare al servizio. Presso la struttura ospedaliera operano diverse associazioni di volontari, fortemente motivati che hanno ricevuto adeguata formazione rispetto al settore. Alcuni di essi, del tutto spontaneamente si sono accostati alla Biblioteca per offrire il proprio prezioso contributo. Ciò ha rappresentato la garanzia della continuità delle attività, ne ha permesso l'arricchimento di proposte ma anche ha rafforzato tra le amministrazioni l'apertura verso la cultura del volontariato, tanto da volerlo evidenziare in un articolo nuovo inserito nella convenzione da poco rinnovata.

La Biblioteca per i pazienti - al compimento dei suoi 5 anni di attività lo possiamo affermare - è stata occasione anche per i nostri amministratori di una riflessione sul proprio ruolo educativo e formativo nella popolazione rispetto a tematiche sociali e sanitarie.

Ne è la dimostrazione come la biblioteca per i pazienti sia diventata promotrice di iniziative di carattere culturale ma anche educativo rispetto alle tematiche sociali e sanitarie spesso all'avanguardia sul territorio nazionale.

Va ricordato in questa sede, tra le varie iniziative, la pubblicazione "Caro G.A.S., volevo dirti che...", una scelta di lettere, pensieri, poesie che pazienti e famigliari hanno steso tra il 1998 e il 2000 su un quaderno messo loro a disposizione.

Recuperato e curato dalla Biblioteca per i pazienti, il quaderno consiste in una preziosa raccolta di testimonianze sul dolore ma anche un inno alla vita. E non è un caso sia stato presentato alla cittadinanza avianese nel dicembre 2002.



*(Seguono le  
due Convenzioni per  
la gestione del  
Progetto)*

*Leggere in ospedale e in condizioni di disagio : giornata di studio - 6 giugno 2003*



**Convenzione per la gestione del progetto  
“Biblioteca per i pazienti – Punto di informazione oncologica”  
presso il CRO (Aviano)**

---

Tra  
il Centro di Riferimento Oncologico, nella persona del Commissario  
Straordinario, con sede in \_\_\_\_\_,  
e il Comune di Aviano, nella persona del Sindaco, con sede in \_\_\_\_\_

**PREMESSO**

che nell'ambito dei rispettivi ordinamenti e delle finalità istituzionali loro proprie gli Enti sopraevidenziati hanno favorevolmente considerata la possibilità di avviare una forma di collaborazione per la gestione di un progetto denominato "Biblioteca per i pazienti" rivolto ai pazienti del C.R.O. e alla popolazione;

**CONSIDERATO**

che con la realizzazione di tale progetto i due enti perseguono i seguenti obiettivi:

- a. dare una risposta il più possibile adeguata alle richieste di informazioni sulla malattia espresse da pazienti e famigliari evidenziato da un'indagine realizzata nel mese di gennaio 1998 tra i pazienti ambulatoriali e degenti;
- b. dare una risposta alle esigenze di lettura dei pazienti, dei familiari degli stessi;
- c. consentire l'accesso degli utenti della Biblioteca civica al patrimonio bibliografico della Biblioteca Scientifica del CRO.
- d. favorire l'educazione permanente della popolazione alle tematiche sociali e sanitarie tramite la cooperazione tra le biblioteche degli enti convenzionati individuate quali istituti di informazione e di formazione di base;

**TUTTO CIO' PREMESSO SI CONVIENE QUANTO SEGUE:**

**ARTICOLO 1**

Con il presente atto i due Enti si impegnano ad avviare e a realizzare il Progetto denominato "Biblioteca per i pazienti - Punto di informazione oncologica". Tale progetto consiste nell'istituzione di un servizio bibliotecario e di informazione presso il C.R.O. allo scopo di dare una risposta il più possibile adeguata alle richieste di informazioni sulla malattia oncologica espresse da pazienti e familiari, nonché di dare una risposta alle esigenze di lettura e di attività diversionali, nel rispetto di quanto disposto dallo Statuto del Centro di Riferimento Oncologico di Aviano (art. 2) e dello Statuto Comunale del Comune di Aviano (art. 3).

**ARTICOLO 2**

Il servizio si indirizza ai pazienti ambulatoriali, ai pazienti ricoverati, ai parenti ed accompagnatori, a quanti comunque siano ad esso interessati.

**ARTICOLO 3**

Il materiale a disposizione farà parte del patrimonio bibliografico della Biblioteca Scientifica del CRO sarà di tipo cartaceo e di tipo multimediale; per contenuto si distinguerà in:

- divulgativo, ossia libri, opuscoli, guide, anche multimediali, utili per l'approfondimento sulla malattia;
- di evasione, ossia libri, riviste e audio-videocassette su vari argomenti, utili a far trascorrere piacevolmente i tempi di attesa.

**ARTICOLO 4**

Il materiale sarà acquisito tramite:

a - contributi esterni, donazioni (il primo nucleo della Biblioteca per i pazienti sarà costituito dai libri acquistati con l'utile derivato dalla vendita di libri alla fiera Natalizia del Libro, promossa nell'anno 1997 dalla Amministrazione Comunale di Aviano e dalla parrocchia S. Zenone)

b - acquisti diretti

c - produzione interna

d - traduzione ed opportuno adattamento da altro materiale;

La produzione del materiale sarà curata dal Gruppo di coordinamento del Progetto.

**ARTICOLO 5**

Il CRO si impegna a stanziare annualmente con apposito atto deliberativo i fondi per l'incremento e la conservazione del materiale del settore in oggetto.

**ARTICOLO 6**

Il Servizio, che rientra nell'ambito delle attività della Direzione Scientifica del C.R.O. si sviluppa in due spazi:

- punto di accesso all'informazione, ossia una reception posta all'ingresso della Biblioteca Scientifica;
- un "bibliobus" ai piani.

Nel punto di accesso sarà conservato tutto il materiale, esposto al pubblico tramite adeguata attrezzatura e saranno fornite le informazioni al pubblico.

Il servizio ai piani consiste nel fornire informazioni e materiale richiesto, e prenotazione del materiale stesso.

#### **ARTICOLO 7**

L'orario di servizio della Biblioteca per i pazienti si articolerà nel seguente modo:

- il punto di accesso sarà aperto al pubblico di mattino;
- il servizio ai piani inizialmente si svolgerà nel corso di due pomeriggi la settimana.

Le richieste di informazione e di lettura saranno comunque accolte dal personale della Biblioteca Scientifica del CRO.

#### **ARTICOLO 8**

Il servizio sarà coordinato e gestito da:

- Gruppo di indirizzo e coordinamento del progetto, composto dai Responsabili delle rispettive Biblioteche, dalla psicologa dell' Area di Psiconcologia riabilitativa, da un medico oncologo, da un ginecologo, da un chirurgo, da un radioterapista, dal Presidente del Comitato Biblioteca e dal Direttore Sanitario o un suo delegato;
- Gruppo di Addetti al Servizio, composto da:
  - personale della Biblioteca Civica del Comune di Aviano;
  - tirocinanti dell'Area di Psiconcologia riabilitativa clinica;
  - obiettore coscienza in servizio presso il CRO;
  - borsista in formazione;
  - sarà inoltre coinvolto quando e qualora vi sia la necessità di cui all'art. 4 punto d) per la traduzione ed adattamento di testi già esistenti in lingua straniera un "esperto traduttore" in lingua straniera.

Il referente per il Gruppo di Addetti al Servizio sarà la psicologa dell' Area di Psiconcologia riabilitativa del CRO di Aviano .

Si prevede inoltre l'intervento di un esperto di informatica, identificato a cura della Direzione Scientifica per quanto attiene l'import-export dei dati catalografici tra i sistemi informativi adottati dalle due biblioteche interessate.

#### **ARTICOLO 9**

La Responsabile della Biblioteca Civica del Comune di Aviano svolgerà il ruolo di consulenza bibliotecaria e di supporto per l'avvio e la realizzazione del Progetto nell'anno 1998; la stessa sarà impegnata nel corso di ogni anno per un numero di ore settimanali da concordarsi con il gruppo di coordinamento.

#### **ARTICOLO 10**

La Responsabile della Biblioteca Civica del Comune di Aviano seguirà un'attività formativa con il personale dell'Area di Psiconcologia riabilitativa del CRO, per poter accedere ai reparti ed affrontare adeguatamente il pubblico.

**ARTICOLO 11**

La gestione amministrativa farà carico al CRO

**ARTICOLO 12**

Con periodicità annuale gli enti convenzionati effettueranno una verifica dell'andamento del Servizio.

**ARTICOLO 13**

La Biblioteca per i pazienti si potrà fare promotrice di altre iniziative socio-culturali che rispondono agli obiettivi prefissati.

**ARTICOLO 14**

Il servizio sarà avviato entro 30 giorni dalla sottoscrizione della presente convenzione.

**Rinnovo della convenzione per la gestione del progetto  
 “Biblioteca per i pazienti – Punto di informazione oncologica”  
 presso il CRO (Aviano)  
 [Anno 2004]**

---

Tra  
 il Centro di Riferimento Oncologico, nella persona del Commissario  
 Straordinario, con sede in \_\_\_\_\_  
 e il Comune di Aviano, nella persona del Sindaco, con sede in \_\_\_\_\_

**PREMESSO** che, nell’ambito dei rispettivi ordinamenti e delle finalità istituzionali loro proprie, gli Enti sopra evidenziati hanno positivamente sperimentato una forma di collaborazione utile alla gestione di aspetti comuni del progetto denominato "Biblioteca per i pazienti" rivolto ai pazienti del CRO e alla popolazione;

**CONSIDERATO** che tale progetto – che rappresenta una sezione della Biblioteca Scientifica, unità della Direzione Scientifica del CRO – ha recentemente ottenuto un importante riconoscimento nella categoria del “progetti realizzati” assegnandosi il primo “Premio 5 stelle” al concorso “Star bene in ospedale” organizzato dall’AUSL “Bologna Nord” (maggio 2002);

**VISTO** che, anche grazie a tale premio, è stata prodotta una “Banca Dati Oncologica di materiale informativo per malati e familiari” su CD ROM che ha poi costituito il nucleo iniziale di un importante progetto triennale multicentrico collaborativo di cui il CRO è leader “Azalea: biblioteca digitale in oncologia per malati, familiari e cittadini”, progetto di Alleanza Contro il Cancro, l’Associazione degli IRCCS oncologici italiani;

**CONSIDERATO** che con la prosecuzione di tale progetto i due Enti perseguono i seguenti obiettivi:

- dare una risposta il più possibile adeguata alle richieste spontanee di informazioni sulla malattia espresse da pazienti e famigliari che nei due anni di attività del Punto di Informazione hanno dimostrato, con il numero e la tipologia di richieste, di gradire questo servizio di informazione mediato da un esperto;
- dare una risposta alle esigenze di lettura dei pazienti e dei familiari degli stessi;
- consentire l’accesso degli utenti della Biblioteca pubblica al patrimonio bibliografico della Biblioteca Scientifica del CRO;
- favorire la ricerca e la sperimentazione di nuove modalità volte a migliorare la comunicazione con i cittadini e con gli utilizzatori dei servizi sanitari, a promuovere l’informazione corretta e sistematica degli utenti tramite la cooperazione tra le biblioteche degli enti convenzionati individuate quali istituti di

informazione e di formazione di base e la loro partecipazione al miglioramento dei servizi e l'educazione permanente della popolazione alle tematiche sociali e sanitarie;

**TUTTO CIO' PREMESSO SI CONVIENE QUANTO SEGUE:**

**ARTICOLO 1**

Con il presente atto i due Enti si impegnano a proseguire il Progetto denominato "Biblioteca per i pazienti - Punto di informazione oncologica e Bibliobus". Tale progetto consiste in un servizio bibliotecario e di informazione di carattere divulgativo presso il CRO, orientato a soddisfare le richieste spontanee di maggiori informazioni sulla malattia oncologica espresse da pazienti e familiari, oltre alle esigenze di lettura e di attività diversionali, nel rispetto di quanto disposto dallo Statuto del Centro di Riferimento Oncologico di Aviano (art. 2) e dello Statuto Comunale del Comune di Aviano (art. 3).

**ARTICOLO 2**

Il servizio si indirizza ai pazienti ambulatoriali, ai pazienti ricoverati, ai parenti ed accompagnatori, a quanti comunque siano ad esso interessati.

**ARTICOLO 3**

Il materiale a disposizione fa parte del patrimonio bibliografico della Biblioteca Scientifica del CRO ed è di tipo cartaceo e on-line; per contenuto si distingue in:

- materiale di carattere divulgativo, ossia libri, opuscoli, guide, anche multimediali, estratti da siti opportunamente vagliati utili per l'approfondimento sulla malattia;
- libri di evasione, ossia libri, riviste e audio-videocassette su vari argomenti, utili a far trascorrere piacevolmente i tempi di attesa.

**ARTICOLO 4**

Il materiale è stato acquisito e continuerà ad essere acquisito tramite:

a) donazioni: il primo nucleo della Biblioteca per i pazienti e' costituito dai libri acquistati con l'utile derivato dalla vendita di libri alla fiera Natalizia del Libro, promossa nell'anno 1997 dall'Amministrazione Comunale di Aviano e dalla Parrocchia S. Zenone. Successive altre donazioni sono intervenute ad incrementare il patrimonio librario della letteratura di svago;

b) acquisti diretti;

c) produzione interna;

d) traduzione ed opportuno adattamento da altro materiale;

Nel corso degli anni il Gruppo di Addetti al Progetto ha prodotto varie pubblicazioni fra cui gli Atti del Convegno di inaugurazione della Biblioteca per i pazienti (2000), il libretto di testimonianze "Caro Gas volevo dirti che...: il quaderno di pazienti e familiari al CRO" (2002), il "Segnalibro: catalogo dei libri di svago al CRO a cura della biblioteca Scientifica del CRO e della Biblioteca del Comune di Aviano" (2003).

**ARTICOLO 5**

Il Servizio, che rientra nell'ambito delle attività della Direzione Scientifica del CRO, si sviluppa in due spazi:

- punto di accesso all'informazione sulla malattia cancro, ossia un "Punto di Informazione oncologica" posto all'ingresso della Biblioteca Scientifica;
- un "bibliobus" ai piani.

Nel punto di accesso si effettua la ricerca e la conservazione di tutto il materiale, reso disponibile al pubblico tramite adeguato personale messo a disposizione dal CRO, esperto dell'informazione e della comunicazione.

Il servizio ai piani consiste nel fornire informazioni e illustrazioni circa i libri di svago che comunque sono a libera ma regolamentata disposizione di pazienti e familiari.

**ARTICOLO 6**

L'orario di servizio della Biblioteca per i pazienti si articola nel seguente modo:

- il punto di accesso è aperto al pubblico dalle ore 9.00 alle ore 16.00;
- il servizio ai piani tramite i volontari si svolge nel corso di alcuni pomeriggi alla settimana.

Le richieste di informazione e di lettura sono comunque accolte anche dal personale della Biblioteca Scientifica del CRO.

**ARTICOLO 7**

Il servizio è gestito da:

- Gruppo di Addetti al Servizio, composto da:
  - borsista in formazione;
  - eventuali volontari adeguatamente formati e previamente valutati;
  - eventuali obiettori di coscienza dei due Enti.

Il Gruppo è coordinato dalla Responsabile della Biblioteca Scientifica del CRO.

E' previsto l'intervento di un esperto di informatica, identificato a cura della Direzione Scientifica del CRO, per quanto attiene l'import-export dei dati catalografici tra i sistemi informativi adottati dalle due biblioteche interessate.

**ARTICOLO 8**

In considerazione delle esperienze maturate in precedenza, è riconosciuta l'importanza dell'apporto alla crescita della Biblioteca da parte di un volontario formato alla relazione con i pazienti oncologici e che dimostri attitudine ad operare nel settore bibliotecario e culturale.

**ARTICOLO 9**

La Responsabile della Biblioteca Civica del Comune di Aviano svolge il ruolo di consulenza bibliotecaria e di supporto bibliografico e biblioteconomico.

**ARTICOLO 10**

La Biblioteca per i Pazienti curerà una sezione di testi divulgativi relativi ad

argomenti sociali e sanitari, al fine di facilitare la consultazione e la messa a disposizione del pubblico esterno di tale patrimonio librario.

La Biblioteca per i Pazienti curerà inoltre l'attività di catalogazione e realizzerà un catalogo informatizzato accessibile tramite Internet.

La Biblioteca Civica di Aviano contribuirà alla promozione e alla diffusione sul territorio comunale del servizio e delle informazioni da esso trattate.

**ARTICOLO 11**

La gestione amministrativa fa carico al CRO.

**ARTICOLO 12**

Con periodicità annuale gli Enti convenzionati, effettuano una verifica dell'andamento del Servizio.

**ARTICOLO 13**

La Biblioteca per i pazienti si potrà fare promotrice di altre iniziative socio-culturali che rispondono agli obiettivi prefissati, ivi compresa un'indagine sul gradimento dell'attività.

**ARTICOLO 14**

La presente Convenzione ha durata biennale a decorrere dalla data di sottoscrizione.

**Gioacchino Tani**  
**volontario Auser del servizio**  
**"Un libro e un volontario per amico"**  
**svolto nell'Ospedale di S.M. Annunziata, Antella (FI)**  
*Il servizio "Un libro e un volontario per amico: nascita di un progetto"*

---

Come tutte le associazioni ben radicate nel proprio territorio, l'Auser Bagno a Ripoli collaborava già da alcuni anni con il Comune gestendo la vigilanza alle scuole, curando il giardino della Biblioteca con le sue splendide rose e promovendo anche le famose vacanze per gli anziani. Ma era tanto l'entusiasmo dei nostri soci e la volontà di offrire sempre nuovi servizi alla persona, che pensai, appoggiato da tutti i membri della nostra sede, di recuperare un progetto accarezzato da anni ma che mi era venuto in mente in tempi non ancora maturi: collaborare con la Biblioteca comunale allargando il prestito anche al di fuori della struttura tradizionale per realizzare un servizio con chiara finalità sociale e culturale.

Era il 1997, in poco tempo individuammo quelli che potevano essere i nostri utenti e il luogo che avrebbe ospitato quello che poi avrebbe preso il nome di "Un libro e un volontario per amico". In accordo con l'allora responsabile della Biblioteca comunale, dott.sa Susanna Giaccai – alla quale va un mio particolare ringraziamento per l'entusiasmo e la professionalità con cui accolse le nostre proposte – decidemmo appunto di concentrare i nostri sforzi all'interno dell'ospedale di S. Maria Annunziata.

Quale miglior luogo per promuovere la lettura come valido strumento contro la solitudine, ma anche come mezzo di svago e divertimento! Certo, come aveva vaticinato la dott.sa Giaccai, non pochi sarebbero stati i problemi che avremmo incontrato durante la realizzazione pratica dei nostri progetti.

Forte dell'entusiasmo dei soci Auser e dell'appoggio della Biblioteca, chiesi comunque un incontro dal Direttore generale dell'Azienda Sanitaria Zona Sud Est, dott. Chiarelli, e al responsabile dell'URP dell'ospedale di allora, il dott. Giovanni Barbagli.

Esposi il progetto nel suo insieme cercando di porre l'accento sulla totale gratuità del nostro intervento per l'ospedale. Inoltre sottolineai che in nessun modo "Un libro e un volontario per amico" avrebbe oberato di altri compiti il personale interno che, anzi, avrebbe potuto usufruire del prestito come i degenti. Potenza dei

libri!! Ma anche in questa occasione trovai la massima disponibilità e comprensione.

Si arrivava però a questo punto allo scoglio più alto e difficile da superare, ossia i problemi di natura tecnica ed economica: come realizzare in pratica il progetto, come gestire i nostri volontari in rapporto con la particolare utenza nell'ospedale e, soprattutto, dove trovare i fondi necessari per l'acquisto dei volumi, per la produzione del materiale illustrativo e trovare il tempo-lavoro del personale della biblioteca?

Per quanto riguarda la formazione del primo nucleo di volontari che comprendeva anche membri dell'AVO, già presenti nella struttura ospedaliera, un apporto unico e prezioso è stato dato dalle bibliotecarie, Anna Maria Sciortino e Barbara Marroccia che promossero incontri sempre più frequenti dedicati all'acquisizione dei libri, alla gestione dei cataloghi e del prestito. Insomma il lavoro di educazione al libro curato per i nostri volontari dal personale della biblioteca fu a dir poco meraviglioso. Il tutto, è importante ricordarlo, fu inoltre il frutto di una proficua sinergia tra noi dell'Auser, la Biblioteca e il comune di Bagno a Ripoli, in modo particolare dell'Assessore alla cultura Giovanna Dolcetti che autorizzò i corsi di formazione e sostenne l'intervento del personale della biblioteca.

E veniamo dunque alla parte più difficile, a quel passaggio in cui se non sorretti da un forte entusiasmo e convinzione, si rischia di abbandonare anche i progetti più belli ed utili di fronte ai ripetuti "no" o "forse, vedremo". Convincere che l'investimento nel sociale o nella cultura non è un'operazione in perdita, risulta ogni giorno più difficile.

Ma anche in questo caso siamo riusciti a coinvolgere più realtà, ottenendo il minimo indispensabile per la realizzazione del nostro progetto. Assodato che il Comune avrebbe sostenuto con il lavoro dei propri bibliotecari il progetto, dovevamo trovare gli sponsor per l'acquisto del carrello, dei camici che i volontari avrebbero indossato durante il servizio, dei contenitori in plexiglas per la restituzione dei libri che dovevano sostituire le poco funzionali scatole di cartone offerte inizialmente dall'Amministrazione comunale e subito scambiate, dai visitatori poco attenti, per semplici cestini dove buttare cartacce, cicche, con scarso giovamento per i libri.

Ora, tutti questi strumenti furono offerti dall'URP dell'ospedale, anche perché, in definitiva erano tutti elementi che ottimizzavano i servizi all'interno delle corsie.

Vorrei soffermarmi soprattutto sui contenitori di plexiglas che servono per la restituzione dei libri.

Sembra una trovata banale, ma fin da subito ha rivelato la sua funzionalità: un degente legge un libro durante la sua permanenza all'ospedale di S. Maria Annunziata – ma sia chiaro, se vuole può portarselo anche a casa, a patto che poi qualcuno lo restituisca – e poi, senza disturbare nessuno, volontari o infermieri, può

### Il box per la restituzione



*Leggere in ospedale e in condizioni di disagio . giornata di studio - 6 giugno 2003*

riporre il volume all'interno di questi box trasparenti.

Oltre alla comodità c'è poi anche un altro fenomeno interessante legato a questi contenitori, che ci conforta e sottolinea quanto il nostro intervento sia importante e gradito.

Più di una volta infatti oltre ai libri restituiti ne abbiamo trovati di nuovi, donati dai degenti o dai loro familiari alla nostra biblioteca in un moto di anonima generosità. Potremmo sostenere a buon diritto che il book crossing l'abbiamo inventato noi, anche se involontariamente!

### I libri restituiti



Restava comunque aperta la questione dei libri: immaginatevi una biblioteca con gli scaffali vuoti!

In un primo momento un modesto nucleo, circa 400 volumi, fu offerto dalla Biblioteca comunale, ma erano troppo pochi e non riuscivamo a far fronte alle richieste sempre più crescenti. Ricorsi allora a una mia vecchia amicizia, il caro Dimitri Benvenuti, presidente della sezione soci Coop di Bagno a Ripoli che mediò tra l'Auser e l'Unicoop Firenze ottenendo il finanziamento per l'acquisto di nuovi libri, audio-libri e walk-man per l'ascolto, in cambio della pubblicazione del logo della cooperativa sui segnalibri prodotti per promuovere il progetto.

Arrivammo così al momento cruciale, il varo di "Un libro e un volontario per amico". Scegliemmo tre reparti: medicina, ginecologia e dialisi con i primi sette volontari impegnati una volta a settimana in ognuno dei tre reparti. Inutile dire che il primo anno di sperimentazione ebbe risultati confortanti con oltre 800 libri prestati a degenti e personale interno all'ospedale.

Questa, bene o male, è la genesi di "Un libro, un volontario per amico" un progetto ambizioso che sì, è stato difficile da realizzare, ma una volta partito ha visto il coinvolgimento entusiasta di un numero sempre maggiore di volontari, ma anche di enti e associazioni.

Tra questi vorrei ricordare la Cassa di Risparmio di Firenze e i Lions Club Firenze – Bagno a Ripoli che hanno contribuito alla realizzazione di quella che è stata la naturale evoluzione del nostro servizio, ossia una biblioteca interna all'ospedale: un vero e proprio spazio fisico dedicato allo svago e a disposizione dei ricoverati.

Concludo con una considerazione e un augurio rivolto a noi stessi. Il successo ottenuto da questo progetto ci dimostra come la cultura, in questo caso la lettura, sia forse una delle armi migliori contro lo stress, l'apatia e la noia provocate dalla degenza ospedaliera, combattute all'insegna dell'evasione, dello svago, ma anche della riflessione e dello scambio interpersonale. Credo infatti che essenziale per il buon esito del nostro progetto sia stata la disponibilità, la gentilezza, il sorriso dei nostri volontari.

Che possano continuare così: questo il mio augurio!

**Lupi Maria Bruna**  
**volontaria Auser del servizio**  
**"Un libro e un volontario per amico"**  
**svolto nell'Ospedale di S.M. Annunziata, Antella (FI)**  
*Il servizio "Un libro e un volontario per amico:*  
*la testimonianza di una volontaria"*

---

Sono Maria Bruna e sono una volontaria dell'Auser.  
 Svolgo da cinque anni volontariato nel servizio "Un libro e un volontario per amico".

Cinque anni che sono stati sia una continua crescita nel numero dei volontari sia un'evoluzione del servizio.

Attualmente siamo 36 volontari impegnati a coprire per 5 giorni la settimana il servizio itinerante in corsia e per 4 l'apertura della Biblioteca per degenti. Possiamo dire che ogni reparto viene quindi visitato almeno una volta alla settimana.

#### **Biblioteca per degenti**

Il patrimonio documentario della biblioteca per degenti del servizio "Un libro e un volontario per amico" consiste attualmente di:

- 2300 volumi disponibili per la lettura in sede e il prestito: in gran parte libri di narrativa e saggistica varia e un po' di libri per bambini. E' un patrimonio che non è destinato ad invecchiare perché continuamente

#### **La Biblioteca per degenti**

- 2300 libri in gran parte di svago e saggistica varia
- 60 audiolibri con walk man per l'ascolto
- 100 CD musicali con i lettori cd



*Leggere in ospedale e in condizioni di disagio : giornata di studio – 6 giugno 2003*

rinnovato dalla Biblioteca comunale.

Il servizio permette ai degenti, attraverso la mediazione dei volontari, la possibilità di avere in prestito oltre ai libri della vicina Biblioteca comunale di Bagno a Ripoli e quelli delle Biblioteche della rete SDIAF, anche

- 60 audiolibri con walk-man per l'ascolto

- 100 CD musicali con i lettori cd

- un personal computer dotato di casse per l'ascolto di musica, sul quale è possibile interrogare anche il catalogo automatizzato e in futuro anche utilizzabile per la consultazione di Internet

- una piccola sezione di libri per bambini

- libri a caratteri grandi in corpo 16 per ipovedenti

### **Il giro in corsia.**

### **Nelle corsie dell'ospedale**



Durante il giro in corsia si usa un carrello.

L'organizzazione del carrello è questa : si scelgono 70-80 libri secondo le esigenze degli specifici reparti e si ordinano per argomento sul carrello affiancandoli anche a qualche audiolibro e a libri scritti a grandi caratteri :

Qualcuno dei libri scelti viene proprio messo in esposizione sul carrello; ogni volta abbiamo anche cura di assicurarci che durante il

giro in corsia non manchi il materiale necessario alla procedura del prestito, i segnalibri e i depliant del servizio, e infine il catalogo cartaceo della biblioteca per degenti.

Adesso vi voglio parlare brevemente dell'esperienza maturata in questi anni nelle corsie.

All'inizio non è stato per me facile.

In certe situazioni mi sembrava che non avessimo molta credibilità tra il personale infermieristico: lo si leggeva nei sorrisi ironici di certi infermieri che ci profetizzavano breve durata pensando anche che i libri non sarebbero mai stati restituiti;

Invece il nostro sistema di restituzione è risultato veramente efficace: nel box per la restituzione dei libri, infatti troviamo non solo i libri restituiti, ma anche molte donazione dei degenti che compensano di gran lunga le poche perdite avute.

Il problema però che più mi prendeva e che tuttora mi prende, è quello di come rapportarsi con i degenti .

Certamente il tempo e l'esperienza mi hanno dato più sicurezza.

Io e gli altri volontari, fin dall'inizio sapevamo di dover entrare nei reparti in "punta di piedi", di mostrarci cordiali e disponibili, di parlare con i degenti che dimostravano di avere voglia di conversare anche se non erano interessati a prendere un libro, e nella conversazione sapevamo di poter proporre qualcosa da leggere o anche semplicemente da sfogliare.

Ma l'ambiente dell'ospedale, non è purtroppo quello di una biblioteca pubblica.

A volte, ed è stata una mia dolorosa esperienza personale può avvenire che entrando nei reparti dei malati cronici, per esempio in dialisi, e incontrando sempre le stesse persone, si creano legami d'amicizia più o meno forti, che possono concludersi con la morte di un paziente ormai diventato amico.

Ma al di là di queste esperienze forti, in generale ci troviamo di fronte alla sofferenza, e a situazioni che richiederebbero periodicamente - considerato anche il ricambio dei volontari - la necessità di incontri psicosociali con lo scopo di fortificarci e renderci più capaci di tenere sotto controllo i propri sentimenti.

Voglio inoltre dare testimonianza di quello che è l'aspetto più che gratificante del servizio che ne attesta anche il successo: l'essere attesi dai malati e perché no, i loro piccoli riconoscimenti.

Ormai è noto a tutti che nell'Ospedale esiste il servizio di prestito libri e quando si entra in corsia si percepisce che siamo aspettati; a volte è capitato che nel ritirare i volumi resi lasciati nel box, si trovano anche parole di ringraziamento, scritte anche su un semplice tovagliolino, come le seguenti:

"All' Auser direzione

Bagno a Ripoli

I miei sinceri

ringraziamenti per la lettura concessami in uso alliebandomi gli ultimi giorni di degenza, presso l'ospedale di S. Maria Annunziata a Ponte a Niccheri del libro che restituisco insieme alla presente. Cordialmente..."



21 Marzo 03  
 All' Auser  
 Direzione Bagno a Ripoli  
 I miei sinceri ringraziamenti  
 per la lettura concessami in uso,  
 alliebandomi gli ultimi giorni  
 di degenza presso l'Ospedale S. Maria  
 Annunziata a Ponte a Niccheri, che restituisco  
 con la presente.  
 Cordialmente  
 E. M. C. B. C.

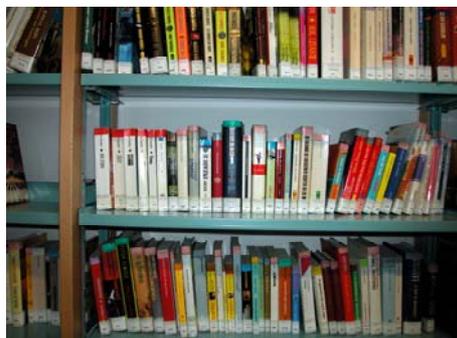
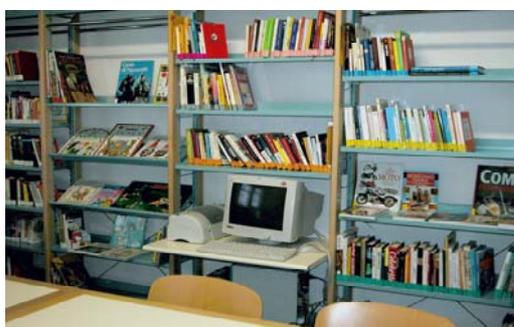
Il trovare parole semplici di ringraziamento, magari scritte su un tovagliolino di carta, ci riempie il cuore di gioia e fa aumentare in noi la voglia di proseguire questo servizio.

E così, è proprio la consapevolezza di essere utili, sia con le letture che offriamo, sia con la nostra semplice presenza, che ci dà il coraggio di entrare in un luogo, dove la sofferenza e la paura sempre ( e spesso anche la morte ) sono di casa.

Voglio infine terminare con un ringraziamento a tutto il personale del volontariato, dell'ospedale e della Biblioteca comunale e con l'augurio di poter collaborare sempre di più affinché il nostro lavoro, dia frutti sempre maggiori.

### **Alcune immagini:**

*La postazione con il personal computer dono della Società di Mutuo Soccorso di S. Donato in Collina (FI) con il catalogo della biblioteca per degenti e..... nel futuro ....Internet.*



*La sezione della narrativa con i libri disposti in ordine alfabetico d'autore (etichetta bianca posta in basso sulla costola del libro) e suddivisi per grossi generi letterari (etichetta colorata posta in alto sulla costola del libro).*

*Gli audiolibri e il kit per l'ascolto*



*Libri a caratteri grandi per ipovedenti*



*I libri per bambini*



*I CD musicali*





**Elena Ubaldino**  
**volontaria Auser del servizio**  
**"Un libro e un volontario per amico"**  
**svolto nell'Ospedale di S.M. Annunziata, Antella (FI)**  
*Il servizio "Un libro e un volontario per amico:  
 i giovani e il servizio"*

---

Sono Elena. Un giorno, entrando nella biblioteca dove andavo e dove tutt'ora vado a studiare, lessi su un manifesto queste parole "Un libro e un volontario per amico".

Era proprio il tipo di attività di volontariato che mi sarebbe piaciuto praticare e che pensavo però non esistesse e invece....

Da quel giorno è iniziata la mia prima esperienza come volontaria in questo servizio eccezionale che consiste nel prestare i libri ai degenti dell'ospedale di Santa Maria Annunziata.

Il servizio non è una mera distribuzione di libri, bensì qualche cosa di straordinario.

Quando prestiamo un libro, infatti, fra noi volontari e il degente, si crea, anche se per pochi istanti, una relazione "positiva" e "costruttiva" che si basa su uno scambio comunicativo. La persona che si ha di fronte può voler semplicemente scambiare quattro chiacchiere, oppure aver desiderio di avviare una conversazione un po' più "mirata" sulle letture.

All'inizio di questo servizio, il nostro più grande timore era appunto quello di non saper interpretare i "bisogni" e i "desideri" delle persone che andavamo ad incontrare nelle corsie: avevamo paura di non riuscire ad interpretare quelle che potevano essere le loro richieste più o meno esplicite, di capire quale genere di lettura potessero maggiormente apprezzare o quale fosse il libro a loro più gradito.

Adesso, abbiamo più esperienza alle spalle e ci sentiamo più sicuri e anche in grado di poter tranquillizzare chi abbia voglia di intraprendere questo tipo di volontariato, dicendo che nel proporre le letture ai degenti, siamo facilitati da diverse cose:

- gli studi fatti dal volontario stesso;
- io per esempio, fin da subito mi sono sentita abbastanza sicura proprio grazie al tipo di studi che sto facendo
- l'attività professionale svolta o che si è svolta in passato;

per Anna, volontaria del servizio che ha lavorato in un Comune per molti anni, è stato facile, parlando con una paziente appena diventata madre, cogliere al volo il suo bisogno di conoscere la normativa recente sulla maternità e riuscire immediatamente a soddisfarlo, ricercando le giuste informazioni presso la Biblioteca comunale e portarle a quella paziente

- l'esperienza personale;

molti volontari per esempio, in là con gli anni, hanno vissuto sulla propria pelle il dopoguerra e sanno ben condividere con le persone della stessa età, l'interesse di lettura e di approfondimento sugli avvenimenti di quegli anni

- gli interessi e le attitudini personali;

molti tra noi hanno approfondito argomenti o generi letterari specifici, seguendo interessi personali, e hanno disinvoltura nel proporre letture su questi argomenti anche se questa capacità non deve avere il sopravvento (non possiamo imporre, soltanto ciò che piace a noi).

- e infine il buon senso;

è indispensabile infatti sempre agire con buon senso e riuscire a calibrare l' offerta relativa alle letture, in base all' età, al sesso, alle condizioni sociali che, spesso, si possono intuire.

Senza dimenticare peraltro che non è tanto importante, suggerire un libro anziché un altro, quanto invece il fatto che, sempre che le condizioni fisiche del paziente lo permettano, si possa riuscire a stimolare la lettura: chi si trova in un letto di ospedale, ha bisogno di evadere, e dato che non può farlo fisicamente, può riuscire a "fuggire" dal letto nell'unico modo che ha a disposizione: con la mente.

Voglio terminare ringraziando tutti quelli che si adoperano affinché questo servizio possa proseguire nel tempo, permettendo così anche a noi giovani di avvicinarci a questo tipo di volontariato.

# Progetti in corso nell'area fiorentina

---



**Massimo Rolle**  
**Presidente della Associazione Italiana Biblioteche**  
**sezione Toscana**

*Introduzione ai lavori pomeridiani*

---

Buonasera, sono Massimo Rolle, presidente della sezione toscana dell'AIB. Prima di introdurre gli interventi della sessione pomeridiana, permettetemi di portare il saluto della Sezione toscana della nostra Associazione professionale ed anche i saluti ed i complimenti miei personali agli organizzatori della giornata di studio. Del resto la significativa partecipazione di pubblico testimonia la validità dell'iniziativa.

La Sezione toscana dell' AIB, fin da quando è stata contattata dai colleghi di Bagno a Ripoli per la progettazione di questa giornata (si era ancora nella seconda metà dello scorso anno), ha dato il completo e convinto appoggio e sostegno a un'iniziativa di questa natura, centrata com'è su un servizio della biblioteca rivolto ai malati dell'Ospedale, che rientra in quei servizi innovativi per il cittadino, che le biblioteche pubbliche stanno sviluppando. Il pomeriggio di questa giornata di studio si articola in due parti: nella prima verranno riportate alcune esperienze in corso di realizzazione nell'area fiorentina presso ospedali e case di riposo; nella seconda parte, si analizzerà il rapporto fra volontariato e lavoro professionale nei servizi bibliotecari, tema molto delicato e chiaramente molto sentito da una Associazione professionale come la nostra.

Lungi naturalmente da noi l'idea di disconoscere il ruolo del volontariato nei servizi sociali ed assistenziali e piena disponibilità a considerare il contributo che il volontariato può dare allo sviluppo di servizi al cittadino come quello di cui si parla in questa giornata; sempreché il volontariato si ponga come integrazione ed affiancamento del lavoro professionale, non già come sostituzione o supplenza dello stesso.

Questa seconda parte della giornata di studi si sarebbe allora potuta chiamare anche: "Il volontariato in biblioteca: da problema a risorsa", una risorsa con cui confrontarsi e collaborare. Questo tema sta molto a cuore a tutti, alle amministrazioni, ai cittadini, ma soprattutto ripeto alla Associazione professionale dei bibliotecari: quello su cui ci sforziamo di portare l'attenzione non è tanto la natura dei servizi prestati, né con quali mezzi o con quali risorse vengono garantiti, ma la qualità professionale degli stessi. Il tipo di volontariato di cui si è parlato qui

oggi, non è, per intenderci, quello tradizionale dell'esperienza degli "amici delle biblioteche", esperienza che all'estero ha avuto grande importanza e che anche nel nostro paese ha avuto esempi significativi, e che si iscrive piuttosto nel capitolo "partecipazione degli utenti delle biblioteche".

Il volontariato di cui si tratta oggi è di tipo diverso, è una vera e propria collaborazione integrativa o aggiuntiva rispetto al lavoro bibliotecario professionale.

Rispetto a questo la nostra Associazione, pur senza la pretesa di dettare ricette definitive, si prende volentieri l'impegno di sviluppare la riflessione e di fare proposte alle Amministrazioni ed alle varie Associazioni di volontariato, sia a quelle nazionali che a quelle rappresentate a questo tavolo, affinché si possa in qualche modo avviare una collaborazione proficua ed un percorso comune per il migliore utilizzo di questa risorsa umana anche nei servizi bibliotecari.

Lascio la parola agli interventi.

**Silvia Pecorini**  
**responsabile settore attività ospedaliera**  
**Azienda ASL 10 Firenze - zona Firenze sud-est**  
**La poesia in Ospedale:**  
**un progetto dell'Ospedale di S.M. Annunziata, Antella (FI)**

---

## **"Un Ospedale Poetico"**

### **Premessa**

La Zona Firenze Sud Est dell'Azienda Sanitaria di Firenze si è fatta recentemente promotrice di un Progetto che credo originale denominato "Un Ospedale Poetico", il quale si colloca come importante momento fra:

i processi di ottimizzazione dell'accoglienza e di umanizzazione dell'ambiente sanitario e le metodiche di miglioramento continuo della qualità (MCQ) degli ambienti ospedalieri.

Di seguito ne vedremo i passaggi salienti secondo una breve esposizione articolata in punti.

### **Finalità ed Obbiettivi**

La finalità generale del Progetto consiste nel rendere più accogliente e umano l'ambiente ospedaliero, luogo da sempre associato all'idea del dolore e della sofferenza.

Con la collocazione di "spunti poetici" in varie zone strategiche ci si pone l'obbiettivo di alleggerire il carico di ansia connesso alla permanenza o al passaggio in ospedale, fornendo un elemento distrattivo "nobile", ma di accesso allargato, da sempre considerato consolatorio e "rinfrancante lo spirito".

L'individuazione delle poesie o del frasario è stata infatti effettuata con la collaborazione di esperti ed in maniera mirata al fine di procedere ad una loro collocazione coerente ed utile, prevedendo il coinvolgimento del Gabinetto Vieusseux e della Fondazione Michelucci già portavoce dell'importanza di integrare valori sanitari, civili, architettonici, simbolici ed artistici (v. Visual art in Hospitals)

Inserire l'Arte negli spazi pubblici ed in particolare in Ospedale è iniziativa insolita, ma non nuova poiché da tempo molte strutture hanno voluto accogliere una spinta al restyling allocando opere pittoriche nelle loro stanze, uno per tutti l'importante esempio dell' "Ospedale d'Arte" dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara, l'originalità consiste qui nel genere di arte introdotta fino ad ora sempre relegata alle soli arti visive.

*Leggere in ospedale e in condizioni di disagio : giornata di studio – 6 giugno 2003*

Non è facile infatti concepire un' opera poetica che si innesti in questo tipo di ambiente, carico di preconcetti, dove coloro che lo frequentano non vi vanno per piacere, ma per necessità, la spinta è sempre quella del superamento della condizione di "separazione" della degenza ospedaliera e dello spazio ospedaliero.

Anche la moderna Architettura da tempo studia e approfondisce per varie vie le strade di alleggerimento del "non luogo ospedaliero", poiché come autorevoli esponenti affermano "siamo abitati dai luoghi che abitiamo" e la struttura Ospedaliera nella sola ricerca di miglioramento tecnologico ha purtroppo dimenticato molte volte l'importanza di piccoli, ma fondamentali messaggi di rassicurazione.

Il parlare poetico ci pare dunque un mezzo che, scevro da qualsivoglia limite di classe, è un canale semplice ed universale per trasmettere messaggi ed emozioni buone, facendo sentire "altrove" chi appunto si reca in ospedale e sarà probabilmente stupito di questo accostamento.

L'ospite-paziente avrà quindi la possibilità di trovarsi in un ambiente reso più accogliente ed esteticamente gradevole rispetto a quelli tradizionali, vedendo così attenuata la sua condizione di malato bisognoso esclusivamente di atti terapeutici.

In tale senso l'idea si collega, integra e per certi versi amplia altre azioni già avviate nel Presidio come il Prestito libri itinerante "Un Libro ed un volontario per amico" e, ancora, la recente apertura della "Biblioteca Interna per degenti".

Tutto ciò ovviamente non dimenticando che un miglioramento dell'ambiente ha influssi positivi anche su chi ci lavora.

Nella collocazione degli spunti poetici sarà inoltre posta particolare attenzione ai "colori di sfondo", nella consapevolezza della rilevanza del cromatismo (v. Ospedale Sant'Andrea di Roma ed il "Progetto Iris" dell'Ospedale Civile di Legnano).

Anche l'Ospedale, dunque, sede dedicata al recupero della salute fisica e psicologica dei pazienti ha bisogno di poesia: si affilano nuove armi, affiancando all'alchimia della medicina, l'alchimia rasserenante delle belle parole.

L'arte diventa un elemento forte del luogo e non ne cambia solo l'aspetto, ma anche e soprattutto il modo di vivere l'ambiente.

Per di più nella realizzazione dei poster e dei murales il Progetto prevede il coinvolgimento dell' Istituto d' Arte di Firenze che ha accolto con favore l'idea di far realizzare agli studenti le opere pittoriche, esperienza questa certo importante dal punto di vista didattico ed umano e che si innesta nel filo conduttore primario dell' idea base confermando l'intento di far percepire l'Ospedale come luogo aperto, integrato e non lontano dal vivere "normale".

Si mira quindi, in sintesi, ad unire i valori di arte e scienza rendendo il percorso della malattia e della cura meno traumatico e più leggero, tramite messaggi che affiancandosi a quelli istituzionali e dovuti, parlino, ancor prima che al malato, all'uomo.

**Descrizione sintetica del Progetto:**

Realizzazione di poster e murali su supporto mobile, recanti poesie o frasi poetiche appositamente selezionate da collocare nei vari spazi di attesa, permanenza e passaggio dell'utenza del P.O., nonché in taluni ambulatori di visita individuati.

**Vantaggi attesi:**

miglioramento della qualità dell'ambiente ospedaliero  
 valorizzazione degli spazi interni (che la cittadinanza percepisce l'ospedale come un ambiente accogliente ed umano)  
 influenza positiva sull'operato di chi lavora giornalmente in ospedale  
 consolidamento di una rete di partnership e rapporti di collaborazione tra l'Azienda, altri Enti e associazionismo

**Risorse:**

finanziarie: richiesta di contributi da sponsor. L'onere totale di spesa è stato previsto in fase di primo avvio per la realizzazione dei murali nei punti chiave di attesa in € 13.000,00

personale: costituzione di un gruppo di lavoro integrato con soggetti esterni all'azienda, comprendenti dipendenti del Comune di Bagno a Ripoli già dedicati all'attivazione della Biblioteca Interna per Degenti ed esperti accreditati nel settore letterario ed umanistico e scolastico.

**Realizzazione:**

Per la realizzazione dell'obiettivo si prevede la seguente tempistica:

mese di settembre/ottobre: esposizione del Progetto e richiesta finanziamenti agli sponsor

mese novembre/aprile: avvio delle bozze, progettazione dei testi, della distribuzione, della realizzazione.

mese ottobre 2004: inaugurazione

## Diapositive presentate nell'arco dell'incontro

### UN OSPEDALE POETICO

DR.SSA Silvia Pecorini  
ASL 10 FIRENZE

Con la collaborazione di:  
DR. FRANCO ZABAGLI  
GABINETTO VIUESSEUX

Questo progetto rientra nell'ambito delle ricerche fatte all'interno dell'Az •Realizzazione di murali e poster su ot supporto mobile recanti frasi poetiche ur o poesie selezionate da collocare in vari spazi strategici appositamente individuati all'interno dell'Ospedale S.M. Annunziata di Ponte a Niccheri

Nell'ambito d

### Finalità e obiettivi



- alleggerire il carico di ansia connesso alla permanenza o al passaggio in ospedale.
- fornire un elemento distrattivo nobile e rinfrescante lo spirito

Il tentativo è quello di superare "il non luogo ospedaliero"



- "Siamo abitati dai luoghi che abitiamo"
- L'importanza di sentirsi altrove

### Umanizzare l'ambiente ospedaliero



### Un Ospedale "diverso"

- L'ospite paziente avrà la possibilità di trovarsi in un ambiente non tradizionale reso più accogliente e gradevole vedendo attenuata la sua condizione di malato bisognoso esclusivamente di atti terapeutici



### Superare la condizione di separazione dello spazio ospedaliero



### Metodologia di lavoro e soggetti coinvolti

Gabinetto  
Vieusseux



- L'individuazione del frasario poetico sarà effettuata da esperti in modo mirato, coerente e utile. Il progetto vede il coinvolgimento del Gabinetto Vieusseux e della Fondazione Michelucci

Il progetto dell' "Ospedale poetico" si riallaccia ad altre esperienze di arte in ospedale



Il progetto presenta una originalità: propone non solo Arte visiva, ma anche poetica



Vantaggi attesi

- Miglioramento della qualità dell'ambiente ospedaliero
- valorizzazione degli spazi interni
- influenza positiva sull'operato di chi lavora in ospedale
- Percezione da parte della cittadinanza dell'ospedale come ambiente accogliente e umano
- consolidamento di una rete di partnership e rapporti di collaborazione tra Azienda, altri Enti e Associazionismo

L'idea si integra e vuole ampliare azioni già presenti nel presidio ospedaliero:

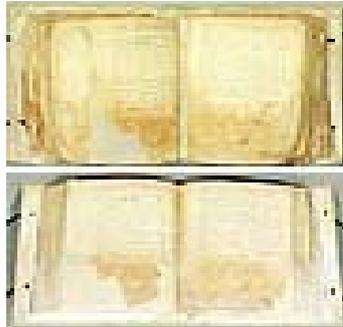
- il prestito libri itinerante "Un libro e un volontario per amico"
- la biblioteca interna per degenti

*Leggere in ospedale e in condizioni di disagio : giornata di studio – 6 giugno 2003*

Per concludere:

...Si affilano nuove armi

- Affiancando all'alchimia della medicina l'alchimia rasserenante delle *belle parole*



Attraverso l'unione di Arte e Scienza.....

Si vuol lavorare per rendere il percorso della malattia meno traumatico tramite messaggi che affiancandosi a quelli istituzionali e dovuti ..

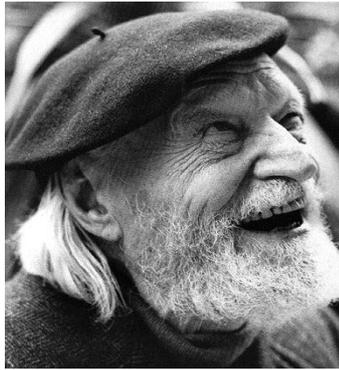
..... parlino ancora prima che al malato all' uomo



*"Io vivere vorrei addormentato  
entro il dolce rumore della vita"  
(Sandro Penna)*



*"Gioia di un giorno, la tua ala trema  
nella memoria come se volasse"*



*... il vento che nasce e muore nell'ora  
s'annerà  
suonasse te pure stasera  
scordato strumento,  
cuore.  
(Eugenio Montale)*

**Franco Zabagli**  
**Responsabile delle attività culturali**  
**del Gabinetto Vieusseux**  
*La poesia in Ospedale:*  
*un progetto dell'Ospedale di S.M. Annunziata, Antella (FI)*

---

Non ho molte cose da aggiungere rispetto a quanto ha già detto Silvia Pecorini sul progetto di "Un ospedale poetico" da lei stessa ideato e portato avanti con entusiasmo.

Dico solo che da parte del Gabinetto Vieusseux c'è stata una pronta disponibilità a collaborare a un'iniziativa connotata da un'impronta comunicativa e sociale così originale, che apre le nostre attività al di fuori del consueto circuito degli addetti ai lavori. Sono stato delegato dai miei colleghi a elaborare la selezione dei testi poetici, e così mi sono dato da fare, consultandomi spesso con Silvia.

A questo proposito, il "mare magnum" della poesia offriva certo un eccesso di scelte possibili e così, sfogliando e leggendo e rileggendo, mi sono reso conto che forse non era poi tanto facile stabilire dei parametri entro i quali operare delle scelte.

Con la poesia, ci si muove nell'ambito dell'imponderabile, e la speranza di un progetto di questo genere è quella appunto di suscitare attraverso questi pannelli, questi murales o quel che saranno poi materialmente nella realizzazione, il clic illuminante della poesia, fenomeno imprevedibile per eccellenza.

Si è dunque trattato di scegliere, all'interno dell'opera di alcuni poeti, dei testi che, al di là della loro profondità intrinseca, proponessero un linguaggio che un po' tutti fossero in grado di cogliere e di lasciar "agire" nella propria emotività.

Le situazioni che l'ospedale implica, e nelle quali questo progetto dovrebbe intervenire, sono note a tutti, e Silvia le ha ribadite molto bene. Ognuno di noi avrà fatto l'esperienza di un'analisi o di una visita più o meno importanti, per sé o per i propri cari, con quell'ansia per l'attesa che ti porta a leggere infinite volte un vecchio manifesto su un convegno di oncologia rimasto appeso a una parete, che magari non è proprio la cosa più opportuna per passare il tempo in simili circostanze.

Ed ecco che l'idea della "poesia in ospedale" trova così il suo senso, reclutando un pubblico inconsueto in una circostanza tanto particolare.

Per circoscrivere l'ambito delle scelte, mi è parso opportuno lavorare all'interno della poesia italiana del XX secolo, un ambito entro il quale si sono raggiunti dei valori espressivi altissimi, che vanno senz'altro ascritti a un livello non solo nazionale.

Nel Novecento abbiamo avuto davvero una straordinaria fioritura di grandi poeti, spesso non "facili", ma all'interno della loro opera ho creduto che fosse possibile recuperare testi proponibili per questo esperimento. Certamente non andranno scelte poesie con una tematica pessimistica troppo esplicita o incisiva; ma sarebbe altresì sbagliato isolare massime o versi troppo banalmente consolatori; una consapevolezza anche aspra di ciò che è la vita (Leopardi insegna) contribuisce a rinsaldare quella forza morale che è certamente l'aiuto essenziale per l'individuo nelle situazioni più estreme e dolorose.

Ho pensato inoltre, immaginandomi un po' il risultato definitivo e il dialogo fra questi testi e gli spazi in cui saranno collocati, che l'Ospedale di Ponte a Niccheri è immerso in uno splendido paesaggio toscano, in un'apertura campestre di cui costantemente si scoprono scorci nelle sale d'attesa, negli ambulatori, nelle camere per i degenti, nei corridoi.

E allora, uno dei criteri a cui mi sono attenuto facendo le scelte, è stato quello di privilegiare poesie in cui fosse presente la descrizione della natura, e in particolar modo quella, appunto, del paesaggio toscano. Ecco dunque, dall'ultimo Montale, una poesia come *l'Arno a Rovezzano*, che descrive un paesaggio che si attraversa proprio recandosi verso Ponte a Niccheri; ecco allora anche certe poesie di Carlo Betocchi sui fiori di Settignano, e su pendici non lontane da quelle che circondano l'Ospedale.

Ricordo inoltre che Betocchi è un poeta i cui testi sono fortemente improntati alla toscana rurale che è appunto, visivamente, quella che ci si ritrova intorno a questi spazi.

Non ho mancato però di includere anche alcune splendide poesie di Attilio Bertolucci, poeta anch'esso molto legato alla natura e alla campagna, anche se non è quella toscana.

Altre poesie che ho poi incluso sono alcune, fortemente epigrammatiche, di Sandro Penna, un poeta che, pur non mancando di pessimismi e cupezze, è pure straordinariamente capace di percezioni illuminanti sulla felicità di essere al mondo in qualsiasi condizione.

Anche da Umberto Saba, altro poeta abbastanza "facile" nel suo incantevole registro stilistico, ho estratto alcune delle poesie più famose, come quella sul gioco del calcio, sempre con lo scopo di andare incontro a un pubblico "eventuale" che forse neanche ha mai immaginato che sul calcio possano esser state scritte delle poesie. Ma ripeto, la poesia trova spesso percorsi imprevedibili, per cui non è certo improbabile che persone senz'altro non allenate alla complessa retorica espressiva della poesia moderna possano restare colpite ed emozionare anche da testi non facilissimi.

Il progetto è agli inizi, una prima cernita è stata fatta, le difficoltà per passare alla messa in opera ci sono, ma ci sono anche buone premesse per poterle risolvere, soprattutto da parte delle persone e dell'istituzioni coinvolte.

Il progetto ha un'originalità e uno scopo che vale davvero la pena sostenere.

**Luca Brogioni**  
**Responsabile Ufficio Coordinamento SDIAF**  
**(Sistema Documentario dell'Area Fiorentina)**

*Un progetto:  
il servizio bibliotecario di rete per gli ospedali  
e le case di riposo dell'area fiorentina*

---

Dopo questo rapido excursus sulle varie esperienze, voglio parlare di un progetto che sta partendo proprio ora, grazie proprio agli esempi visti stamattina, primo fra tutti quello di Bagno a Ripoli, e grazie anche alla sensibilizzazione della ASL e dell'ambiente fiorentino in generale: il progetto riguarda l'organizzazione di un servizio bibliotecario di rete per gli ospedali e per le case di riposo dell'area fiorentina.

Insieme con la collega dell'AIB e con Silvia Bruni, ci siamo recati alla Direzione dell'Azienda ospedaliera di Careggi per presentare il progetto dello SDIAF (Sistema Documentario dell'Area Fiorentina), dell'AIB (Associazione italiana biblioteche): abbiamo deciso di intervenire sull'ospedale fiorentino di Careggi, in quanto Careggi come azienda ospedaliera speciale serve in pratica tutta la cittadinanza dell'area ed è riconosciuto anche come ospedale di interesse regionale.

Careggi è un mondo, e un mondo in cui fra l'altro, lo dirò come battuta, abbiamo scoperto che esiste già una biblioteca del paziente, di cui neanche la direzione ospedaliera era a conoscenza.

Questo tanto per dire.

Come primo frutto abbiamo fatto scoprire alla direzione dell'ospedale che qualcosa c'era già, forse questo qualcosa non era di grande evidenza, era nato magari dalla volontà di qualche direttore e avrebbe bisognosi essere sviluppato: a questo qualcosa noi dello SDIAF vorremmo dare corpo e supporto tecnico.

Il progetto su Careggi, diciamo, è articolato in più fasi.

Nella prima fase noi vorremmo, e stiamo accordandoci per farlo, aprire un punto di lettura per i degenti e per il personale ospedaliero, in modo da costituire un primo fondo librario e multimediale: vogliamo cominciare con una struttura minima che si inserisca nel concetto nuovo di benessere totale della persona ricoverata all'ospedale.

Questo concetto è bene rappresentato dalla realizzazione fatta nell'ospedale di S.M. Annunziata e da altre realizzazioni esterne, come quella fatta

al Mayer di Firenze, nella quale viene data una grande importanza alla cura per gli ambienti, per la biblioteca, per gli spazi, per i colori, per gli affreschi.

Queste esperienze sono già una realtà e non si capisce perché non possono venire esportate anche in altre strutture ospedaliere simili.

Dall'organizzazione di questo primo punto di lettura, vogliamo poi recuperare e valorizzare il secondo punto di lettura già esistente al CTO e poi ampliare anche alle altre ville situate nei dintorni.

Per tutto ciò è indispensabile la formazione del personale e laddove sia necessario, una supplenza da parte dello SDIAF con l'intervento di personale proprio o personale a tempo determinato per la creazione della biblioteca, per la catalogazione, per l'apertura e per l'animazione; certo è indispensabile anche la formazione del personale della ASL, dell'azienda ospedaliera (su questo c'è anche una disponibilità non solo dell'ospedale ma anche del servizio regionale della sanità e dell'assessorato, interessato a proseguire il discorso fornendo anche un ulteriore supporto con un finanziamento).

Già stamattina ci sono stati proficui contatti per potere attivare il servizio nelle corsie all'interno dell'Azienda ospedaliera di Careggi, individuando alcuni reparti in cui già tecnicamente c'è un'accoglienza possibile.

La situazione ospedaliera è molto cambiata negli anni, per cui ora abbiamo degenze molto brevi, molte volte ridotte al solo momento operatorio, mentre abbiamo dall'altra parte reparti ematici, chemioterapici, e di medicina, dove abbiamo degenze lunghissime e con grandissimi tempi di attesa; è proprio in questi reparti che la lettura del libro può portare veramente un sollievo alle persone. Quindi uno tra gli obiettivi principali della rete SDIAF è appunto la promozione dei servizi in ospedale e nelle case di cura, e l'organizzazione dei servizi bibliotecari di informazione sanitaria e formativi, musicali e di intrattenimento e la promozione della lettura esterna.

Questo anche con la collaborazione del Centro del Libro Parlato e dei servizi dell'Università di Firenze per i disabili, che con le loro specifiche caratteristiche stanno supportando da una parte nel caso del Centro del Libro Parlato, la rete sul territorio e dall'altra, nel caso dell'università, con servizi agli iscritti.

In seguito avremo un'ulteriore fase di espansione verso la biblioteca per la salute, una biblioteca integrata che ancora può sembrare un sogno.

Le varie biblioteche presenti a Careggi (biblioteche della Asl, biblioteche universitarie, biblioteche di informazione professionale del personale, biblioteche socio-sanitarie strettamente riservate agli studiosi e al personale) possono, in una ottica di rete e di sinergie, aprire un futuro sportello in cui tutti e tre i servizi, universitario, socio-sanitario e bibliotecario, possono offrire in futuro una risposta alle richieste e domande dei pazienti. Questo è un po' il complesso di attività in movimento sull'ospedale fiorentino di Careggi.

A fianco di questo progetto, si stanno attivando numerosi altri progetti.

Al sistema documentario SDIAF aderiscono 34 biblioteche pubbliche, e numerosi istituti culturali.

Le varie Biblioteche pubbliche si stanno ognuna collegando con le realtà del proprio territorio, pensando soprattutto agli ospedali della zona e a quelle strutture istituzionalizzate quali le residenze sociali assistite e le residenze per

anziani (anche se in queste seconde realtà il discorso è un po' diverso in quanto si tratta di attivare dei gruppi di lettura, di offrire nuovi stimoli oltre che di costituire anche biblioteche interne).

La rete si interessa alla diffusione del libro e delle biblioteche; non si tratta di essere assistenti socio sanitari; si tratta di attivare nuclei di attività di lettura e di realizzare punti di lettura insieme a momenti di formazione: questo per restituire dignità alle persone che sono istituzionalizzate.

Varie biblioteche, da Sesto Fiorentino (nella provincia) al centro storico con la Biblioteca Palagio di Parte Guelfa e la Biblioteca Comunale Centrale, all'Isolotto e ad altri Comuni limitrofi stanno attivandosi in questa direzione.

Qualcuno è stato sicuramente dimenticato e mi scuso, spero di evitare ritorsioni.

Il progetto è un qualcosa ancora in divenire: interessante è far vedere lo sforzo di tutta la rete che allo stesso tempo riceve e dà un esempio, uno stimolo, a una giornata come quella di oggi, e che insieme, e con il supporto delle Amministrazioni locali e della Regione Toscana ha l'obiettivo di far cambiare qualitativamente il servizio sul territorio.

Grazie a tutti.



**Benedetta Bambi**  
**Responsabile Attività Promozionale Centro Nazionale Libro Parlato-**  
**UIC onlus- Nastroteca “S. Bruni” di Firenze**  
*Il Servizio del Centro Nazionale del Libro Parlato UIC ONLUS  
e le sue potenzialità nelle situazioni di disagio:  
l'integrazione attraverso le biblioteche pubbliche  
e le case di riposo di Firenze.*

---

Il CENTRO NAZIONALE DEL LIBRO PARLATO dell' UNIONE ITALIANA DEI CIECHI ONLUS, offre da molti anni ormai (1957), a tutti coloro che, per i motivi più svariati, hanno difficoltà di lettura, la possibilità di fruire ugualmente della cultura e dell' informazione in modo semplice e gratuito : i libri, infatti, vengono letti e registrati da voci professionali su audiocassette, così da poterli leggere semplicemente ascoltando, recuperando in tal modo il piacere di una lettura autonoma e gradevole.

Non necessitano apparecchiature diverse dai comuni riproduttori audio, né particolari cognizioni tecniche. La cassetta fornisce tutte le informazioni necessarie ad orientarsi (titolo ed autore dell' opera, numero della cassetta, inizio e fine del lato) nel corso dell'ascolto.

Dal catalogo, fornito gratuitamente al momento dell'iscrizione e comprendente oltre 10.000 titoli,divisi per genere, l'utente può indicare numerose preferenze; riceve ogni volta fino ad un massimo di 5 titoli tra quelli scelti, e può trattenerli per 5 mesi.

E' possibile ricevere le opere e rimandarle a mezzo posta, sempre gratuitamente (in quanto materiale in esenzione postale) in tutta la Toscana, dato che il Centro ha competenza per tutta la regione e serve attualmente circa 1500 iscritti. In più, il servizio offre la possibilità di far registrare opere a richiesta dell'utente, opportunità particolarmente interessante per gli studenti , e di ricevere a casa propria, sempre gratuitamente, numerosi periodici di svariato genere (attualità, scienze, storia,ecc.)

E' possibile scaricare il catalogo in formato Word ed aggiornato alla mezzanotte del giorno prima dal sito web: [www.uiciechi.it/servizi/lp/introlp.asp](http://www.uiciechi.it/servizi/lp/introlp.asp) e, sempre da tale indirizzo, il programma di consultazione **LP Manager 2** , che consente di ricercare un'opera nella banca dati di tutte le nastroteche d'Italia e di richiederla direttamente per e-mail.

Il CNLP – Nastroteca “S. Bruni” di Firenze ha avviato dal 2001 una collaborazione con i Servizi Bibliotecari della Rete SDIAF del Comune di Firenze e

con la Rete REANET del Comune di Empoli, oltre ad aver proposto in via sperimentale accordi di collaborazione anche ad altre associazioni che tutelano e seguono disabili, case di riposo e reparti ospedalieri, sempre per consentire ai non vedenti, ed a tutti coloro che hanno difficoltà di lettura, un più agevole accesso alla cultura.

Il servizio prevede che, presso ognuna delle biblioteche comunali ed ogni ente convenzionato, siano consultabili il catalogo cartaceo ed informatico del Libro Parlato, e disponibili i moduli per l'iscrizione e la richiesta dei testi. E pertanto possibile iscriversi al Libro Parlato, richiedere le opere, ritirarle e riportarle direttamente presso la sede della biblioteca comunale del proprio quartiere, o presso la struttura di riferimento, ed il personale provvede alla spedizione delle opere già ascoltate.

Questa iniziativa è nata in parte per alleviare le difficoltà, segnalate da alcune categorie di utenti, come anziani soli o infermi, o soggetti ricoverati in condizione di disagio davanti al libro scritto, ed in parte per ragioni etiche.

Non si può non ritenere eticamente più corretto, infatti, mettere a disposizione di tutti coloro che hanno difficoltà di lettura un ausilio semplice ed efficace come un libro audio, nello stesso luogo in cui i "normodotati" trovano un accesso alla cultura gratuito ed un contatto umano con una realtà a carattere locale come una biblioteca di quartiere.. In un anno circa dall'attuazione del progetto, resa possibile dalla piena collaborazione dell'Ufficio SDIAF del Comune di Firenze e dalla cortesia e professionalità di tutto il personale bibliotecario e delle case di riposo ed associazioni coinvolte, l'utenza ha manifestato il proprio gradimento e la lettura facilitata ha conquistato anche alcune persone che, pur non rientrando in una disabilità precisa, hanno trovato una risposta alle loro difficoltà che non li metta psicologicamente a disagio. Non dimentichiamo che, per chi è impossibilitato a leggere, la biblioteca è come la pasticceria per la persona a dieta: un luogo proibito che contiene cose che si vorrebbero gustare ma cui si deve giocare forza rinunciare.

Un aspetto che non si valuta mai abbastanza è infatti il lato emotivo della situazione di chi, fino ad ieri attivo e partecipe della vita sociale, si trova costretto dal proprio stato di salute a restare inattivo ed in disparte. A situazioni di infermità e disagio di questo tipo, infatti, si associano quasi sempre stati depressivi, con le conseguenze più ovvie: la persona si lascia andare, sia nella cura di sé che nell'alimentazione o nella socializzazione, rinchiudendosi in se stesso, soffrendo così in modo amplificato della propria malattia o difficoltà. La persona dovrebbe dunque ricevere un competente aiuto psicologico e mirati interventi di sostegno; tra gli stimoli utili a mantenere un livello di interesse e partecipazione alla vita c'è sicuramente la lettura, tanto di libri che di riviste. Dove questa è resa difficile dalla situazione ambientale o clinica del soggetto, sicuramente torna utile potersi appoggiare ad un ausilio semplice ed efficace come un audiolibro, che richiede ben poca preparazione tecnica pregressa per il suo utilizzo, a differenza di altri ausili, e conseguentemente incontra minori resistenze da parte del soggetto rispetto a questi ultimi.

Nel complesso, dunque, non si può che vedere con favore questo tipo di collaborazione, che mette in posizione di parità tutti i soggetti, svantaggiati e non, per l'accesso alla cultura ed all'informazione, da sempre strumenti privilegiati di

integrazione e sicuri mezzi per raggiungere una miglior qualità della vita. Esigenze, queste, sempre più sentite, stando all'incremento degli iscritti al servizio che sono quasi triplicati nel giro di 4 anni, ed al costante aumento del numero di persone con patologie come la degenerazione maculare senile, o pluriminorazioni. Speriamo di poter allargare presto il servizio a tutte le case di riposo ed ai reparti di vari ospedali, per poter offrire stimoli culturali ed una miglior qualità di vita a tutti coloro che si trovano in difficoltà ad accedere alla lettura.

### **LA CULTURA AL SERVIZIO DELLA MINORAZIONE VISIVA**

La Biblioteca Italiana per i Ciechi "Regina Margherita"- ONLUS, sorta nel 1928 con sede a Monza, è da sempre al servizio delle esigenze culturali dei non vedenti e degli ipovedenti, attraverso una variegata attività editoriale che si concretizza in opere su diversi formati. Con la creazione di ulteriori servizi, è attualmente una delle più articolate realtà italiane per la diffusione della cultura ai minorati della vista.

Il patrimonio librario - che consiste in oltre 50 mila titoli, tra opere in Braille, su supporto informatico e opere in caratteri ingranditi - copre i settori disciplinari più diversi e si indirizza a differenti fasce di lettori. La sua produzione varia da opere di letteratura, ad opere scientifiche o di carattere informativo, come periodici e riviste, a spartiti e manuali. Un capillare servizio di prestito rende disponibili ai lettori che li richiedono, sul territorio nazionale ed estero, i volumi posseduti. Per poter usufruire del servizio di distribuzione dei libri è necessario inoltrare domanda alla Biblioteca, indicando chiaramente i propri dati personali, l'autocertificazione che attesti lo stato di minorazione visiva. Per la fruizione del servizio del libro informatico, modello di sintesi vocale o barra Braille.

Il servizio di distribuzione dei libri è gratuito. La Biblioteca invia i libri richiesti in appositi contenitori a mezzo servizio postale o tramite corriere privato (i contenitori per la spedizione di libri Braille viaggiano in franchigia postale).

I lettori possono trattenere i libri ricevuti per un periodo massimo di due mesi se si tratta di opere di letteratura amena; per un periodo massimo di quattro mesi se si tratta di opere di studio, di cultura generale o connesse con esigenze di carattere professionale, salvo proroghe motivate. Il prestito ha carattere strettamente personale.

Per l'eventuale acquisto di opere si può effettuare il pagamento in contrassegno.

Il Servizio Nazionale del Libro Informatico fornisce a tutti i soggetti non vedenti ed ipovedenti opere di genere vario su supporto informatico costituito da un floppy di 3.5", il quale viene opportunamente adattato, grazie a particolari accorgimenti tecnici, per permetterne la lettura tramite display tattile ("barra braille") o vocale ("sintesi vocale").

Il servizio viene fornito gratuitamente su semplice richiesta dell'utente, al quale viene inviato il catalogo e, successivamente, le opere richieste a domicilio.

Il Servizio nazionale del libro a caratteri ingranditi fornisce a tutti i soggetti ipovedenti opere di genere vario, elencate in un apposito catalogo che può essere richiesto in versione cartacea alla Biblioteca Italiana Ciechi oppure prelevato all'indirizzo internet [www.bibciechi.it](http://www.bibciechi.it). Si tratta di un servizio specializzato, sulla base del principio "book on demand" secondo il quale, utilizzando le più recenti tecniche

di stampa, a ciascun utente vengono forniti testi stampati con il tipo di carattere e di impaginazione più rispondenti alle sue caratteristiche visive.

Il servizio viene fornito su semplice richiesta scritta dell'utente, al quale vengono inviati il catalogo e la guida alla scelta dei font per la trascrizione di testi per gli ipovedenti.

La Biblioteca fornisce agli utenti i cataloghi delle opere in prestito in Braille e pubblica il periodico di informazione "Infolibri", sul quale sono riportati, di volta in volta, i titoli delle nuove opere poste in circolazione e le relative recensioni. La rivista trimestrale "Infolibri" è inviata gratuitamente a tutti gli utenti della Biblioteca.

Il Centro del Libro Parlato competente per la Regione Toscana è:

UNIONE ITALIANA CIECHI - ONLUS - CENTRO NAZIONALE DEL LIBRO PARLATO - NASTROTECA "S. BRUNI"

via Nicolodi 2, 50131 Firenze, tel. e fax 055 5520752 e 055 - 571597 - email: [lpofi@uiciechi.it](mailto:lpofi@uiciechi.it) e [lpfi@uiciechi.it](mailto:lpfi@uiciechi.it)

Per altre informazioni e per eventuali richieste, è possibile rivolgersi a:

Biblioteca Italiana per i Ciechi "Regina Margherita" - ONLUS

Via G. Ferrari, 5/A - 20052 Monza (MI)

Tel. +39 039.833253/254; Fax +39 039 833264 - Sito web: [www.bibciechi.it](http://www.bibciechi.it)

- E-mail: [bic@bibciechi.it](mailto:bic@bibciechi.it)

Oppure contattare il Centro di Consulenza Tiflodidattica (responsabile: Dott.ssa Elisabetta Franchi) della Biblioteca italiana per i Ciechi Regina Margherita, ai seguenti recapiti: via Nicolodi n.2, 50131 Firenze - tel. 055.577777- fax 055.5529320 - e-mail: [cdtfi@bibciechi.it](mailto:cdtfi@bibciechi.it)

Professione  
e  
volontariato nel servizio

---



**Mauro Giannelli**  
**volontario e Consigliere regionale ANPAS**  
**membro della Commissione Regionale formazione**  
*Per un'azione di sostegno integrale alla persona: servizi pubblici e*  
*volontariato, una sinergia possibile*

---

Ciò che voglio trattare riguarda essenzialmente la formazione....

Credo che il volontario, che svolge la propria azione relativamente alla lettura in un ospedale o in una casa di riposo, (che mi sembra un aspetto forse un po' lasciato da parte in questa discussione, ma invece fondamentale) lo fa certamente in maniera autonoma, per slancio personale, seguendo propri ideali.

Ma questo non può bastare: è necessario anche che acquisisca una formazione specifica, sia di carattere generale che particolare.

Bisogna forse, fare un momento di riflessione, una pausa per alzare lo sguardo a un livello un po' più alto e per avere un quadro di insieme più vasto.

In Italia con la riforma sanitaria, c'è stata una confluenza di forze e di energie tese a migliorare il servizio sanitario: si è cominciato a parlare di confort alberghiero nelle strutture sanitarie fino ad arrivare poi, durante questo cammino secondo me molto importante, a parlare di qualcosa di altro che potrebbe essere definito, come confort psicologico e confort relazionale, appunto ciò di cui si occupa anche l'esperienza di volontariato di cui sentiamo parlare in questa giornata di studi.

Per potere realizzare questo tipo di esperienza di volontariato che mira al "confort psicologico e relazionale" bisogna cominciare però a parlare seriamente di formazione.

Non si può più lasciare alla libera iniziativa, apprezzabile e sicuramente determinante per l'avvio del percorso, nè lasciare alla improvvisazione anche se parzialmente guidata.

Bisogna cominciare a strutturare dei percorsi di formazione che coinvolgono le grandi associazioni di volontariato aventi una propria struttura territoriale e organizzativa; è indispensabile che queste strutture, comincino a prendere coscienza della necessità che il volontariato si applichi anche in questi settori nuovi e diversi da quelli fino ad oggi seguiti per esempio dalle Pubbliche Assistenze e dalle Misericordie che hanno curato il trasporto sanitario per centinaia di anni in Toscana.

La conseguenza logica dell'impegno di questi organismi operanti sul territorio è appunto questo: il farsi carico anche di altre necessità, di quelle necessità che riguardano appunto il confort relazionale e il confort psicologico, ambedue fondamentali, e ciò è possibile farlo proprio attraverso la creazione di percorsi formativi interni alla propria struttura che diano appunto la capacità al volontario di esprimersi in maniera concreta anche su questo nuovo versante.

Un secondo percorso di formazione riguarda invece la formazione congiunta, o consecutiva intendendo con ciò la formazione del volontario, che opera in strutture terze, insieme agli operatori non volontari che agiscono all'interno della strutture stesse: deve essere momento di integrazione per permettere a entrambe le figure, svolgendo le attività che gli sono proprie, di arrivare a un fine medesimo.

Questo è un po' il percorso che mi sembrava importante sottolineare.

Concludo con questa battuta : credo che anche in questo campo, come già è stato fatto nel volontariato sanitario (dove la formazione ha assunto un ruolo indispensabile per il volontario che deve avere crediti formativi efficaci e verificabili), sia giunto il momento per chi desidera come volontario agire nell'ambito del confort psicologico e relazionale, di immaginare un percorso di formazione certificato tra virgolette, che possa indicare e ci faccia comprendere in maniera chiara quali sono le finalità e le funzioni che il volontario deve avere dentro questo ambito specifico.

**Paolo Balli**  
**Rappresentante del CESVOT**  
*Il ruolo del Cesvot nella formazione dei volontari*

---

Grazie innanzitutto di quest'invito a questa iniziativa che per una serie di motivi che cercherò brevemente di spiegare, noi consideriamo assolutamente positiva da diversi punti di vista. L'amico Giannelli ha parlato del contenuto degli aspetti della formazione che riguarda questa tematica, io forse vorrei parlare di quelli che sono gli strumenti, quindi il supporto, che può essere dato da un ente di servizio come è il CESVOT, a questo tipo di formazione.

Anche se molti di voi conosceranno sicuramente il Centro Servizio Volontariato Toscana, mi sembra comunque importante spiegare il ruolo e le funzioni di questo ente.

Il Centro è una struttura promossa e costruita da associazioni di volontariato di tutta la Regione Toscana; è un centro di servizio istituito ai sensi dell'articolo 15 della legge quadro sul volontariato, la quale stabilisce che le associazioni di volontariato possono appunto costruire e promuovere dei centri di servizio che gestiscono gli utili delle fondazioni bancarie, cioè una quota degli utili delle fondazioni bancarie nella Regione, per attuare i servizi di formazione, ricerca, consulenza, informazione e comunicazione in favore delle associazioni di volontariato stesse presenti sul territorio.

Questo è quello che fa il CESVOT: è quindi un centro regionale, articolato in delegazioni provinciali, che svolge la sua funzione su tutto il territorio della Toscana.

E appunto fra le attività che svolge ho citato l'attività di formazione.

Il CESVOT svolge ormai da tempo l'attività di sostegno alla formazione, sia investendo su progetti formativi su cui c'è una scelta rispetto a quelle che sono le professionalità emergenti dalle associazioni di volontariato, e soprattutto emanando dei bandi annuali con cui finanzia progetti presentati dalle associazioni di volontariato.

Da questo punto di vista, il sostegno che il Centro servizio volontariato vuole dare a esperienze di questo genere, è un sostegno che rientra pienamente nelle sue finalità istituzionali, per cui da parte nostra c'è sicuramente una disponibilità a sostenere percorsi di questo genere, sia nella fase progettuale, sia

nella fase anche di sostegno economico, e quindi del concorso nella realizzazione di corsi di formazione che abbiano questo specifico obiettivo.

Inoltre un compito del CESVOT, importante, è quello di favorire il collegamento e la rete fra le associazioni.

Ebbene, io credo che un ambito come questo di cui stiamo parlando, dove sono coinvolte associazioni di volontariato, strutture pubbliche di natura sanitaria, quindi importanti, istituzioni importanti come le biblioteche, e tutti poi gli enti pubblici e privati, rientra a pieno diritto nelle finalità istituzionali del Centro, di promuovere la conoscenza, il collegamento, la rete e la realizzazione di percorsi comuni.

Inoltre, e poi concludo, c'è da sottolineare che dall'anno scorso il Centro ha la possibilità di emettere un bando che porta al finanziamento di progetti cosiddetti di innovazione sociale, cioè progetti delle stesse associazioni di volontariato sul territorio, che vanno anche oltre gli aspetti semplicemente formativi.

Noi quindi, emetteremo un bando verso la fine del mese di giugno, con un importo anche considerevole da un punto di vista finanziario, perché si parla di un importo di circa due milioni e 300 mila euro, quindi un importo significativo, per finanziare i progetti che provengono da tutta la Regione Toscana.

Il cominciare a lavorare su un percorso comune rispetto a questo tipo di esperienza, per arrivare a un progetto che possa avere un sostegno da parte del CESVOT, può essere sicuramente un percorso interessante che arriva a un traguardo importante, perché potrebbe significare l'avvio di una collaborazione duratura.

Voglio ricordare anche che il Centro è impegnato in un progetto che ha come scopo quello di mettere in rete i centri di documentazione esistenti nella Regione Toscana.

Questo progetto ha visto la partecipazione attiva della Associazione Italiana delle Biblioteche: voglio ricordare che noi siamo stati molto favorevoli a sostenere questo progetto che, anziché creare un nuovo centro di documentazione, l'ennesimo centro della Regione, si è dedicato alla progettazione e al finanziamento della messa in rete dei centri di documentazione esistenti.

Il lavorare su questo progetto ci ha consentito anche di ottenere un finanziamento dalla Unione Europea per un corso di formazione per gli operatori dei centri di documentazione.

Un corso di formazione che noi abbiamo avuto, abbiamo gestito, abbiamo attuato, e che, fra l'altro al suo esito ha consentito anche di acquisire una prima occupazione a molte delle persone che vi hanno partecipato.

Questo è il quadro di riferimento, che in maniera molto sommaria ho descritto.

Io penso, e naturalmente mi sento da questo punto di vista di parlare sicuramente a nome di tutti gli organi del CESVOT, che ci sia un quadro di riferimento positivo, che ci sia un "humus" buono: esperienze come quella sviluppata a Bagno a Ripoli, infatti possano essere portate avanti e sviluppate solo con il sostegno di più "attori"; il sostegno è indispensabile proprio per la presenza di soggetti che non sono dei soggetti "profit", ma sono soggetti che traggono sostentamento essenzialmente dalle attività che svolgono non con profitto.

**Giancarlo Zani**  
**Presidente sezione AUSER di Bagno a Ripoli**  
*Cosa vuol dire fare volontariato?*

---

L'Auser, Associazione di Autogestione dei Servizi, è stata fondata nel 1989 dalla CGIL.

L' Associazione, come si legge nella Carta dei valori Associativi, è completamente autonoma per le scelte organizzative e operative, ed è tesa alla valorizzazione delle persone e delle loro relazioni, ispirata ai principi di equità sociale, di rispetto e valorizzazione delle differenze, e di tutela dei diritti.

L' Auser si propone di:

- sviluppare il volontariato, le attività di promozione sociale, l'educazione degli adulti, la solidarietà internazionale, con particolare riferimento alle persone anziane
- sostenere le persone, migliorarne la qualità della vita e orientarle all'esercizio della solidarietà
- difendere e sviluppare le capacità conoscitive e attive delle persone
- promuovere sul territorio Reti Associative favorendo la partecipazione responsabile delle persone alla vita e ai servizi della comunità locale, alla tutela, alla valorizzazione ed estensione dei beni comuni ed ambientali, alla difesa ed ulteriore sviluppo dei diritti di tutti.
- rinsaldare e rinnovare le comunità locali come realtà solidali aperte, plurali, inclusive.



**Antonio Mazzetti**  
**Responsabile Ufficio Progetti e Cultura**  
**dell'AUSER territoriale di Firenze**  
*Cosa vuol dire fare volontariato*

---

I progetti che sono stati illustrati nella mattinata dimostrano che il rapporto fra Istituzioni Pubbliche e le Associazioni di volontariato non è più limitato a quelli che chiamiamo bisogni materiali, ma che questo rapporto incomincia a rivolgersi e a cercare risposte per quei bisogni immateriali, troppo spesso sottovalutati se non del tutto ignorati.

Ci troviamo di fronte ad un salto di qualità importante, che per svilupparsi necessita che siano risolti una serie di problemi.

Pensiamo, innanzitutto allo schematismo, con cui le burocrazie degli Enti Pubblici dividono (molte volte arbitrariamente) gli interventi in sociali, sanitari, culturali.

Se questo schematismo regge quando si affrontano bisogni materiali, esso è del tutto insufficiente quando affrontiamo problematiche come quelle discusse nella mattinata.

Diffondere servizi di lettura all'interno dell' Ospedale è un servizio sociale, ma nel contempo è un servizio culturale e seppure indirettamente è un servizio sanitario in quanto per i suoi positivi riflessi psicologici sul malato, è un supporto alla cura.

Questa esperienza che rappresenta un livello qualitativamente più alto nell'azione congiunta fra istituzioni e la cittadinanza attiva, rischia di essere continuamente intralciata dalla burocratica suddivisione delle competenze e dei poteri (parlo di cittadinanza attiva e non semplicemente di volontariato perché la complessità e la mutevolezza del bisogno sociale, sanitario o culturale impone sempre più un'attività in rete nella quale operino le diverse forme organizzative in cui si articola l'impegno sociale dei cittadini).

Basta infatti che uno solo dei soggetti che compongono la catena decisionale, per orgoglio di rappresentanza, o per la semplice lettura burocratica delle proprie competenze, si dichiari non contrario ma semplicemente incompetente, che il progetto non vada più avanti.

Qui a Bagno a Ripoli questo non è successo perché c'è stato da parte di tutti i soggetti interessati, un approccio intelligente che ha saputo saltare gli ostacoli formali e privilegiare invece la validità della proposta.

Constatando che è possibile realizzare il salto di qualità nell'erogazione di servizi (le esperienze illustrate nella mattinata indicano la possibilità di un percorso virtuoso) non può farci dimenticare che la maggior parte dei rapporti fra Volontariato ed Istituzioni sono motivati dalla sola logica dell'emergenza, quando, ancora peggio, da mere logiche clientelari.

Il servizio socio-sanitario, si è incentrato essenzialmente su interventi per riparare il danno o limitarne le sue conseguenze; l'azione di prevenzione se non assente è rimasta del tutto marginale ed estemporanea.

Monetizzare il bisogno e creare strutture sociali, o culturali, rafforzare i presidi sanitari sono stati i cardini della programmazione degli ultimi decenni.

Questa politica che ha rappresentato per anni il meglio dello stato sociale italiano, oggi, per un concatenarsi di cause mostra i suoi limiti.

La Regione Toscana nei suoi ultimi documenti programmatici, ha dimostrato di cogliere queste problematiche, ma resta ancora da vedere come sia possibile trasformare queste linee di indirizzo in modalità operative.

Un processo di cambiamento che coinvolge sia i contenuti che le modalità dell'intervento non può essere realizzato né con meri ordini di servizio o circolari, né con appelli ai sentimenti; occorre innanzi tutto la capacità di tutti di mettersi umilmente in discussione per vedere di creare quelle nuove sinergie che sono indispensabili per realizzare veri processi di cambiamento.

Possiamo definire il rapporto tra Istituzioni pubbliche e la cittadinanza attiva un bicchiere mezzo pieno o mezzo vuoto, il rapporto esiste, ma non è certamente ottimale.

Troppe volte trattando questo problema, si usa un linguaggio diplomatico dove prevalgono le reciproche attestazioni di stima e di soddisfazione, ma si evita accuratamente di parlare dei limiti che esistono nella gestione dei rapporti tra le parti coinvolte.

La cittadinanza attiva troppo spesso è vissuta, da parte dell'Istituzione pubblica, come una ruota di scorta che serve per la propria disponibilità "a fare" e che permette di coprire emergenze o difficoltà della finanza pubblica. D'altra parte la cittadinanza attiva ha il rifiuto quasi ideologico di confrontarsi con le Istituzioni pubbliche oppure tende ad avvicinarsi spesso come "clienti".

Questo approccio insufficiente se non sbagliato fra Pubblica Amministrazione e cittadinanza attiva è recuperato a volte dalla sensibilità ed intelligenza di entrambe le parti; al contrario, mancando questi presupposti, viene a crearsi un' incolmabile separazione.

La partecipazione attiva dei cittadini alla cosa pubblica ha oggi una doppia valenza, crea le premesse per una migliore gestione dei servizi sociali, sanitari e culturali e contemporaneamente arricchisce di contenuti la parola "democrazia".

Questo obiettivo potrà essere raggiunto se da parte di tutti vi è la disponibilità ad ascoltare e a dialogare.

Non basta una generica disponibilità, occorre che da parte delle Amministrazioni Pubbliche, vi sia la reale volontà e capacità di coinvolgere (e non in forme meramente burocratiche) la cittadinanza attiva nella programmazione

sociale, occorre che la cittadinanza attiva sappia superare la cultura dell'atomizzazione delle organizzazioni e dei problemi e sappia invece sempre più organizzarsi in rete per essere un credibile interlocutore dell'Istituzione.

Una cittadinanza attiva organizzata in rete è un sistema di "antenne sociali" diffuse sul territorio in grado di cogliere le varie forme del disagio sociale: queste antenne sono i necessari terminali di chi debba realizzare una programmazione sociale.

La complessità, l'articolazione e i mutamenti del disagio e del bisogno sociale potranno essere meglio colti da parte delle Istituzioni se si crea un positivo rapporto con questi terminali. In particolare il disagio e i bisogni che scaturiscono da problemi immateriali (la solitudine, la perdita di autostima, l'emarginazione culturale) vengono in gran parte ignorati perché le conseguenze che provocano sono diluite nel tempo e quindi, l'investimento su questi problemi viene vissuto come un di più.

Questa cultura porta a non prestare nemmeno la necessaria attenzione sulla funzionalità di molte strutture sociali che in apparenza vanno avanti bene, ma che non sono capaci di porre l'attenzione su chi si autoesclude per proprie problematiche psicologiche.

Soprattutto per gli anziani che vivono soli, questa disattenzione significherà nel loro domani, l'andare verso l'istituzionalizzazione con tutti quelli che sono i costi umani, sociali ed economici che questa scelta comporta sia per le famiglie che per le Istituzioni pubbliche.

L'odierna giornata di studio, testimonia la possibilità di un percorso virtuoso, capace di collegare in una azione sinergica esperienze e ruoli diversi nel raggiungimento di una risposta che migliori l'offerta sociale, sanitaria e culturale per l'utenza, e contemporaneamente che arricchisca i singoli soggetti promotori nella consapevolezza che si può sempre fare di più e meglio.

Questa testimonianza, per andare oltre, deve essere momento di riflessione per chi opera nelle Istituzioni e per chi opera nella cittadinanza attiva, al fine di evitare di ricadere nelle tristi consuetudini che possono essere così riassunte:

- troppe volte la cittadinanza attiva è coinvolta dalle Istituzioni Pubbliche come salvagente di fronte ad emergenze o a difficoltà finanziarie dell'Istituzione stessa;
- sebbene le normative regionali prevedono il coinvolgimento della cittadinanza attiva nella definizione della programmazione sociale e sanitaria, questo coinvolgimento è per lo più mancante o segue prassi meramente formali e burocratiche;
- la cittadinanza attiva deve essere coinvolta in quanto portatrice di progetti e non nel fare generiche discussioni all'interno di organismi consultivi che sono essenzialmente palestre di verbosità;
- la cittadinanza attiva, come avviene in quasi tutti i paesi europei, è lo strumento che le Istituzioni Pubbliche usano per sperimentare nuove modalità e nuovi contenuti dei servizi sociali; anche l'esito negativo di una sperimentazione, ha la possibilità di dimostrare che un certo percorso che sembrava possibile, non è praticabile;

- la cittadinanza attiva per essere controparte credibile delle Istituzioni deve abbandonare la sua tendenza a chiudersi nel particolare ed invece aprirsi ad operare in rete: solo così sarà in grado di offrire una progettazione e una capacità di realizzazione credibile.

**Beatrice Bargagna**  
**Osservatorio lavoro**  
**dell'Associazione Italiana biblioteche (AIB)**  
*Il lavoro volontario nelle biblioteche*  
*e i problemi della professione bibliotecaria*

---

L'Osservatorio lavoro dell'AIB si occupa delle problematiche, o meglio delle problematichità, del lavoro bibliotecario. Non avendo caratteristiche sindacali, ma professionali, è interessato soprattutto agli aspetti legati alla tutela della professione e di conseguenza anche alla qualità dei servizi che dalla professionalità degli operatori dipendono.

In quest'ambito si è occupato anche del problema dell' "outsourcing" e della necessità di fissare linee guida sui requisiti essenziali dei gestori esterni.

Questa nota sul volontariato nelle biblioteche rappresenta solo una riflessione interna all'Osservatorio lavoro, e non la posizione ufficiale dell'Associazione Italiana biblioteche, anche se le conclusioni sono sostanzialmente in linea con altri interventi fatti in passato e in varie occasioni da bibliotecari dell'Associazione.

### **Premessa**

Affrontare il tema del volontariato in biblioteca significa sollecitare nei bibliotecari che vi lavorano un'immediata reazione di difesa della professione e, sempre per riflesso condizionato, mettere in campo una lunga serie di argomentazioni tutte legate al fatto che in Italia, sia le istituzioni pubbliche che il mondo sindacale e del lavoro non prestano alla nostra professione la giusta e necessaria attenzione.

Prima di sviluppare quindi un'analisi critica e problematica sul fenomeno "volontariato nelle biblioteche" sarà forse opportuno premettere alcune considerazioni che possono meglio far comprendere la complessità delle questioni.

In particolare conviene soffermarci, da una parte, sull'evoluzione della professione bibliotecaria, e dall'altra sui nuovi requisiti richiesti alla biblioteca in quanto servizio pubblico.

### **Evoluzione della professione bibliotecaria**

Le professioni del libro - quelle cioè che simbolicamente si occupano della distribuzione del sapere - hanno un ruolo sempre più strategico in una società che dipende sempre più dall'informazione. D'altra parte il buon funzionamento dei servizi d'informazione non può **prescindere dalle tecnologie informatiche e dalle telecomunicazioni e dal loro velocissimo sviluppo.**

Da questo deriva una **progressiva e inevitabile tecnologizzazione della professione bibliotecaria.** I requisiti culturali di tipo classico-umanistico del bibliotecario tradizionale, custode e conservatore del sapere scritto nei libri, non bastano più.

Un documento del 1998 del Consiglio d'Europa, di *Raccomandazioni sul lavoro culturale nella società dell'informazione*, individua nuovi profili e competenze professionali per quelli che chiama **esperti dell'informazione e operatori della conoscenza** che operano nelle industrie e nelle istituzioni culturali. Per queste figure complesse, che hanno il compito di mediare tra i produttori, fornitori, utilizzatori dell'informazione e le tecnologie informative, si richiedono **particolari abilità tecniche**, consistenti nell'organizzare l'informazione e nel renderla recuperabile, e **abilità sociali e professionali** in grado di captare e interpretare velocemente i bisogni dei fornitori e degli utilizzatori. E' interessante anche la raccomandazione alle industrie e istituzioni culturali perché sviluppino al proprio interno, attraverso un'attività di formazione sistematica, tali capacità.

Inoltre le biblioteche italiane sono impegnate in uno sforzo **di recupero di quegli standard europei** che ormai sono diventati irrinunciabili. Nonostante i progressi che sono stati fatti da noi negli ultimi venti anni – basti pensare al SBN e allo sviluppo dei cataloghi e dei sistemi bibliotecari territoriali e istituzionali – c'è ancora molto lavoro da fare. L'impegno che ci aspetta deve essere supportato da professionalità pienamente formate.

Due sono gli obiettivi prioritari: innanzitutto bisogna recuperare **un tradizionale ritardo catalografico.** La visibilità completa del nostro patrimonio documentario è un obiettivo preliminare ed implica naturalmente uniformità e precisione catalografica. In secondo luogo è necessario **sviluppare i servizi, quantitativamente e qualitativamente,** riuscendo contemporaneamente a gestire senza incertezze il nuovo che avanza.

Rispetto a questi processi complessi che interessano la professione bibliotecaria dobbiamo confrontarci ancora con una situazione di fatto da cui emerge che in gran parte della realtà bibliotecaria italiana **manca, nei contratti di lavoro, il riconoscimento di un profilo professionale specifico** e dove l'accesso al lavoro in biblioteca avviene in modo improprio o con forme di selezione appiattite su standard scolastici tradizionali.

L'Associazione Italiana Biblioteche si è mossa sul fronte della "professione bibliotecaria" con l'istituzione nel marzo 1998 di un "**Albo professionale**". L'Albo AIB non ha ufficialità istituzionale, ma rappresenta una prima importante occasione di "visibilità" della professione bibliotecaria e potrà avere in futuro – si spera – una maggiore incisività.

### La biblioteca come servizio pubblico

In questi ultimi anni è anche **cambiato profondamente il quadro normativo di riferimento per la Pubblica Amministrazione**. Una maggiore consapevolezza della collettività circa i propri diritti all'accesso e fruizione dei servizi pubblici ha riportato al centro dell'attività amministrativa la questione dell'efficacia, dell'efficienza, del controllo e della valutazione dei servizi per i cittadini. Le strutture organizzative che gestiscono i servizi pubblici vengono rimodellate secondo questi fondamentali principi. E' sempre più essenziale garantire la qualità

Anche la biblioteca è un **“servizio pubblico”**, di tipo informativo, e, se le biblioteche sono un “servizio”, è inevitabile che la loro organizzazione e gestione debba rispettare alcune condizioni di fondo:

- la loro gestione deve essere affidata a **“gestori” professionalmente qualificati**;
- il controllo di gestione delle attività bibliotecarie deve essere prioritariamente orientato alla misurazione **della soddisfazione dell'utente, quindi alla qualità del servizio**;
- l'obiettivo della qualità del servizio si raggiunge rispettando **“standard di qualità”** da certificare e accreditare magari con il ricorso alle norme ISO 9000. Pianificazione, misurazione, rispetto di standard di qualità di gestione, Carta dei Servizi: sono elementi indispensabili per il raggiungimento della “soddisfazione dell'utente” a cui deve essere sempre orientato il “gestore”, qualunque esso sia;
- la logica della **distinzione tra compiti di indirizzo politico e compiti gestionali** separa di fatto il momento istituzionale della programmazione e del controllo, da quello della gestione competente e professionale.

Inoltre va ricordato che il D.L. 30 marzo 2001 n. 165 *“Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”*, oltre a “privatizzare” i rapporti di lavoro dei dipendenti pubblici, ora disciplinati dal Codice civile, prevede che i rapporti di lavoro siano del tutto “individuali”. Questo significa dover rispondere, come lavoratore, sia dell'efficienza e dell'efficacia della propria prestazione lavorativa, che essere sottoposti a precisi meccanismi di “controllo di gestione”.

### Il volontariato in biblioteca

Sulla base di questi presupposti diventa d'obbligo **una precisa cautela** quando si parla della gestione delle biblioteche tramite il volontariato.

Le preoccupazioni dell'Osservatorio lavoro, come organo interno all'Associazione professionale dei bibliotecari, riguardano fondamentalmente due aspetti del problema: **la tutela del lavoro e quella della qualità dei servizi**.

Naturalmente il fenomeno del volontariato va visto nell'insieme più generale **dell'utilizzo nelle biblioteche di personale non strutturato**, che comprende innumerevoli forme di collaborazione individuali e non.

Da un confronto sommario di due indagini recenti portate a termine con il contributo della sezione toscana dell'AIB (*I giovani e il lavoro in biblioteca*, di A.Galluzzi, T. Stagi, S.Turbanti, Bollettino AIB, 4/2000, e *Indagine conoscitiva sul personale operante nelle biblioteche toscane di ente locale riferita all'anno 2001*,

del Gruppo di lavoro osservatorio sulla professione in Toscana, in collaborazione con la Regione toscana e l'Osservatorio lavoro dell'AIB), emerge per le biblioteche di ente locale che, rispetto al dato generale di un rapporto 70/30% tra personale strutturato e personale non strutturato a vario titolo (di questi la metà è costituito da obiettori e volontari), si arriva ad un rapporto 25/75% (di questi 1/3 è costituito da volontari o simili) se si guarda al personale al di sotto dei 35 anni. Le due indagini non sono in realtà perfettamente confrontabili per la non omogeneità del campione e per la possibile ambiguità del calcolo delle unità (considerazione a testa o come FTE), ma indubbiamente il dato che emerge sulla precarizzazione del lavoro giovanile **indica una tendenza che desta preoccupazione.**

Lasciando da parte le problematiche relative alle varie forme di contratti individuali e non, e alle altre forme di affidamento in esterno, dobbiamo analizzare la composizione di quell'universo complesso che il volontariato nelle biblioteche rappresenta.

Una prima differenza riguarda il tipo di volontariato: accanto al volontariato "**classico**", delle associazioni, c'è il volontariato **professionale**, quello scelto come percorso di formazione per diventare bibliotecario.

Rappresentano una forma di volontariato professionale i **tirocini**, previsti e organizzati istituzionalmente dalle Università, nell'ambito dei corsi di laurea in biblioteconomia e beni culturali, o offerti come percorsi post-laurea e **gli stage e tirocini aziendali**, organizzati da enti locali, finalizzati all'avvicinamento e all'introduzione dei giovani al mondo del lavoro. Questi ultimi, sempre più frequenti, sono spesso inquadrati nell'ambito di progetti europei per la formazione e possono prevedere anche un rimborso spese sotto forma di borsa di studio.

Ha indubbiamente una valenza di tipo formativo anche l'inserimento **del bibliotecario volontario nelle biblioteche "pubbliche statali"**, specie nella forma regolamentata, anche a livello individuale, già con il DPR 10 novembre 1966, n. 1356. L'art. 6 del DPR prevede che "*possono essere ammessi a prestare servizio volontario e gratuito nelle biblioteche pubbliche statali e nelle soprintendenze bibliografiche coloro che intendono partecipare ai concorsi delle carriere direttive, di concetto ed esecutiva...*". Il fenomeno però, inizialmente restrittivo, si è poi allargato e il volontariato negli anni novanta è divenuta prassi costante, per assicurare il funzionamento persino ordinario di biblioteche e musei. A tal fine è predisposta dal Ministero dei beni culturali la Circolare n. 82/93 del 18 giugno 1993 "*Servizio di volontariato nei musei, negli archivi di Stato e nelle biblioteche pubbliche statali*", ed ora è prevista la stipula di apposita Convenzione tra l'Amministrazione e l'organizzazione di volontariato che abbia finalità culturali e i requisiti fissati dalla legge-quadro sul volontariato del 1991.

In biblioteca ci sono poi altre figure di collaboratori, diverse, ma in qualche modo assimilabili al volontariato: **gli obiettori di coscienza e i così detti "studenti part-time"**, previsti dalla legge n.390 del 2 dicembre 1991, che istituiva tra gli strumenti di sostegno del diritto allo studio l'attività remunerativa a tempo parziale degli studenti. **Sono comunque figure a termine** (solo 150 ore per gli studenti), abbastanza regolamentate, ed i limiti della loro utilizzazione sono definiti nelle leggi di istituzione. L'art. 6 dello schema di convenzione tra Ministero della difesa ed enti interessati prevede infatti che "*l'ente non può impiegare gli obiettori in posti di organico o in sostituzione di personale, impiegatizio od operaio, che sia*

*tenuto ad assumere in esecuzione delle vigenti leggi sul lavoro. L'obbiettivo dovrà intendersi in aggiunta e non in sostituzione di tale personale".* Ed anche per gli studenti, le forme di collaborazione sono legate ad *"attività connesse ai servizi resi (dalle Università e per gli studenti), con esclusione di quelli inerenti alle attività di docenza e partecipazioni allo svolgimento degli esami, nonché all'assunzione di responsabilità amministrative."*

Oltre a distinguere all'interno delle tipologie di volontariato, sarebbe interessante esaminare altri aspetti chiave del fenomeno: le realtà bibliotecarie in cui opera il volontariato, i compiti affidati, il rapporto numerico rispetto al personale professionale, la formazione dei volontari. La carenza di formazione nel volontariato viene sottolineata anche nel *"Secondo rapporto sul volontariato per i beni culturali e artistici in Italia"* (il volume *Solidali con l'arte*, a cura di M.P. Bertolucci, edito dalla Fondazione Agnelli nel 1997), che considera deludente la risposta delle associazioni sulle attività formative e inserisce, tra le esigenze manifestate dagli utenti che utilizzano la collaborazione, al primo posto la richiesta di una maggiore formazione per i volontari.

### **Per concludere**

Il rapporto tra lavoro professionale e lavoro volontariato è un problema di regole e di equilibrio.

Le perplessità dell'Osservatorio lavoro sull'inserimento nelle biblioteche di personale volontariato, anche nella versione del **"volontariato civile"** (*Legge 6 marzo 2001, n. 64. Istituzione del servizio civile nazionale*), nascono dalla constatazione che queste operazioni, spesso lasciate all'approssimazione e alla discrezionalità degli enti pubblici titolari dei servizi, sono spesso finalizzate a sopperire a carenze strutturali e organizzative a cui le Amministrazioni Pubbliche non riescono a far fronte.

La biblioteca e le reti bibliotecarie sono sistemi complessi che hanno bisogno di una regia d'insieme: chiarezza di obiettivi, programmazione dei servizi, verifica e controllo dei risultati. Il mantenimento degli standard qualitativi del sistema deve essere garantito da professionisti responsabili e regolarmente assunti. Una volta posti questi limiti, il contributo generoso del volontariato diventa importante per ampliare o rafforzare i servizi di base, per coprire realtà marginali o per quelle attività che supportano i cosiddetti *servizi bibliotecari estensivi*. Così come il volontariato professionale rappresenta un buon investimento per il futuro e crea un rapporto di scambio tra bibliotecario formatore e allievo.

Il problema vero è quello di collocare correttamente il fenomeno del volontariato e gestirlo nella configurazione giuridico-amministrativa che gli appartiene: essere cioè riferimento indiretto, di supporto e non di sostituzione, a chi ha invece la diretta responsabilità gestionale ed amministrativa dell'organizzazione dei servizi e della loro efficacia, e non di espellerlo dalle biblioteche.

Non bisogna mai dimenticare, come ha detto qualche anno fa il presidente dell'Associazione Italiana Biblioteche in un'intervista, che *"il volontariato è, nella nostra visione etica, il dono di una parte del tempo che residua dopo quello che serve allo svolgimento di un lavoro regolarmente retribuito, che garantisce una indipendenza economica e una dignitosa esistenza"*. Grazie



Ad un anno  
dalla giornata di studi...

---



## L'evoluzione del servizio

---

Ad un anno dalla giornata di studio, il servizio ha compiuto ulteriori passi avanti:

- La Convenzione con l'ASL ha intrapreso la strada del rinnovo e quella con l'Associazione di volontariato sta per intraprendere la stessa strada
- E' stata realizzata una campagna pubblicitaria per la ricerca di nuovi volontari
- E' stata redatta "La guida del servizio" per i degenti"
- E' stato elaborato il "Manuale per il volontario", un piccolo opuscolo riportante alcune brevi indicazioni sulle principali modalità di comportamento che ciascun volontario è tenuto a rispettare nell'interesse di una buona riuscita del servizio stesso
- Sono stati presentati due nuovi progetti come espansioni ulteriori del servizio che riguardano l'organizzazione di momenti di animazione nelle corsie con:
  - letture ad alta voce per i degenti, eseguite dai volontari stessi
  - proiezioni di videocassette
- E' stato organizzato un nuovo corso di aggiornamento per i volontari con la partecipazione di psicologi, personale dell'Azienda Sanitaria e personale esperto nel settore dell' aggiornamento editoriale e nell'animazione della lettura
- E' stato rinnovato il catalogo della biblioteca e, all'interno di questo, è stata incrementata la sezione dei libri in lingua, in particolar modo quelli in lingua francese e spagnola
- E' stata ampliata la sezione di poesia, in appoggio al progetto "Ospedale poetico" promosso dall'Azienda Sanitaria stessa

(progetto che ha partecipato al concorso "Ospedale a 5 stelle" del 2004, collocandosi al 5° posto fra i 10 progetti italiani presentati).

Alcune tra le attività sopra menzionate, al momento della stampa della presente pubblicazione, sono già concluse, altre sono in fase di attuazione.

# Appendice

---

In appendice, sono riportati i materiali prodotti per il servizio

- La Convenzione tra Comune e l'Azienda Sanitaria
- La Convenzione tra Comune e l'Associazione Auser
- Il "Manuale del volontario"
- Le dispense relative agli incontri di formazione per i volontari
- La locandina redatta per la campagna promozionale del servizio i
- Il depliant della "Guida al servizio" per i degenti dell'ospedale
- Il nuovo segnalibro e i segnalibri del passato
- Il materiale utilizzato dai volontari per il servizio con un esempio di una pagina del catalogo cartaceo per titoli, di una pagina del catalogo cartaceo per autori, della scheda per il prestito di libri e della scheda per il prestito dell'a valigetta con tutto il kit per gli audiolibri
- I bollettini tematici: alcuni esempi



**Convenzione tra l'Azienda sanitaria 10 di Firenze e  
l'Amministrazione Comunale di Bagno a Ripoli  
per il servizio "Un libro e un volontario per amico"  
Anno 1999**

---

L'anno (...) il giorno (...) del mese di (...) tra :

- il Dirigente Socio-Culturale del Comune di Bagno a Ripoli, il quale interviene nel presente atto ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 51 della L. n. 142/8.6.1990, nonché dell'art. 34 dello Statuto Comunale, esclusivamente in nome, per conto e per l'interesse del Comune medesimo;

- il Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria n. 10 di Firenze, con sede in P.zza S. Maria Nuova n. 1

in esecuzione della deliberazione della Giunta Municipale (...) e della deliberazione del Direttore Generale della Azienda sanitaria (...)

premesso

che è intenzione dell'Azienda sanitaria di Firenze favorire e promuovere il miglioramento dei rapporti con i cittadini utenti dei vari servizi sanitari;

che oltre alle iniziative in atto, sono auspicabili integrazioni e collaborazioni da parte di Istituzioni locali ed Enti No profit;

che da alcuni mesi viene sperimentato un intervento denominato "Un libro e un volontario per amico: biblioteca per i degenti" presso il presidio ospedaliero di Santa Maria Annunziata, che consiste appunto nel servizio di prestito di libri ai degenti effettuato con la collaborazione della Biblioteca comunale di Bagno a Ripoli e delle Associazioni di volontariato AUSER e AVO;

che dopo la fase di sperimentazione sono stati valutati positivamente i risultati ottenuti e che sia perciò opportuno estendere il servizio progressivamente a tutti i reparti dell'ospedale nei limiti consentiti dalle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili;

che è opportuno dare attuazione a questo progetto dopo la fase sperimentale stabilendo formalmente i compiti e gli impegni che i soggetti coinvolti intendono assumere in proposito;

si conviene e si stipula quanto segue:

## **Art. 1 Oggetto della convenzione**

La presente convenzione regola i rapporti tra il Comune di Bagno a Ripoli e l'Azienda sanitaria di Firenze per lo svolgimento del servizio denominato "Un libro e un volontario per amico: biblioteca per i degenti dell'ospedale di S. M. Annunziata"

## **Art.2 Modalità organizzative del servizio**

Il servizio oggetto della convenzione consiste in:

### **a- Biblioteca stanziale**

La biblioteca stanziale sistemata all'interno del presidio ospedaliero di S. M. Annunziata è dotata di un fondo di libri di proprietà della Biblioteca comunale.

Questo fondo è mantenuto costante nel numero dei volumi, ma periodicamente rinnovato sulla base di proprie scelte. Tale scelte oltre a garantire un discreto ventaglio di proposte terranno conto soprattutto dei desideri di lettura dei degenti, segnalati dai volontari coinvolti nel servizio.

La Biblioteca comunale realizza periodicamente elenchi e cataloghi del "Servizio prestiti".

### **b- Servizio mobile**

Il servizio mobile gestito dai volontari a partire dalla biblioteca stanziale si sposta nei reparti; presso i degenti secondo orari e giorni concordati con la Direzione dell'Ospedale.

### **c- Prestito**

Il prestito dei libri ai degenti avviene con le procedure proposte dalla Biblioteca comunale che ricalcano quelle consuete del prestito di libri rivolto a tutti i cittadini presso le biblioteche pubbliche. I libri presi in prestito dai degenti possono essere da loro tratti per tutto il tempo di permanenza in ospedale, ed eventualmente portati a casa per completarne la lettura.

I pazienti hanno anche la possibilità di richiedere libri presenti nella Biblioteca comunale: i volontari si incaricano di prenderli in prestito e di consegnarli nel turno successivo. Il degente è ritenuto responsabile della buona tenuta dei libri e della loro restituzione.

## **Art. 3 Reciproci impegni**

Impegni del Comune di Bagno a Ripoli, dell' Azienda Sanitaria di Firenze

### **A- Impegni del Comune di Bagno a Ripoli**

Il Comune tramite il proprio servizio di Biblioteca comunale si impegna a:

- collaborare alla buona riuscita del servizio;
- affidare alla Biblioteca comunale il coordinamento del servizio;
- avvalersi per la parte operativa di volontari di vari organismi presenti sul territorio, stipulando con essi separate e distinte convenzioni, e fornendo altresì i nominativi dei volontari alla Direzione Sanitaria;

- fornire un fondo iniziale di circa 250 libri da rinnovare periodicamente nei limiti delle proprie possibilità strumentali e finanziarie;
- fornire il servizio di bollettini novità e di suggerimenti per la lettura;
- mettere a disposizione del servizio Biblioteca per degenti anche tutto il patrimonio della Biblioteca comunale, qualora i degenti ne facessero richiesta;
- istruire al servizio i volontari delle Associazioni di volontariato, in collaborazione con la stessa Azienda sanitaria.

Inoltre il Comune di Bagno a Ripoli, coinvolgendo nella parte operativa del progetto volontari di varie Associazioni presenti sul territorio, dovrà impegnare queste ultime a:

- fare partecipare i propri volontari a corsi di formazione;
- garantire il funzionamento regolare del servizio con cadenze settimanali stabilite in accordo con la Direzione Sanitaria;
- non fare mancare materiale informativo negli appositi espositori presso l'Ospedale;
- informare la Biblioteca comunale con tempestività dei problemi e degli imprevisti che possano insorgere durante il servizio;
- partecipare agli incontri tra il personale della Biblioteca comunale e quello dell'Ospedale;
- curare le operazioni di prestito dei libri della Biblioteca comunale ai degenti (recupero dei libri presso la Biblioteca comunale, consegna al degente, riconsegna del libro restituito alla Biblioteca comunale);
- tenere un comportamento adeguato all'interno dei reparti con i degenti e gli operatori e utilizzare il cartellino indicante il proprio nome e cognome e i camici forniti dall'ospedale;
- gestire la biblioteca stanziale secondo le indicazioni fornite dalla Biblioteca comunale.

#### **B- Impegni dell'Azienda sanitaria di Firenze**

L' Azienda sanitaria di Firenze si impegna a :

- collaborare per la piena riuscita del servizio;
- creare le condizioni più favorevoli perché nei vari reparti sia possibile effettuare il servizio tenendo conto delle disponibilità dei vari operatori e responsabili e delle caratteristiche stesse dei reparti;
- mettere a disposizione i locali, gli arredi necessari al servizio e in parte già in dotazione al medesimo nella fase di sperimentazione: armadi, carrelli, reggilibri, telefono, cancelleria, box per la restituzione dei libri;
- provvedere a dare adeguata diffusione al servizio con materiale informativo e stampare bollettini informativi vari, appositamente realizzati dalla Biblioteca comunale per tale servizio;
- coinvolgere per gli aspetti organizzativi la Direzione sanitaria del Presidio ospedaliero e l'Ufficio Rapporti Utente di zona.

**Art. 4 Durata della convenzione**

La presente convenzione è valida per un triennio a decorrere dalla stipula e potrà essere rinnovata alla scadenza, previa adozione di specifico atto deliberativo

Il Dirigente Socio-culturale (firma)

Il Direttore Generale dell'Azienda  
sanitaria (firma)

---

---

**Convenzione tra l'Associazione AUSER-Verde argento e  
l'Amministrazione Comunale di Bagno a Ripoli  
per il servizio "Un libro e un volontario per amico".  
Anno 2000**

---

Convenzione fra il Comune di Bagno a Ripoli e l'Auser - Verde Argento di Bagno a Ripoli:

- per la piccola manutenzione ordinaria delle aree esterne della Biblioteca Comunale;
- per il servizio di vigilanza alle scuole;
- per il servizio di prestito libri ai degenti dell'Ospedale di S.M. Annunziata.

L'anno \_\_\_\_\_ il giorno \_\_\_\_\_ del mese di \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ nel Palazzo Comunale,  
fra il Sig. \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ nella sua qualità di Dirigente del Settore Affari Generali del Comune di Bagno a Ripoli, il quale interviene nel presente atto ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 51 della L. n.142 dell'8.6.1990, esclusivamente in nome, per conto e nell'interesse del Comune medesimo;  
ed il Sig. \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_, Presidente pro tempore della Associazione di Volontariato Auser Verde-Argento con sede in via \_\_\_\_\_

**PREMESSO**

- che per le aree esterne alla Biblioteca comunale .....(omissis);
- che per la vigilanza alle scuole.....(omissis);
- che per la formalizzazione del servizio di prestito libri della Biblioteca comunale ai degenti dell'Ospedale di S.M. Annunziata è stata stipulata il 13.4.1999 una convenzione fra l'Amministrazione comunale di Bagno a Ripoli e l'Azienda Sanitaria di Firenze e che nella stessa si prevede l'ausilio di volontari per il funzionamento del servizio stesso;

- che l'AUSER verde-argento, con sede a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_, si è dichiarata disponibile a collaborare con il Comune di Bagno a Ripoli nell'espletamento delle funzioni suddette (come risulta da lettera inviata dall'Associazione Auser in data: \_\_\_\_\_ ns. prot. N. \_\_\_\_\_);
- che con deliberazione n. \_\_\_\_\_ approvata dalla Giunta Municipale nella seduta del \_\_\_\_\_ si è approvata la Convenzione fra il Comune di Bagno a Ripoli e la Azienda Sanitaria per la formalizzazione del servizio di prestito di libri ai degenti dell'Ospedale di S. M. Annunziata e che nella stessa convenzione si prevede l'ausilio di volontari Auser;
- che con deliberazione n. \_\_\_\_\_ approvata dalla Giunta Municipale nella seduta del \_\_\_\_\_ è stata approvata una bozza di convenzione nella quale vengono riunificate in un unico atto le varie convenzioni già in essere con l'Associazione Auser- Verde argento;

#### **SI STIPULA E SI CONVIENE QUANTO SEGUE:**

##### **Art. 1**

L' Auser-Verde argento si impegna a:

- svolgere ..... (omissis) per le aree esterne della Biblioteca comunale;
- collaborare .....(omissis) per il servizio di vigilanza alle scuole;
- effettuare il servizio mobile per il prestito dei libri della Biblioteca comunale ai degenti dell'Ospedale di S.M. Annunziata.

##### **Art. 2**

Il Comune di Bagno a Ripoli si impegna a corrispondere all'Auser-Verde argento di Bagno a Ripoli la somma di \_\_\_\_\_ quale contributo per l'espletamento delle suddette attività.

##### **Art. 3**

L'Associazione Auser- Verde argento si impegna a coprire il rischio di RCT e danni derivanti dalle attività in oggetto della presente convenzione.

##### **Art. 4**

- L'Auser si impegna a svolgere l'attività di .....(omissis) per le aree esterne alla Biblioteca comunale.

##### **Art. 5**

- L'auser si impegna a svolgere l'attività di..... (omissis) per il servizio di vigilanza alle scuole.

##### **Art. 6**

- L'Auser si impegna ad effettuare per il servizio di prestito di libri ai degenti dell'Ospedale stesso, il servizio mobile, a partire dalla Biblioteca comunale verso i reparti dell' Ospedale di S.M. Annunziata.
- In particolare, così come previsto dalla convenzione stipulata fra l'Amministrazione comunale e l'Azienda Sanitaria, l'Auser si impegna a :
- fare partecipare i propri volontari a corsi di formazione;

- garantire il funzionamento regolare del servizio con cadenze settimanali stabilite in accordo con la Direzione Sanitaria;
- non fare mancare il materiale informativo negli appositi espositori presso l'Ospedale;
- informare la Biblioteca comunale con tempestività dei problemi e degli imprevisti che possano insorgere durante il servizio;
- partecipare agli incontri con il personale della Biblioteca Comunale e quello dell'Ospedale;
- curare le operazioni di prestito dei libri della Biblioteca comunale ai degenti (recupero dei libri presso la Biblioteca comunale, consegna al degente, riconsegna del libro restituito alla Biblioteca comunale);
- tenere un comportamento adeguato all'interno dei reparti con i degenti e gli operatori e utilizzare il cartellino indicante il proprio nome e cognome e i camici forniti dall'ospedale;
- gestire la biblioteca stanziale, sistemata all'interno del presidio e dotata di un fondo di libri di proprietà della Biblioteca comunale, secondo le indicazioni fornite dalla Biblioteca comunale.

**Art. 7**

Periodicamente, ed in ogni caso a richiesta di una delle parti, sarà verificato lo svolgimento delle prestazioni e controllata la loro qualità.

**Art. 8**

La presente convenzione sarà attiva da \_\_\_\_\_ per il servizio di vigilanza alle scuole, da \_\_\_\_\_ per la manutenzione ordinaria delle aree esterne alla Biblioteca e da \_\_\_\_\_ per il prestito librario in ospedale ed ha validità per quattro anni qualora non sia disdetta da una delle parti con preavviso di minimo tre mesi.

L'Amministrazione si riserva comunque la facoltà di rescindere in qualsiasi momento la presente convenzione, sia per sopravvenuti motivi di interesse pubblico, sia per accertate e reiterate inadempienze dell'Associazione alle clausole di cui sopra. La controparte in presenza di tale circostanza, non potrà vantare alcun diritto o chiedere rimborsi per i servizi eseguiti.

**Art. 9**

Il contributo complessivo di \_\_\_\_\_ sarà corrisposto a decorrere dal \_\_\_\_\_ in due rate, a fine giugno e a fine dicembre; per l'anno 2000, a titolo forfettario, verrà corrisposta all'Associazione Auser la somma complessiva di \_\_\_\_\_ che sarà liquidata entro il 31 dicembre 2000.

**Art. 10**

Le spese relative e conseguenti alla stipula del presente atto saranno a carico del Comune di Bagno a Ripoli.

**Art. 11**

La presente convenzione è registrabile in caso di uso; le spese consequenziali faranno carico alla parte richiedente la registrazione.

**p.il Comune di Bagno a Ripoli**

Il Dirigente del Settore Affari generali

---

**Il responsabile  
dell'Auser Verde Argento  
Sig.**

---

## Il "Manuale del volontario"

---

### Premessa

Il libro in corsia vuole raggiungere il degente dell'ospedale per permettergli di superare il periodo di cura con la maggiore serenità possibile oltre ad essere anche un'offerta culturale, rivolta ai medici e agli infermieri.

La biblioteca interna dell'ospedale offre oltre al prestito di libri e audiolibri, l'opportunità di trascorrere un breve periodo di relax ascoltando musica in cuffia o dialogando con il computer.

### Requisiti per l'ammissione

Al servizio possono aderire tutte le persone che desiderano prestare volontariamente e gratuitamente la propria opera e che abbiano i seguenti requisiti:

- avere compiuto il 18° anno di età (è possibile anticipare l'ingresso ai 16 con l'autorizzazione di un genitore);
- avere effettuato un colloquio preliminare per l'acquisizione delle competenze tecniche necessarie al servizio;
- avere effettuato alcuni turni, affiancandosi a volontari da tempo attivi nel servizio stesso, come tirocinio;
- essere a conoscenza del "Manuale per il volontario".

### Impegno del volontario

Il volontario è tenuto

- al rispetto dei turni di servizio per massima correttezza nei confronti dei degenti, degli altri volontari e degli organismi coinvolti nel servizio stesso;
- ad apporre la propria firma nell'apposito tabulato delle presenze;
- a fare uso del cartellino di riconoscimento e, nel caso effettui i turni in corsia, a far uso del camice preso in carico al momento dell'adesione al servizio;

- alla partecipazione alle riunioni periodiche di lavoro, per approfondire eventuali problematiche, recepire nuove segnalazioni e richieste e individuare nuovi sviluppi del servizio e agli incontri di aggiornamento e di formazione;
- ad effettuare un'informazione continua (come autoaggiornamento personale) relativa ai libri presenti nel catalogo della biblioteca;
- ad una attenta lettura di tutte le comunicazioni di lavoro;
- ad avvisare il compagno di turno di eventuali ritardi e, nel caso di impedimenti che ostacolano l'espletamento del proprio turno di servizio, cercare di avvisare per tempo anche la Biblioteca comunale;
- a fare uso del telefono situato nella biblioteca per degenti, esclusivamente per le comunicazioni di servizio.

### **Servizi e attività**

I volontari possono espletare il proprio turno sia nel servizio in corsia che in Biblioteca.

#### *I volontari che effettuano il giro nelle corsie devono:*

- tenere un comportamento idoneo al luogo (mantenendo basso il tono della voce, evitando profumi intensi e scarpe rumorose), nel rispetto della condizione del luogo;
- valutare la tipologia dei reparti interessati nel proprio giro: scegliere i libri da disporre sul carrello sulla base delle caratteristiche del reparto visitato;
- preparare il carrello in modo adeguato curando: la scelta dei libri e il loro cambio periodico (sulla base delle preferenze di lettura dei volontari, dei degenti e delle novità);
- predisporre il materiale occorrente per il prestito (schede, segnalibri, registri, elenchi, cancelleria) e il materiale informativo (bollettini, depliant);
- dedicare al turno di servizio il tempo necessario e indispensabile per espletare nel modo migliore il servizio stesso (con calma, sensibilità e disponibilità al dialogo, senza forzature nel caso di degenti non interessati al prestito);
- eseguire correttamente le operazioni per il prestito e per la restituzione dei libri, scrivendo sempre in modo leggibile e completo tutte le informazioni indispensabili;
- consultare, nel caso di richieste specifiche, il catalogo della biblioteca dell' Ospedale e anche, se necessario, il catalogo della Biblioteca comunale stessa, provvedendo a prendere materialmente il libro. Nel caso non fosse possibile portare a termine la procedura del prestito, informare il volontario del turno successivo affinché possa attivarsi per arrivare ad evadere la richiesta.

*I volontari che effettuano il turno nella biblioteca devono:*

- recuperare i libri restituiti espletando tutti i passaggi previsti per la restituzione e ricollocarli sugli scaffali;
- curare l'accoglienza verso i visitatori della biblioteca: avere sempre un comportamento disponibile ed aiutarli se necessario, nella scelta dei libri e nel loro recupero sugli scaffali;
- curare il riordino dei libri e dello schedario relativo al prestito e controllare che il materiale sia sempre presente e in ordine;
- occuparsi dei solleciti telefonici.

**Cessazione del servizio**

Il volontario che desidera cessare il servizio, dovrà restituire il materiale che gli è stato personalmente consegnato al momento del suo ingresso (camice, chiavi, targhetta di riconoscimento per l'autovettura).



**Gli incontri di formazione  
per i volontari del servizio  
“Un libro e un volontario per amico”**

---

**Incontro con la bibliotecaria  
Annamaria Sciortino  
Biblioteca comunale di Bagno a Ripoli (FI)**  
*Biblioteca pubblica e biblioteca per degenti: ma l'utenza non è la stessa?  
Suggerimenti di lettura per lettori in circostanze speciali.*

---

Il corso, rivolto al primo nucleo di volontari che hanno partecipato nel 1998 alla sperimentazione del servizio di prestito-libri presso l'ospedale di S.M. Annunziata, si è articolato in 4 incontri (12 ore complessive) con Annamaria Sciortino.

Gli incontri ebbero lo scopo di introdurre i volontari:

- al funzionamento della Biblioteca comunale di Bagno a Ripoli;
- alla conoscenza del suo catalogo e delle collezioni;
- ad una informazione generale su come tenersi aggiornati sulle novità editoriali;
- al funzionamento dettagliato del servizio che i volontari sarebbero andati ad intraprendere;
- alle modalità di interazione con i degenti per invitarli alla lettura;
- ai suggerimenti di lettura per lettori in circostanze speciali quali sono i pazienti di un ospedale.

Gli appunti sono una sintesi degli incontri relativi agli ultimi due argomenti.

Il manuale utilizzato durante gli incontri :

Hospital libraries and work with the disabled in the community / compiled and edited by Mona E. Going in collaboration with Jean M. Clarke. - 3rd ed.- London : Library Association, 1982

**Le visite in reparto**

Regolari visite (almeno 2 volte la settimana) ai reparti stabiliti e visite individuali ai pazienti che lo hanno richiesto è ciò che raccomandano le Guide lines dei servizi bibliotecari dell'ospedale.

L'orario delle visite è meglio stabilirlo praticamente insieme alle caposala dei reparti. Nel nostro servizio, dai primi contatti avuti con il personale

infermieristico sembra che si possa iniziare con visite nei reparti tra le ore 16.00 e le ore 18.00 del pomeriggio.

In un reparto di 25 letti la visita dei volontari dovrebbe durare circa un'ora.

### **Consigli di lettura ai degenti**

E' soltanto l'esperienza che porta ad aiutare in modo soddisfacente un paziente nella scelta di un libro. E' comunque già importante in sé che il lavoro dei volontari offra la possibilità al malato di avere qualcosa da leggere.

La lettura spesso interessa anche le infermiere e gli infermieri. Il fatto che le infermiere stiano leggendo o abbiano letto libri presenti sul carrello può essere una possibilità per incoraggiare il paziente ad iniziarne la lettura. E il contenuto del libro può diventare un buon argomento o un inizio di conversazione.

Gli interessi di lettura dei pazienti di un ospedale sono vari come quelli di una biblioteca pubblica generale. Ci sono comunque due importanti differenze.

In ospedale ci si potrà trovare, contrariamente che in una biblioteca pubblica, di fronte a pazienti non lettori che vedendo il carrello dei libri diranno, anche con un certo orgoglio, di non avere mai letto un libro in vita loro. L'attitudine di questa tipologia di persone potrebbe forse cambiare con una conversazione che tenda a scoprire gli interessi di svago del paziente, conversazione che però deve essere supportata dall'offerta di libri particolarmente attraenti.

L'altra fondamentale differenza tra una biblioteca pubblica e una biblioteca per degenti di uno ospedale sta nel fatto che i pazienti sono delle persone in circostanze speciali: sono isolate dalla loro vita normale, dai contatti sociali e sotto la tensione di dovere affrontare gli effetti fisici e psicologici della malattia. Qualche volta questi effetti sono a lungo termine o anche permanenti, ma sia i pazienti a breve degenza che quelli a lunga degenza saranno apprensivi per il loro stato di salute compromesso e preoccupati per le responsabilità domestiche e lavorative che hanno dovuto abbandonare, specialmente nel caso di pazienti che non sono stati mai in ospedale in precedenza.

Queste circostanze, insieme alla continua distrazione delle chiacchiere con gli altri pazienti, le attività del reparto, le visite dei dottori, dei fisioterapisti, dei vari tecnici e infermieri che chiamano per le analisi, non favoriscono la concentrazione necessaria alla lettura.

Alcuni pazienti si troveranno di fronte a un permanente cambiamento della loro vita come risultato della malattia.

Ictus, malattie di cuore, una serie di infortuni che portano a condizioni di invalidità, mettono persone precedentemente attive di fronte alla necessità di adattarsi a uno stile di vita molto più sedentario. A volte, l'aiuto di un medico o di uno psicologo che "prescriva" la lettura di un particolare tipo di libro può incoraggiare il paziente a superare una intervenuta invalidità.

Sono circostanze che aggiungono una dimensione particolare al servizio di biblioteca in ospedale e che lo differenziano in parte da quello svolto dalla biblioteca pubblica.

I pazienti devono essere incoraggiati a chiedere qualsiasi libro piaccia loro; è un gran sollievo al loro morale poter ottenere, proprio in ospedale dove non se lo aspetterebbero, proprio quel libro che avrebbero voluto sempre leggere.

Essere veloci nel soddisfare la richiesta è molto importante per far presa sul morale del paziente e migliorarne il suo stato d'animo.

E' bene anche sapere che l'interesse per la lettura è spesso contagioso. Se il volontario viene accettato dai primi due degenti con frasi del tipo "Mi piacciono molto i libri" o "Che bei libri che avete!", il resto dei pazienti della stanza vorrà sicuramente qualche libro in prestito. Al contrario se all'inizio della visita più pazienti, per qualsiasi motivo, non accettano libri sarà più probabile che soltanto i lettori abituali fermeranno il carrello dei libri, mentre gli altri lo rifiuteranno.

Bisogna anche sapere che lo staff medico e gli infermieri apprezzano quei degenti che passano il loro tempo nella lettura perché chi legge è di aiuto non solo a se stesso, ma dedicandosi alla lettura non pensa ai propri mali e resta tendenzialmente in una situazione di calma e di quiete che non disturba generalmente gli altri con le chiacchiere e la tv.

I pazienti a volte desiderano parlare dei loro mali: il volontario ascolterà con simpatia, ma con un passaggio maestro condurrà la conversazione su altri argomenti.

Ho letto di un'infermiera che in una riunione di volontari della biblioteca dei pazienti mise in evidenza il fatto che quando faceva il giro del reparto, se prima di informarsi sulla salute del malato faceva qualche domanda sul libro che vedeva sul comodino, chiedendo subito dopo allo stesso paziente come stava e come si sentiva, le risposte erano molto più normali. Ciò lo aveva notato in tutti i pazienti e non solo nei reparti di medicina generale.

Molti pazienti avranno una degenza a breve termine particolarmente nei reparti di maternità e anche in quelli di otorinolaringoiatria.

In medicina generale, in chirurgia si sta generalmente dai 7 ai 15 giorni. Saranno richiesti libri leggeri e di svago, appartenenti sia alle categorie di narrativa che a quelle di divulgazione storica, geografica e scientifica.

Ma il carrello deve includere anche una ristretta selezione di letture adatte al lettore più critico o comunque il volontario dovrebbe, se è possibile, procurarglielo contattando anche la Biblioteca comunale.

Le pazienti di maternità, interessate sempre a libri di autori conosciuti e autorevoli riguardanti l'allevamento e la cura del neonato (approvati dallo staff medico e infermieristico) apprezzano sicuramente anche i libri sui nomi.

Le pazienti con problemi di gravidanza staranno in ospedale più a lungo e saranno costrette a letto; la loro inattività forzata sarà più facilmente accettata se la noia verrà alleviata da una buona lettura, per esempio: novelle di buon livello, biografie, racconti di viaggio, libri sul far da sé, inclusi quelli del lavoro a maglia.

Nel reparto di otorinolaringoiatria sarà necessario portare qualche libro per bambini.

Nei reparti di medicina generale ci saranno pazienti con la vista temporaneamente abbassata sotto l'effetto di particolari medicine, del diabete o di altre patologie. Questo disagio di vista potrebbe far apprezzare edizioni illustrate ed edizioni con caratteri a stampa piuttosto grandi.

### **Corsie a lungo termine e malati cronici.**

I bisogni di lettura dei pazienti con una degenza a lungo termine o in reparti speciali possono essere bisogni particolari.

I volontari dedicheranno allora più tempo a questi pazienti anche per capire quali siano i libri giusti e poter incoraggiare questi pazienti a passare un po' del loro tempo a leggere.

### **I degenti anziani**

I degenti anziani richiedono uno sforzo particolare per scoprire quali sono i loro interessi. La comunicazione con l'anziano è un processo lento che richiede tempo e pazienza. La visita ad un anziano non deve essere fatta con fretta. Si proporranno un certo numero di libri illustrati così come quelli stampati a grandi caratteri.

Se si occupa un po' di tempo a guardare le illustrazioni di un libro con una persona anziana, è possibile che essa presto cominci a parlare dei suoi ricordi e della sua vita, dei suoi interessi. A quel punto a secondo di dove porta la discussione si potranno proporre libri illustrati di geografia, di storia, di fiori, di animali, di viaggi ...

Potrebbe essere una buona proposta l'audio-libro da ascoltare utilizzando l'apposito walk-man o lettore di cd, entrambi muniti di cuffie. Bisogna comunque verificare proprio parlando con la singola persona per valutare se è il caso di offrire il servizio o se invece non lo è in quanto, l'attrezzatura necessaria per l'ascolto, potrebbe creare un ulteriore disagio alla persona ricoverata.

Generalmente banali storie d'amore non interessano a lungo le persone anziane; storie familiari, anche di non alta qualità letteraria sono invece sempre gradite. I classici sono apprezzati da tutte quelle persone che hanno familiarità con letture di buon livello: saranno loro stesse a indicarne i titoli.

Alcune persone anziane potrebbero avere il desiderio di iniziare a studiare qualcosa. Sono generalmente persone istruite che vogliono tenere allenate le proprie capacità intellettive: non vanno scoraggiate.

Non va per esempio scoraggiata una donna di 80 anni che decide di imparare un'altra lingua per chiacchierare con un'infermiera, un'accompagnatrice, una persona di compagnia di lingua diversa. Il volontario della biblioteca potrà incoraggiare i suoi sforzi fornendo i libri necessari.

### **I malati con problemi psichiatrici**

La comunicazione con i degenti con problemi psichiatrici è difficile. Prima che un volontario che offre i libri venga accettato, occorre diverso tempo. Il volontario deve sapere che arriverà a conoscere gli interessi e i problemi di queste persone in tempi lunghi e quasi mai al primo incontro.

I pazienti che soffrono di malattie mentali hanno difficoltà di concentrazione, certi trattamenti medici causano loro amnesie che possono provocare loro difficoltà nella lettura di "passaggi", di paragrafi molto lunghi e difficoltà nel capire il senso di ciò che leggono.

Tuttavia gli interessi di chi soffre di problemi psichiatrici sono spesso fantasiosi e immaginativi. Sono degenti che potrebbero richiedere libri di filosofia e di religioni anche non cristiane, di arte e di poesia. Ci si dovrà quindi dotare anche di libri di questo genere, avendo però attenzione di sceglierli tra quelli non troppo introspettivi.

Una buona selezione di libri illustrati di arte o libri di artigianato vario, potrebbe essere una buona premessa per future attività di terapia occupazionale.

### **Degenti stranieri**

In ogni reparto potrebbero arrivare pazienti stranieri che non parlano italiano o, pur capendolo, lo parlano male. A causa di tale difficoltà questi pazienti sono più isolati e soffrono maggiormente di apprensione e l'esperienza di sentirsi estranei, comune a tutti i pazienti, è aggravata dalla loro incapacità a comunicare.

Libri nella loro lingua d'origine o anche, in una lingua da loro conosciuta, potrebbero essere un sollievo per loro. Tramite la Biblioteca comunale e il suo collegamento con una rete di biblioteche è possibile ricercare questi libri.

Tra i libri sul carrello è utile tenere anche dizionari visuali e piccoli manuali di domande e risposte che aiutano lo staff del reparto a capire ciò di cui ha bisogno il paziente e viceversa.

### **Le unità di dialisi.**

I pazienti sotto dialisi ricorrono alle cure ospedaliere due o tre volte in un mese. Altri pazienti hanno bisogno dell'emodialisi, a cadenza regolare, in attesa di un trapianto di rene.

Alcuni pazienti hanno approssimativamente 18 ore di dialisi alla settimana.

Ciò significa che nei reparti di dialisi ritornano periodicamente gli stessi pazienti e c'è sempre un via vai di pazienti nella stessa giornata.

E' necessario discutere attentamente il modo in cui si può fare servizio in questo reparto con i responsabili del reparto: i rischi di infezione che potrebbero esserci, i momenti migliori in cui fare servizio, il materiale da proporre. Comunque a parte queste riunioni preliminari, è molto importante realizzare rapporti stretti con il personale infermieristico che può, se è il caso, avvisare tempestivamente dell'opportunità di sospendere il servizio nel reparto.

Se un libro si sporca di sangue o di altri liquidi è necessario gettarlo. Di questa necessità va avvisata la biblioteca che provvederà a distruggerne la scheda nel catalogo e a sostituirlo. Sarebbe anche auspicabile che le infermiere stesse prendessero il libro non più utilizzabile prima che si mischi ad altri ed informassero i volontari dell'avvenuta distruzione. Sarà necessario comunque informarsi bene dai responsabili del reparto su ciò che bisogna fare e su come farlo in casi del genere.

Tuttavia il servizio di prestito libri nel reparto di dialisi è utilissimo.

Infatti i pazienti occupano molto del loro tempo alla macchina di dialisi e si annoiano molto. Perciò i libri possono davvero cambiare la qualità della loro attesa durante la dialisi.



**Gli incontri di formazione  
per i volontari del servizio  
“Un libro e un volontario per amico”**

---

**Incontri di formazione con la psicologa  
Sandra Rogialli  
Ospedale di S.M. Annunziata (FI)  
ottobre-dicembre 2000**

---

*[Dispense tratte dagli appunti  
di Barbara Marroccia, bibliotecaria]*

Nel corso dell'incontro si prendono in esame:

- a) le istituzioni, in particolare quella dell'ospedale
- b) la comunicazione nei rapporti interpersonali.
- c) le tematiche relative all' ansia e allo stress

**a) Le istituzioni**

Secondo l' analisi fatta da Goffman ("Asylum. Le istituzioni totali: i meccanismi dell'esclusione e della violenza"- Einaudi 1968), le istituzioni sono di due tipi:

- le istituzioni totali: i carceri, i manicomi, le caserme
- le istituzioni parziali: la scuola e l' ospedale.

Tutte le istituzioni hanno in comune, caratteristiche ben precise:

- un orario strutturato rigidamente
- uno spazio fisico da utilizzare, ben circoscritto
- alcune regole di comportamento precise
- la regolamentazione dell'uscita

Tali caratteristiche sono delle vere e proprie regole che hanno lo scopo principale di salvaguardare il più possibile l'organizzazione strutturale dell'istituzione in questione, anche se ciò va a scapito dell'individualità dei singoli.

La persona che entra in una istituzione infatti, deve seguire tali regole e rinunciare alle proprie esigenze (e quindi rinunciare in parte alla propria soggettività e individualità) per acquisire un comportamento il più possibile conforme alla totalità degli individui inseriti nella stessa istituzione: qualsiasi comportamento di

opposizione o di non condivisione, va incontro a richiami e a sanzioni, più o meno restrittive.

Un esempio di istituzione è appunto l'ospedale, dove risulta spesso evidente il processo di "spersonalizzazione" che subisce una persona fin dal momento del proprio ricovero.

Il dover indossare il pigiama o la camicia da notte è sicuramente il primo condizionamento che viene subito: questi indumenti hanno infatti una utilità solo nel caso che si debbano fare accertamenti sanitari o medicazioni particolari, oppure nel caso si debba stare a letto per un periodo di tempo molto prolungato; ma, se le condizioni fisiche individuali sono tali da consentire una circolazione libera e autonoma all'interno dell'ospedale, tali indumenti non hanno ragione di essere indossati.

Anche il dover rispettare orari rigidi e ben precisi è un altro impedimento all'affermazione della propria individualità: chi è ricoverato in ospedale non può uscire dalla stanza quando vuole, ricevere visite se non in orari strettamente consentiti dall'ospedale e consumare il pasto secondo le proprie necessità fisiologiche.

### **b) la comunicazione nei rapporti interpersonali**

E' indispensabile prendere consapevolezza che ciascuna persona di noi non può non comunicare: anche chi tace infatti, comunica lo stesso : attraverso il proprio silenzio, può esprimere una sensazione di disagio, un dissenso oppure un semplice disinteresse.

Pertanto la comunicazione può essere :

verbale, attivata dalla sfera cognitiva

non verbale regolata dalla sfera emotiva, della quale molto spesso le persone non hanno coscienza, o ne hanno solo parziale (esempio: il tono della voce, l'espressione del viso, la posizione posturale e tutto ciò che è corporeo).

I due canali, verbale e non verbale, di solito funzionano parallelamente e nel caso di un doppio messaggio, la comunicazione risulta ambigua.

In qualsiasi rapporto, è necessario tenere presente anche il contesto ,basta pensare, ad esempio al valore diverso che assume uno stesso messaggio se detto in luoghi diversi (ad esempio in pubblico o in privato).

Durante qualsiasi comunicazione c'è il messaggio iniziale di andata e quello seguente di ritorno.

Nel messaggio di ritorno, le risposte possono essere:

- affermative o negative (e in entrambi i casi, ciò che passa è una risposta di "conferma" dell' avvenuta ricezione del messaggio)

- assenti (e in questo caso c'è una "disconferma" della relazione personale) se questo si verifica più volte, a lungo andare si possono avere disturbi della comunicazione.

La comunicazione avviene all'interno di una relazione che può essere

- simmetrica tra persone con stessa "forza" e stessa "contrattualità"

- asimmetrica tra persone che si collocano su piani diversi cioè,una in posizione "up"(di supremazia) e l'altra in fase "down" (di sottomissione").

I rapporti più duraturi sono quelli che riescono a mantenere flessibilità nelle relazioni: qualsiasi rapporto infatti, sia di coppia che di amicizia o inter-relazionale

in genere, per avere una buona riuscita deve basarsi su relazioni flessibili: le relazioni che tendono a "cristallizzarsi", vanno incontro sicuramente, in tempi più o meno brevi, a problemi.

Ogni persona nell'ambito dello stesso rapporto, dovrebbe riuscire a passare da una posizione "up" a una posizione "down" a seconda del momento e della situazione.

Nel caso più specifico dell' istituzione ospedaliera, il degente si trova da subito, in una relazione asimmetrica, in fase "down" senza mai essere alla pari: basta pensare, per esempio, al fatto che tutto il personale medico e paramedico, indossa un camice, vero e proprio status-symbol e che, il più delle volte, la persona ricoverata, non viene neppure messa a conoscenza di quale sia il proprio percorso all' interno della struttura ospedaliera o di quali siano tutte le tappe e il decorso della propria permanenza, come se invece di essere un "individuo-soggetto" padrone della propria vita, fosse un "individuo-oggetto", in mano ad altri.

### **c) L'ansia e lo stress**

Con lo stress si attivano, sia il sistema neuro-vegetativo che quello neuro-endocrino e ambedue i sistemi, con specifiche reazioni fisiche, consentono la preparazione di una risposta di resistenza o di fuga.

La risposta data, sarà sempre collegata ad un filtro cognitivo, che varierà a seconda del vissuto di ciascuna persona: una situazione o un avvenimento potrà essere motivo di ansia per alcuni, mentre potrà essere totalmente indifferente per altri.

Ognuno, ha un proprio "starter" personale di attivazione dello stress.

E' però necessario che, indipendentemente dal tipo di risposta attivato dall'organismo, si arrivi sempre ad un "calo" di tensione, necessario a determinare la fine dello stress: il calo di tensione è indispensabile e, se non avvenisse, a lungo andare, si andrebbe incontro a situazioni patologiche.

Durante l'attivazione della reazione da stress, si può verificare l'insorgenza di blocchi comportamentali dovuti a :

mancata identificazione della situazione scatenante:

una persona non riesce a scoprire quale sia la causa del proprio stress;

impossibilità di allontanamento dalla situazione di stress:

un rapporto parentale faticoso e ansiogeno, oppure una situazione di malattia fisica;

incapacità di organizzazione dei comportamenti di reazione:

l'individuo delega ad altri e così incorre in una situazione patologica;

blocco della risposta emotiva:

alcune persone si impediscono di provare emozioni e si impongono di usare sempre un atteggiamento realistico.

Dopo queste considerazioni più generali, entrando nello specifico, la domanda che spesso ricorre tra i volontari è la seguente:

"come è possibile combattere o, quanto meno alleviare, lo stress del malato che si ha di fronte?"

Non ci sono regole, né istruzioni tipo: il malato spesso si cala nel ruolo che è proprio di tutte le persone che si ammalano, dimenticando il suo "essere persona" prima della malattia.

E però qui che entra in gioco il ruolo del volontario che, sollecitando la sfera cognitiva del malato (tramite l'oggetto -libro), stimola la formazione di atteggiamenti più reattivi, e induce il malato stesso a riappropriarsi della propria identità.

Purtroppo, in questo processo, la cultura occidentale non aiuta, anzi spesso costituisce un vero e proprio ostacolo.

I modelli che propone infatti normalmente, riguardano individui perfetti e sani da tutti i punti di vista e l'identificazione con questi modelli risulta sempre più difficile, in condizioni di "normalità" tanto più in condizioni di stress e di patologia.

Nel mondo occidentale, l'insorgere di uno stato di malattia crea subito una situazione di emergenza: i ritmi di vita sono infatti, troppo sostenuti e la famiglia, sempre più parcellizzata, trova subito difficoltà a trovare delle risposte positive al suo interno.

Tutto ciò non avveniva nelle società del passato (e non avviene tutt'oggi in altre culture), nelle quali i ritmi di vita diversi e la diversa composizione familiare, permettevano (o permettono) di far cerchio attorno a quei componenti che vengono a trovarsi in uno stato di bisogno e di sofferenza consentendo da subito di trovare le forze necessarie per reagire.

Oggi sempre di più, si tende a delegare alle strutture, ricoverando i propri parenti malati nelle cliniche o negli ospedali oppure cercando altre forme di assistenza, come ad esempio quella domiciliare; e così, spesso, lo stesso momento della morte, avviene lontano dalla famiglia.

Le persone che si ammalano, oltre alla preoccupazione derivante dall'evolversi della propria malattia, hanno anche dei sensi di colpa per essere diventati un peso agli altri familiari e vivono con la paura di diventare sempre meno autonomi.

E' essenziale quindi per tutti e, particolarmente per i volontari, recuperare rapporti che sviluppino una maggior "empatia" con le persone, avere sensibilità e disponibilità al dialogo....

Riflessioni volontari a seguito dell'intervento

"... Il servizio svolto da noi volontari, fin dall'inizio ha avuto un gran successo (e continua ad averlo tuttora), perché si serve del libro come "strumento" utile al malato per aiutarlo a sentirsi ancora "persona" come era prima di entrare nella struttura ospedaliera. Il volontario che entra in corsia con il carrello, offre in maniera immediata un "modo" per distrarre la mente (anche se per poco) da quella

che è la propria situazione di malattia e consente alla persona malata, di mettere da parte la propria ansia ..."(Giacchino T.)

"...Il servizio offre uno strumento, il libro appunto, che dà un'opportunità di svago a tutti i degenti e io ritengo che sia questo ' aspetto principale del servizio. Certo, se poi vengono anche quattro parole, nessuno si tira indietro..." (Giampaolo L.)

"...Il libro è una cosa importante per sollevare il malato dalla situazione di disagio e dobbiamo cercare in tutte le maniere di proporlo e di offrirlo. Cerchiamo inoltre di farlo, sempre con il sorriso sulla bocca."(Giuliana P.)

"...Credo che sia proprio il libro il mezzo che ci può permettere di iniziare una conversazione e che introduce "quel qualcosa" di diverso che spezza l'ansia del vivere in ospedale. Non si possono dare delle regole di comportamento per i volontari: tutto dipende dal momento e dalla persona che si ha davanti." (Rosanna Z.)

"...Durante il breve tempo a disposizione del giro in corsia, non è sempre facile riuscire ad instaurare un rapporto con il malato: ecco perché è utile una biblioteca per degenti, che dà l'opportunità di avere tempi e modi diversi, per entrare maggiormente in relazione con le persone..." (Francesca Q.)

"...Riuscire ad instaurare relazioni simmetriche è sempre molto difficile, per tutti e soprattutto per un volontario. Il fatto stesso di stare in piedi di fronte al malato che il più delle volte è disteso nel letto o seduto, determina fin dall'inizio una relazione asimetrica. Bisognerebbe cercare di modificare questa situazione...." (Giuliana P.)

"...Credo che sia importante soprattutto, parlare con i malati. Bisogna cercare di instaurare un dialogo non solo con quelle persone che prendono libri in prestito, ma soprattutto con chi non ha neanche la voglia di leggere e così facendo si preclude anche questa pur piccola possibilità di distrazione momentanea. Bisogna perdere tempo, cercare di far parlare le persone, non avere fretta....." (Lisetta P.)

"...A mio parere, non bisogna forzarsi a parlare e neanche forzare i malati a farlo. Il nostro comportamento dipende dalla persone con cui entriamo in rapporto, dalla situazione che troviamo in corsia... Importante è essere come siamo." (Anna O.)

"...Bisogna aver rispetto del malato: essere gentili sì, scambiare due parole, ma non entrare troppo dentro al vissuto della persona, nel rispetto della privacy di tutti."(Claudia M.)

"...Il malato, spesso, è solo con la malattia di cui conosce niente o poco. E' importante invece dare una maggiore informazione. Molte sono le associazioni di volontariato, che si occupano delle specifiche patologie, ma poche persone sono a conoscenza della loro esistenza.

Sarebbe necessaria una mappatura dei servizi e una maggior circolazione delle notizie: una persona malata, che viene informata riguardo alle varie associazioni che si occupano della propria patologia, trova già di per sé, nell'informazione stessa, una forma di aiuto. La conoscenza e il riuscire a condividere con gli altri ciò che accade, aiuta a far diminuire l'ansia: sentirsi solo, specie in una situazione di sofferenza, è spaventoso.

Ed è spaventoso anche il modo in cui, sempre più spesso nella nostra società, vengono lasciate sole le persone che si ricoverano...".(Giuliana P.).

"...All'interno degli ospedali, numerosi sono i cartelli e i manifesti "dalla parte dei malati" che informano sui diritti delle persone che si ricoverano.

Tutto ciò, a volte è solo apparenza: girando per le corsie, troviamo ancora malati lasciati da soli nei corridoi e a volte c'è scarsa sensibilità verso i bisogni dei degenti..."(Mario P.).

"...Non bisogna mai perdere di vista l'aspetto umano: entrando nel reparto di dialisi, ho visto gli infermieri che spiegavano ai pazienti l'andamento della loro patologia. E questo, secondo me, aiuta tantissimo..."(Rosanna C.).

"...E' utile ricordare che all'interno della struttura ospedaliera ci sono le URP : il loro scopo è proprio quello di fornire ai cittadini le informazioni necessarie..."(Rosanna Z.).

"...Bisogna cercare di riappropriarsi del ciclo naturale della vita: tra malattia e salute c'è continuità, come anche tra vita e morte. Di fronte a questi momenti della vita, spesso ci si trova soli : abbiamo perso quella ritualità, che era molto più presente nei tempi e nelle società del passato, che forniva l'aiuto necessario a superare i brutti momenti che derivano dalla sofferenza personale e altrui e dal distacco con le persone a noi care: il sentirsi soli è terribile..."(Marlene S.).

-----*Conclusioni*-----

" ...L' esperienza di volontariato è molto importante proprio perché va nella direzione di umanizzare maggiormente la struttura ospedaliera e perché cerca di rompere quella che è la logica istituzionale. E' importante creare relazioni di tipo simmetrico. Il servizio "Un libro e un volontario per amico" ha due "soggetti" di uguale importanza: pertanto sono utili, sia i consigli per la scelta di un libro e la relativa offerta di lettura come strumento di svago e di distrazione, sia le semplici "due parole" scambiate tra il volontario e il degente, in un rapporto comunicativo che si crea sul momento. Aggiungerei anche che, non è di secondaria importanza il contesto comunicativo: è necessario essere ben disposti al dialogo come anche ben disposti al semplice ascolto ...."(Elena D.)

"...Non si può parlare di tecniche, all'interno delle relazioni umane. Ogni persona è diversa da un'altra, ognuno ha delle caratteristiche ben precise: quindi nessun volontario potrà mai acquisire delle tecniche per rapportarsi con il malato che ha di fronte. Bisogna invece cercare di affinare le proprie capacità di relazione. Lo strumento a disposizione di questo servizio è il libro, ma attenzione! Sarebbe un errore ritenere che questo sia l'unica risposta da dare: a volte potrà essere più utile scambiare "quattro parole " in tutta semplicità, senza neppure tentare di proporre una lettura, a volte potrà bastare un semplice sorriso e un "farsi sentire partecipi"; non ci possono essere delle "istruzioni tipo", il comportamento di ciascun volontario deve adattarsi a seconda della situazioni. La lettura a voce alta, fatta in corsia, potrebbe essere una cosa utile, ma questa ha sicuramente bisogno di un'attenta programmazione e di un'attenta analisi che valuti quali siano le letture da proporre nei vari reparti (ad esempio in un reparto di ginecologia non si proporrà, per ovvi motivi, la lettura di libri sulla maternità), quali debbano essere i reparti coinvolti, per quanto tempo e quali siano le modalità della lettura: insomma l'attività di narrazione, dovrebbe essere gestita dal reparto stesso.

Alcune considerazioni finali sul tema della malattia: chi non è religioso, dovrebbe riuscire a trovare una forma di "religiosità laica", nell'affrontare i temi della malattia e della morte; questi temi fanno parte della vita di tutti e per forza devono da tutti essere accettati. Per combattere l'angoscia che si ha di fronte a queste tematiche e trovare più forza nell'accettarle, andrebbero riscoperte alcune forme rituali, come per esempio i riti di separazione, che nel passato (e ancora oggi in alcune società), davano un grande aiuto alle persone...." (docente)



**Gli incontri di formazione  
per i volontari del servizio  
"Un libro e un volontario per amico"**

---

**Incontro con la responsabile della tutela ambientale  
Maria Teresa Benghi  
Ospedale di S.M. Annunziata (FI)  
Ottobre 2000**

---

*[Dispense tratte dagli appunti  
di Barbara Marroccia, bibliotecaria]*

Nel corso dell'incontro si prendono in esame:

- a) Misure precauzionali d'igiene per il volontario
- b) L'"etica" del volontario

**a) Misure precauzionali d'igiene per il volontario**

La figura del volontario, all'interno di un ospedale è molto importante: è proprio lui che con la propria disponibilità, la propria discrezione e sensibilità, fornisce un netto contributo ad umanizzare l'intera struttura.

Qualsiasi volontario però, deve tenere presente il fatto di muoversi all'interno di un ambiente a rischio: l'ospedale infatti è una comunità formata da molte persone nella quale, i germi si riproducano in modo molto massiccio.

Ciascun individuo, anche il più sano, elimina infatti i germi e una popolazione malata ne elimina conseguentemente di più; tali germi poi si riproducono velocemente soprattutto in presenza di determinati fattori (tempo, calore, sostanze organiche, umidità).

La catena di moltiplicazione dei germi, può essere spezzata solo dall'attuazione di adeguate misure igienico-sanitarie.

E' quindi indispensabile che tutti i volontari siano a conoscenza di quelle che sono le principali norme, utili per prevenire eventuali infezioni.

Entrando più nello specifico:

tutte le patologie si trasmettono attraverso vie diverse

- per via respiratoria (T.B.C. per es.)
- per via digerente (tramite feci)
- per via urinaria (tramite urina)
- per via genitale
- per via ematica
- per via trans-cutanea

Di tutte queste vie di trasmissione, l'ultima è quella che interessa più in particolare il volontario che presta servizio in ospedale.

Quindi sono da adottare almeno le seguenti precauzioni:

- avere una accurata igiene della propria persona e dei propri abiti
- fare uso del camice: tenerlo sempre pulito
- nel caso di capelli lunghi, avere l'accortezza di tenerli il più possibile raccolti (i capelli infatti tendono a catturare molta polvere e di conseguenza molti germi)
- pulire accuratamente le mani (infatti le mani, sono uno dei veicoli di trasmissione dei germi per cui è necessario lavarle sempre, con molta acqua, usando un sapone liquido e risciacquandole fino a comprendere anche i polsi)
- non portare le mani agli occhi, al naso, alla bocca: non toccare cioè tutte quelle parti del corpo dove la mucosa non è protetta dalla pelle che costituisce una barriera naturale contro i germi
- avere la precauzione di usare garze o cerotti per tenere coperti tagli, anche se piccoli
- proteggere le mani con adeguate creme al fine di mantenere sempre integra la pelle
- evitare di portare anelli o braccialetti elaborati: questi costituiscono vere e proprie "nicchie" per i germi
- non tenere le unghie troppo lunghe (sotto a queste i germi trovano infatti un valido rifugio).

Queste considerazioni sono tutte valide anche per il personale sanitario che opera all'interno dell'ospedale.

Purtroppo, ancora oggi, non sono spesso rispettate: infatti per i corridoi dell'ospedale si possono incontrare medici e/o infermieri che circolano o fanno le visite con il camice aperto (il camice finisce per rappresentare solo uno status-symbol) o addirittura senza, con i capelli lunghi tenuti sciolti ecc. ecc.

Su questo versante, la professionalità dovrebbe essere maggiore.

All'interno della struttura ospedaliera esistono zone diverse, più o meno a rischio:

- gli uffici e le sale d'aspetto sono zone a basso rischio
- i reparti classici sono zone a medio rischio
- i reparti di malattie infettive sono zone ad alto rischio.

I volontari possono evitare le zone a rischio infettivo più alto: nel caso vadano poi nei reparti degli infettivi, dovrebbero sempre chiedere al personale se si sono degenti a rischio di contagio (il pericolo effettivo riguarda soprattutto la patologia infettiva respiratoria della T.B.C.).

Sono da evitare anche le cosiddette "aree proibite" dove è vietato l'accesso (la nursery, le sale operatorie, i reparti delle terapie intensive e le sale che servono per accertamenti strumentali-invasivi).

#### **b) L' "etica" del volontario**

Il volontario dovrebbe:

- essere sempre molto attento, soprattutto al versante della comunicazione non-verbale. Dovrebbe cioè saper riconoscere dallo sguardo, dall'atteggiamento, dalla postura, quella che è la disponibilità del malato al dialogo e avvicinarsi solo nel caso che sia manifesta la voglia di parlare (magari anche se mescolata ad un

po' di titubanza). Se non c'è desiderio di comunicare, bisogna saper rinunciare e passare ad un altro letto o ad un'altra stanza, nel rispetto delle esigenze di tutti.

- essere a conoscenza dell'esistenza della legge sulla privacy

Nel caso un volontario venisse a conoscenza di informazioni riguardanti la salute di un degente, è tenuto a non divulgarle.

- essere a conoscenza dell'esistenza degli organismi all'interno dell'ospedale quali le URP e degli organismi esterni quali il Movimento federativo del malato, il Tribunale dei diritti del malato e il Difensore civico. Questi organismi, a difesa del malato sono indicazioni utili da fornire a chi avesse situazioni da dover risolvere o da chiarire e anche per i volontari stessi, nel caso che rilevassero disfunzioni della struttura ospedaliera da dover sanare.



**Locandina per la campagna promozionale  
del servizio "Un libro e un volontario per amico"  
Anno 2004**

**Un libro e un volontario per amico**

All'Ospedale  
S. Maria Annunziata  
di Ponte a Niccheri è attiva  
una biblioteca per degenti  
e un servizio di prestito libri  
nelle corsie

**Vuoi dedicare una parte del tuo  
tempo libero a questo servizio?**



una collaborazione tra  
la Biblioteca comunale di Bagno a Ripoli,  
la ASL 10 di Firenze e l'Auser

Per informazioni:  
Biblioteca comunale di Bagno a Ripoli - Via di Belmonte, 38 -  
50011 Antella tel. 055 645881-79  
Associazione AUSER Volontariato - Via di Simone degli  
Antelli, 18 - 50011 Antella Tel. 055 62 12 78

 Comune  
di Bagno a Ripoli  
Biblioteche e Consultori

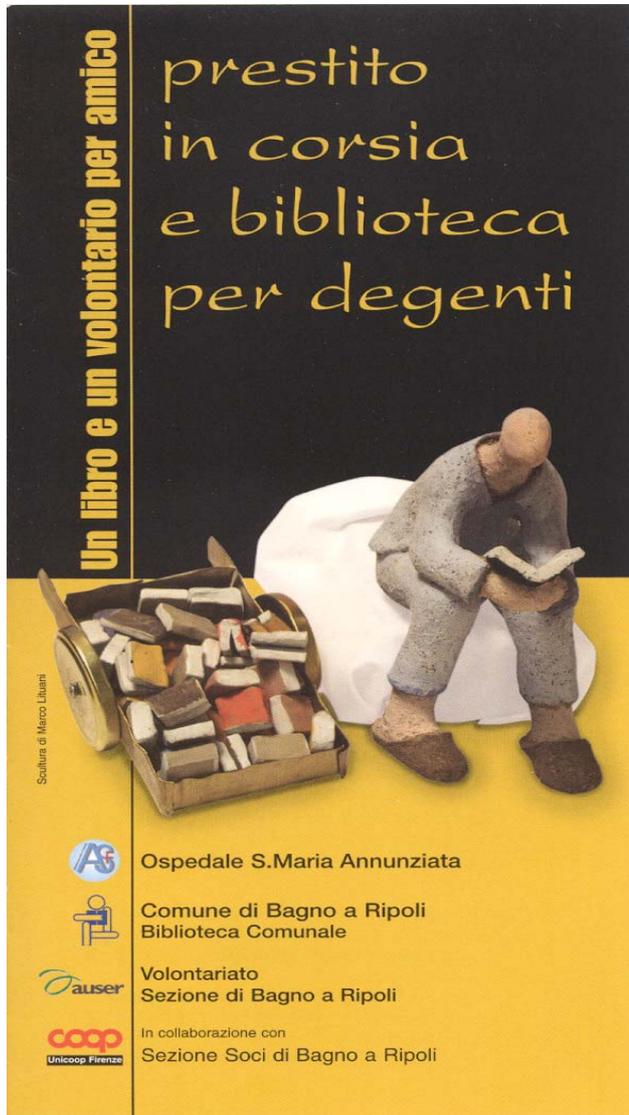
 Azienda  
Sanitaria  
S. Maria Annunziata

 auser  
Volontariato  
Sezione di Bagno a Ripoli

 Unicoop Firenze  
Sezione Area di Bagno a Ripoli

**Il depliant della  
"Guida al servizio" per degenti  
Anno 2004**

*(testo della guida)*



**Introduzione al servizio**

Nel 1997 presso l'Ospedale di S.M. Annunziata, viene istituito il Servizio "Un libro e un volontario per amico" nato dalla collaborazione di organismi diversi, quali la Biblioteca comunale di Bagno a Ripoli, l'Azienda Ospedaliera di Firenze e l'Associazione di Volontariato Auser.

Il servizio risponde a pieno alle dichiarazioni espresse dal Manifesto Unesco per le Biblioteche pubbliche:

"La biblioteca pubblica è il centro informativo locale che rende prontamente disponibile per i suoi utenti ogni genere di conoscenza e informazione" "...servizi e materiali specifici devono essere forniti a quegli utenti che, per qualsiasi ragione, non abbiano la possibilità di utilizzare servizi e materiali ordinari, per esempio le minoranze linguistiche, le persone disabili, ricoverate in ospedale, detenute nelle

carceri."

**La lettura** è per eccellenza fonte di svago e di evasione, quindi il principale scopo del servizio è il tentativo di promuovere una sensazione di sollievo

*Leggere in ospedale e in condizioni di disagio : giornata di studio - 6 giugno 2003*

soprattutto in quelle condizioni particolari di degenza, laddove si combatte contro disagi fisici e psicologici, noia e stress.

#### **Protagonisti del servizio**

- i degenti dell'ospedale e il personale ospedaliero
- i volontari che, con sensibilità e rispetto, effettuano turni nelle corsie e consentono l'apertura della biblioteca per degenti.

#### **Modalità del prestito**

Ai degenti dell'ospedale è offerta la possibilità di avere in prestito libri di narrativa, svago, saggistica, audiolibri, cd e cassette musicali.

I degenti possono effettuare il prestito dei libri, durante il giro in corsia svolto dai volontari, oppure recarsi direttamente presso la Biblioteca per degenti all'interno dell'ospedale, in orario di apertura dove trovano una persona disponibile ad accoglierli.

La restituzione del materiale preso in prestito può essere fatta:

- direttamente ai volontari durante il giro in corsia
- nel contenitore dei "libri resi" collocato all'ingresso dell'ospedale
- alla Biblioteca comunale di Bagno a Ripoli.

#### **Altri servizi**

Oltre al prestito libri, per il futuro sono previsti momenti di animazione nelle sale d'aspetto delle corsie con

- proiezioni di film su video cassetta
- letture ad alta voce di brevi racconti, poesie, articoli di giornali.

*Sul retro della copertina:*

*L'orario della Biblioteca per degenti  
dell' Ospedale di S.M. Annunziata  
Può essere richiesto  
alla caposala di ogni reparto  
che gentilmente  
fornirà adeguata informazione  
ai degenti.*

## Il "segnalibro" dell'anno 2004

<p><b>Un libro e un volontario per amico</b></p>	<p>Ospedale S. M. Annunziata</p> <p>Biblioteca comunale di Bagno a Ripoli</p> <p>Volontari coordinati dall' <b>AUSER</b></p> <p>servizio gratuito di prestito libri realizzato grazie alla collaborazione dei volontari <b>AUSER</b></p>
	
<p> Ospedale S. Maria Annunziata</p> <p> Comune di Bagno a Ripoli Biblioteca Comunale</p> <p> Volontariato Sezione di Bagno a Ripoli</p> <p> In collaborazione con Sezione Soci di Bagno a Ripoli</p>	<p><b>Un libro e un volontario per amico</b></p> <p>Si ricorda di restituire il libro preso in prestito:</p> <p>utilizzando il contenitore posto all'ingresso dell'ospedale</p> <p>consegnandolo direttamente ai volontari</p> <p>restituendolo alla Biblioteca comunale di Bagno a Ripoli via di Belmonte, 38 tel. 055 64.58.81/79</p> <p>grazie</p>
	<p>e-mail: <a href="mailto:biblioteca@comune.bagno-a-ripoli.fi.it">biblioteca@comune.bagno-a-ripoli.fi.it</a></p> <p>Biblioteca comunale di Bagno a Ripoli Via di Belmonte, 38 50011 Antella</p> <p>tel.: 055 64.58.81/79 fax: 055 64.43.38</p>

*Leggere in ospedale e in condizioni di disagio : giornata di studio - 6 giugno 2003*

## Il primo "segnalibro"

Azienda sanitaria 10 Firenze  
Ospedale S.M. Annunziata

Biblioteca comunale  
di Bagno a Ripoli

Volontari coordinati  
dall'associazione AUSER

**Un libro  
e un  
volontario  
per amico**

**Il servizio  
è sostenuto  
da un contributo  
della  
UNICOOP  
di Firenze**



**Si ricorda di restituire  
il libro preso in prestito  
entro il :**

- utilizzando i contenitori  
posti all'interno  
dell'ospedale stesso
- consegnandolo  
direttamente  
ai volontari di turno
- restituendolo alla  
Biblioteca comunale  
di Bagno a Ripoli  
(via di Belmonte, 38  
tel. 055645 881/055645 879)

**Crazie**

## Il secondo "segnalibro"



Un libro  
e un volontario  
per amico

Ai degenti  
dell'Ospedale di S.  
Maria Annunziata è  
offerta la possibilità di  
avere in prestito libri  
di narrativa, svago,  
attualità, saggistica,  
ma anche audio-libri  
e cassette di musica.

Il servizio è gratui-  
to ed è gestito da  
volontari che passa-  
no nei reparti con un  
carrello attrezzato a  
piccola biblioteca  
ambulante.

Presto sarà aperta  
una biblioteca in cui i  
degenti potranno re-  
carsi autonomamen-  
te. Per informazioni  
rivolgersi alla Capo-  
sala.

Libri, audiolibri e cd  
potranno essere resti-  
tuiti:

ai volontari che  
gestiscono il servizio

nella cassetta col-  
locata all'ingresso  
dell'Ospedale

alla Biblioteca co-  
munale di Bagno a  
Ripoli via di Belmon-  
te 38 Ponte a Nicche-  
ri tel. 055 645879  
e-mail:  
biblioteca.bagno\_a\_ri-  
poli@regione.tosca-  
na.it



Comune di Bagno a Ripoli  
Biblioteca Comunale



Azienda Sanitaria 10 - Firenze  
Ospedale S. Maria Annunziata

Con il contributo di



gio : giornata di studio – 6 giugno 2003

## Il terzo "segnalibro"



**BIBLIOTECA PER DEGENTI**

Nell'Ospedale di S.M. Annunziata c'è una biblioteca dove i degenti possono leggere, sentire musica e chiacchierare con un volontario.

**UN LIBRO  
E UN VOLONTARIO  
PER AMICO**



 Comune di Bagno a Ripoli
  Auser  
Sezione di Bagno a Ripoli
  Azienda Sanitaria di Firenze ASL 10

 CASSA DI RISPARMIO DI FIRENZE
  coop
  Lions Club Firenze Bagno a Ripoli

Ha voglia di leggere e le sue condizioni cliniche lo permettono?  
C'è la Biblioteca dei degenti.

### Dove si trova?

Al 3° piano, lato cartelle cliniche, stanza n. 24. Per maggiori informazioni chiedi alla Capo-sala del Reparto e segua la segnaletica.

Se andrà in Biblioteca si ricordi sempre di avvertire prima il Reparto.

### Orari

La Biblioteca è aperta tutti i Lunedì, Mercoledì, Giovedì, Venerdì Dalle 15,30 alle 18,30.

## UN LIBRO E UN VOLONTARIO PER AMICO

### Non può muoversi?

E' in funzione per Lei il servizio "Un libro e un volontario per amico".

### Quando?

Almeno una volta la settimana i volontari del servizio passeranno in corsia con un carrello attrezzato a piccola biblioteca ambulante. Il servizio è gratuito.

### Come fare per avere un libro?

Può scegliere tra i libri a disposizione sul carrello o tra le proposte della Biblioteca degenti oppure richiederlo tramite i volontari alla vicina Biblioteca Comunale.

Potrà trattenere il libro per tutto il tempo che starà all'ospedale, ma potrà anche portarlo a casa.

### Come fare per rendere un libro?

Libri, audiolibri e cd potranno essere restituiti:

- ai volontari che gestiscono il servizio;
- nella cassetta collocata all'ingresso dell'Ospedale;
- alla vicina Biblioteca Comunale di Bagno a Ripoli, via di Belmonte, 38 Ponte a Niccheri tel. 055 64 58 81 e-mail: biblioteca@comune.bagno-a-ripoli.fi.it

*Natale in ospedale*



*Auguri!*  
*dai volontari dell'*

**Dauser**

**Sezione di Bagno a Ripoli**

*e dalla*



**Biblioteca Comunale  
di Bagno a Ripoli**

**UN LIBRO**  
**E UN VOLONTARIO**  
**PER AMICO**

**Il "segnalibro"  
delle festività natalizie**

## Il "catalogo per titoli"

Il catalogo della biblioteca per degenti è riversato su un registro cartaceo e riporta tutti i libri presenti in ordine alfabetico di titolo.  
Ecco il fac simile di una pagina:

A

A che punto è la notte / Fruttero e Lucentini  
 Romanzi e racconti FRU  
 |P|R| |P|R| |P|R| |P|R| |P|R| |P|R| |P|R| |P|R|  
 \*\*\*\*\*

A est di Bisanzio / Dorothy Dunnett  
 Romanzi d'attualità e a sfondo storico DUN  
 |P|R| |P|R| |P|R| |P|R| |P|R| |P|R| |P|R| |P|R|  
 \*\*\*\*\*

A Firenze si parla così / Renzo Raddi  
 L Firenze RAD  
 |P|R| |P|R| |P|R| |P|R| |P|R| |P|R| |P|R| |P|R|  
 \*\*\*\*\*

A fuoco vivo.  
 640 FUO  
 |P|R| |P|R| |P|R| |P|R| |P|R| |P|R| |P|R| |P|R|  
 \*\*\*\*\*

A mio figlio all'alba del terzo millennio / Gilbert Sinoué  
 Romanzi a sfondo naturalista SIN  
 |P|R| |P|R| |P|R| |P|R| |P|R| |P|R| |P|R| |P|R|  
 \*\*\*\*\*

A Pasqua e per sempre / Stella Cameron  
 Romanzi rosa CAM  
 |P|R| |P|R| |P|R| |P|R| |P|R| |P|R| |P|R| |P|R|

Il catalogo viene utilizzato dai volontari durante il giro itinerante nelle corsie.

Quando un libro viene dato in prestito, il volontario oltre a fare la scheda del prestito, pone un contrassegno sulla casella con la lettera "P".

Al momento del rientro del libro, il volontario contrassegna la casella con la lettera la "R".

## Il "catalogo per autori"

Il secondo strumento di lavoro è il "catalogo per autori" riversato su carta.  
Ecco il fax simile di una pagina.

<p><b>A</b></p> <p><b>Allende, Isabel</b>  ** Afrodita  ** La casa degli spiriti  ** Cuentos de Eva Luna  ** Eva Luna  ** Eva luna racconta (<b>audiolibro</b>)  ** La figlia della fortuna  ** Paula  ** Per Paula  ** Il piano infinito  ** Ritratto in seppia  *****</p> <p><b>Altan, Francesco</b>  ** Anni Frolli  ** Corri, pallina!  ** Pimpa in cielo e in mare  ** I puntini rossi  *****</p> <p><b>Ammaniti, Niccolò</b>  ** Io non ho paura  ** Ti prendo e ti porto via  *****</p> <p><b>Amurri, Antonio</b>  ** Come ammazzare la suocera  *****</p> <p><b>Anaya, Rudolfo</b>  ** La magia di Ultima  *****</p>
--

Inoltre, a disposizione dei volontari ci sono altri due cataloghi  
-il catalogo dei libri in lingua  
-il catalogo delle opere registrate su cd e cassetta

### La scheda per il prestito dei libri



**Servizio di prestito libri  
ai degenti  
dell'Ospedale di S.M. Annunziata**

Titolo del libro:	Cognome e nome del degente:
_____	_____
Collocazione:	indirizzo:
_____	_____
Data del prestito:	città: _____
	telefono: _____
<b>Reso il</b>	reparto: _____
-----	stanza: _____ letto: _____

Le schede vengono compilate dai volontari di turno,  
al momento del prestito di un libro.

Sono di colore diverso:

- bianche per il prestito di libri della biblioteca per degenti
- gialle per il prestito di libri provenienti da biblioteche comunali
- rosa, per il prestito di tutto il materiale multimediale (cd, audiolibri, cassette)
- verde per il prestito della valigetta contenente il set per l'ascolto

*Leggere in ospedale e in condizioni di disagio : giornata di studio – 6 giugno 2003*

## La scheda per il prestito della valigetta con il set necessario per l'ascolto di Cd e cassette musicali

(la valigetta contiene un trasformatore, le cuffie monouso, lo walk-man o il lettore CD)



**Servizio di prestito libri  
ai degenti  
dell'Ospedale di S.M. Annunziata**

Il/la signore/a : \_\_\_\_\_

abitante in via \_\_\_\_\_

città: \_\_\_\_\_ telefono: \_\_\_\_\_

**prende in consegna la valigetta con tutto l'occorrente  
per l'ascolto di audio-libri e di musica, su cassetta e/o CD**

in data: \_\_\_\_\_

**IN DATA: \_\_\_\_\_ RESTITUISCE LA VALIGETTA.**

## Il tagliando per il prestito degli audiolibri e cd musicali

### **Azienda sanitaria di Firenze**

Ospedale S.M. Annunziata

### **Biblioteca comunale**

di Bagno a Ripoli

### **Volontari coordinati**

dall'associazione AUSER

## **Un libro e un volontario per amico**

Servizio di prestito – libri  
ai degenti dell'ospedale di S.M  
Annunziata

## **Prestito degli audiolibri e dei cd musicali**

Gli audio-libri e i cd possono essere ascoltati con un registratore o walk-man propri o con quelli dati in prestito dai volontari.

L'audio-libro va conservato nell'apposita valigetta e restituito insieme all'intero SET al volontario di turno (ad esclusione delle cuffie per l'ascolto che possono essere trattenute dal degente)

Oppure

può venire restituito  
alla Biblioteca comunale di bagno a  
Ripoli

-via di Belmonte 38  
50011 Ponte a Niccheri-

### **L'UNICOOP di Firenze**

sostiene il servizio

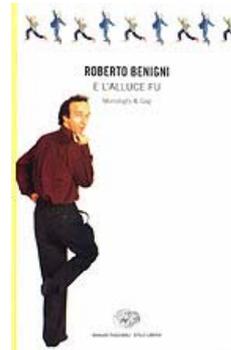
**I bollettini**  
(alcuni esempi....)

Servizio di prestito libri  
"Un libro e un volontario per amico"  
Biblioteca per degenti  
Ospedale di S.M. Annunziata



**Proposte di libri**  
**da cui è stato tratto**  
**un film**

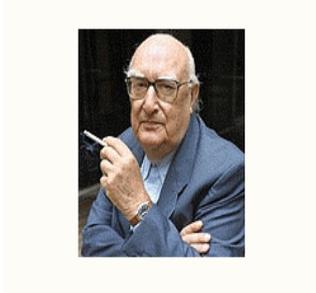
Servizio di prestito libri  
"Un libro e un volontario per amico"  
Biblioteca per degenti  
Ospedale di S.M. Annunziata



**Ridere.....**  
**è una cosa seria!!**

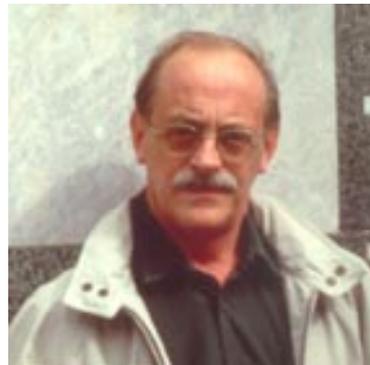
Servizio di prestito libri  
"Un libro e un volontario per amico"  
Biblioteca per degenti  
Ospedale di S.M. Annunziata

**Lecture**  
**in compagnia di Camilleri e del**  
**commissario Montalbano**



Servizio di prestito libri  
"Un libro e un volontario per amico"  
Biblioteca per degenti  
Ospedale di S.M. Annunziata

**Antonio**  
**Tabucchi**



**Le locandine affisse nei reparti dell'ospedale**  
(idea e disegno di Maria Pagnini, biblioteca comunale di Bagno a Ripoli)



*Al 3° piano ci sono gli audiolibri*

---



*Al 3° piano è come essere a casa*

**... POTRESTI**



**LEGGERE UN LIBRO**

Al 3° piano stanza n. 24 c'è un'OASI  
la BIBLIOTECA PER DEGENTI

al **3°**  
piano



**CI SON  
I GIALI**

Al 3° piano stanza n. 24 c'è un'OASI  
la BIBLIOTECA PER DEGENTI

**STA ANDANDO**



al **3°** piano

Al 3° piano stanza n. 24 c'è un'OASI  
la BIBLIOTECA PER DEGENTI

**I biglietti di auguri .....  
realizzati in occasione delle festività natalizie**

Natale 2002

*Prima di tutto l'uomo*

*Credi al grano  
alla terra, al mare,  
ma prima di tutto credi all'uomo.*

*Senti la tristezza del ramo che secca,  
del pianeta che si spegne,  
della bestia che è inferma,  
ma prima di tutto credi all'uomo.*

*Che tutti i beni terrestri  
Ti diano a piene mani gioia,  
che l'ombre e la luce  
Ti diano a piene mani gioia,  
ma prima di tutto che  
NONO  
Ti dia la gioia.*

*Nazim Hikmet  
(1902-1963)*

*Il personale  
della Biblioteca comunale  
di Bagno a Ripoli  
Augura a tutti  
Buone Feste*



*Francesco avrebbe fatto  
parte dell'Aszer*

*Buone Feste  
dalla Biblioteca comunale di  
Bagno a Ripoli*

*Natale 2002*

Stanno nascendo  
volontari di pace



Non camminare davanti a me,  
potrei non seguirti;  
non camminare dietro di me,  
non saprei dove condurti;  
cammina al mio fianco  
e resteremo sempre amici.  
(Anonimo)

La Biblioteca

Anno 2004

*Leggere in ospedale e in condizioni di disagio : giornata di studio – 6 giugno 2003*

**Il bollettino-auguri  
per il Natale 2004**  
*(fac-simile)*



Suggerimenti, proposte di lettura,  
e auguri a tutti  
dalla Biblioteca comunale di Bagno a Ripoli  
*Anno 2003*

*Anche nella piccola Biblioteca dell'Ospedale di S.M. Annunziata  
arriva il Natale  
e per questo giorno è pronto un bel pacco dono.*

*Un pacco regalo con tanti bei libri di immagini da sfogliare,  
di poesie da leggere,  
di testi di autori conosciuti o da conoscere,  
di racconti divertenti,  
di indicazioni utili per attività da fare nel tempo libero.  
La biblioteca di Bagno a Ripoli  
proponendo questo bollettino con l'elenco dei libri acquistati in occasione  
delle festività natalizie  
( e un breve abstract su alcuni di questi)  
augura a tutti una Buona lettura  
e tanti tanti  
A.U.G.U.R.I !!*

*(Seguono le proposte di lettura...).*