

Fare rete contro la SM

L'unione rende più forti. Per questo è importante costruire intorno a sé una rete di relazioni sociali: parenti, amici, ma anche associazioni e istituzioni a cui chiedere (e dare) aiuto _ [Giuseppe Gazzola e Silvia Lombardo](#)



Vivere e reagire

La storia di Gianna, Como, ci aiuta a capire come imparare ad aiutare se stessi ci renda poi capaci di aiutare gli altri. E costruire, così, una forza che va oltre

Ci sono fili invisibili che sembrano collegare la vita delle persone. Ascoltare Gianna Scarponi, sessantaduenne residente a Como, è come sentirla parte di intrecci vasti che raggiungono ciascuno di noi: lei, in carrozzina e con intensi bisogni di assistenza, ha saputo sviluppare intorno a sé una vasta rete di amici e conoscenti che sono linfa e sostegno, in uno scambio che è, alla fin fine, reciproco. «Ho la SM dal 1970 – racconta – e già nel 1975, in seguito a una ricaduta pesante, mi ritrovai in carrozzina. Avevo 28 anni, ero sposata, con un bambino. Ma, dopo la separazione da mio marito, nel 1978

mi ritrovai a cercare una sistemazione e fu così che entrai nella Casa famiglia di via Milano, voluta da don Augusto Peduzzi». Oltre ad essere un ambiente pronto ad accogliere chiunque, credente o non credente, perché era la persona come tale a essere importante, la Casa famiglia puntava tutto sulla qualità di vita e sull'autonomia delle persone che accoglieva: «Non c'erano educatori e assistenti, dovevamo essere noi ospiti a usare le nostre capacità e a gestire la casa, come in una famiglia. Tutti eravamo responsabilizzati. Anche grazie a loro ho potuto seguire mio figlio, che era piccolo e in me vedeva la mamma, non un'ammalata».



Ed è stato dalla necessità di autonomia e socializzazione legata alla vita nella Casa che è iniziata per Gianna un'avventura intensa di relazioni umane, ancora oggi vasta e capillare. «Da subito iniziarono a venire nella Casa alcune ragazze della parrocchia: furono le mie prime sette sorelle, perché stavano con me una notte

Quando gli amici non si contano...

«La SM mi è stata diagnosticata 49 anni fa. Presto ho perso l'uso delle gambe e per diverso tempo sono rimasta chiusa in casa: mi vergognavo troppo, anche se fisicamente non si vedeva niente. Avevo 20 anni e i miei genitori furono intelligenti, perché, pur soffrendo molto, mi circondarono di amici. Casa mia era sempre piena. Papà, operaio, quando tornava non trovava mai una seggiola per sedersi». Inizia così il racconto di **Silvana Morelli, genovese**, che all'epoca dei fatti lavorava da un anno e mezzo all'Azienda statale servizi telefonici. Il posto di lavoro, dopo la diagnosi della malattia, era a rischio. Ma con l'aiuto e la solidarietà dei colleghi Silvana è riuscita a continuare a lavorare per altri 32 anni, fino al momento della pensione. Oggi la signora Morelli vive in una casa luminosa e ha una disabilità grave. È accudita a turno da sei assistenti, che si alternano di giorno e di notte. «Sono gli amici a retribuire queste sei persone – spiega – e alcuni lo fanno mantenendo l'anonimato». Anche la casa in cui vive le è stata comprata da un amico conosciuto molti anni fa, che oggi fa il notaio. La rete degli amici di Silvana è tanto generosa, quanto vasta: «Una volta ho provato a contare tutti i miei amici, ma non ci sono riuscita. Molti ne ho conosciuti a Lourdes, dove sono stata parecchie volte, e molti sono quelli con cui ho legato al mare, dove sto due mesi all'anno. E tutti vengo spesso a trovarmi». Tra le vecchie conoscenze che sostengono la vita di Silvana c'è anche la Sezione AISM di Genova, sin dai suoi inizi: «Dal '77 frequento il Centro di riabilitazione, dove tutti sono davvero accoglienti e preziosi». Silvana in fondo ha un segreto semplice: è una persona che, come molto sa chiedere, molto riesce a dare. Anche per questo la rete delle sue conoscenze continua ad allargarsi.

ciascuna ogni settimana. Insieme a loro, ci sono state moltissime persone nella mia vita: dopo che nell'82 i miei bisogni di assistenza sono aumentati, abbiamo intensificato la ricerca di volontari: dalla parrocchia, dall'oratorio, dalla Caritas, dall'AIMS, dalla Croce Rossa, dagli Scout... Ancora oggi io metto volantini ovunque, anche nelle scuole. E vengono ragazzi, studenti universitari, persone che lavorano. Ora posso usufruire anche dell'assistenza domiciliare e, come previsto dalla Legge 162/98, ho assunto un'assistente personale, che lavora anche per l'associazione

Casafamiglia. Ma per la sera, le notti, i giorni festivi e le vacanze ci sono sempre i volontari». Nella vita di Gianna, come accennato, c'è anche l'AIMS, una presenza decisiva. «L'AIMS è stata un'altra parte della mia vita ed è ancora per me una famiglia. Nel 1983 sono stata tra i Soci Fondatori della Sezione di Como e a lungo ho fatto parte del Consiglio provinciale. Non mi poteva bastare avere risolto il mio problema personale, volevo che tutti quelli nelle mie condizioni avessero il supporto necessario. Come gli altri sostenevano me, così io potevo dare una mano a tro-

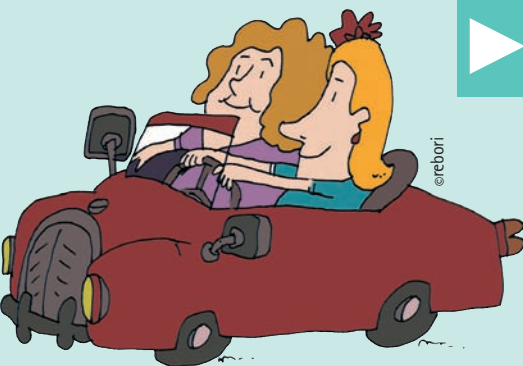
vare le risposte per chi non le aveva ancora. Anche io grazie ad AISM ho potuto vivere e reagire». Oggi sono almeno cinquanta i volontari che Gianna incontra. «C'è chi viene tre volte l'anno e chi viene spesso. Ma la cosa che mi piace davvero è che chi arriva come volontario, convinto di dovere fare qualcosa, a poco a poco scopre di avere anche dei bisogni e di trovare risposte in questo incontro. Così costruiamo rapporti e cresciamo insieme, ogni volta. L'amicizia è forse la cosa più importante per tutti. Per questo la mia è stata ed è una vita viva».

Associazioni e singoli cittadini: ecco come cambia il «welfare»

Quando lo Stato non riesce ad assicurare un'assistenza completa è essenziale che a mobilitarsi siano le associazioni e i singoli individui: una «community care» in grado di migliorare l'ambiente in cui le persone vivono

Le storie che abbiamo raccontato sono la normalità o sono eccezioni alla regola? La risposta non è semplice come sembrerebbe. Potremmo rappresentare il complessivo scenario sociale cui apparteniamo anche noi con due termini riassuntivi: «welfare» e «reti di sostegno». Da più di un secolo è iniziata una trasformazione della società assai ampia, che ha visto la progressiva dissoluzione della solidarietà fra individui e fra generazioni. In parallelo si è sviluppato il «welfare state» (letteralmente: «stato di benessere»): noto anche come «stato assistenziale» o «stato sociale», si è arti-

colato come un sistema di norme con cui lo Stato tenta di dare risposta ai problemi sociali, cercando di eliminare o ridurre le disuguaglianze sociali o economiche. Oggi il welfare italiano poggia su tre pilastri: la previdenza sociale, l'assistenza sanitaria, l'assistenza sociale. Focalizzandoci su quest'ultimo ambito, dalla fine degli anni '70 è iniziato un forte cambiamento nella progettazione e realizzazione dei sistemi di «protezione sociale»: si è passati da un'ottica «escludente» e/o «risarcitoria» (che istituzionalizzava le persone e tendeva a risarcire con provvidenze economiche i loro deficit) a un'ottica di «integrazione» e «corresponsabilizzazione». La



persona con disabilità, per esempio, è arrivata al «centro» delle politiche sociali, con due grandi diritti: poter vivere al meglio dentro la comunità sociale (invece che esserne esclusa o semplicemente accettata) e partecipare alla definizione e realizzazione dei servizi di cui ha bisogno

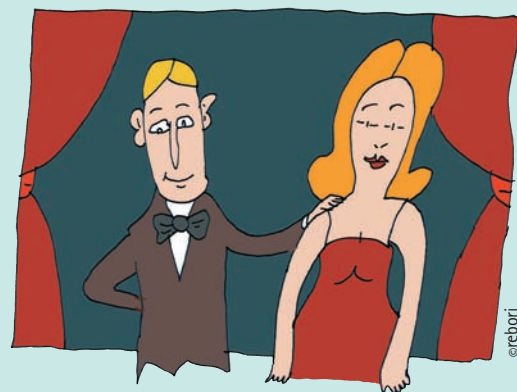


per vivere la propria vita. Non è scorretto leggere nella filigrana di questo percorso il cambiamento che, nel 2001, l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) ha codificato nell'International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), in cui il funzionamento e la disabilità sono visti come una complessa interazione tra le condizioni di salute dell'individuo, le capacità personali e i fattori ambientali. In altri termini, è la risposta della società alla menomazione e alla disabilità a creare l'handicap. Se una persona in carrozzina ha sicuramente una menomazione, potrebbe non avere un handicap qualora venissero eliminate tutte le barriere architettoniche e non le fosse precluso alcun aspetto della vita sociale. Sia la disabilità sia il disagio sociale possono quindi acquistare una dimensione comunitaria, una dimensione di rete, sia in termini di ostacoli come di risorse per il loro superamento. Per questo oggi si parla di «welfare mix», ossia di un sistema integrato in cui la persona può trovare e costruire essa stessa diverse forme di sostegno. Per schematizzare, potremmo dire che questo sistema si regge su tre fondamenta: una adeguata rete formale di servizi socio-

sanitari e assistenziali; una rete informale, formata da associazioni ed enti del terzo settore; una rete informale-spontanea, in genere costituita da familiari, amici e conoscenti, realizzata attorno e dalla persona stessa in base ai propri bisogni e alle proprie capacità.

C'è bisogno, oggi, di servizi pubblici efficaci che rispondano a diritti riconosciuti e favoriscano l'inclusione delle persone con disabilità. Ma è anche decisiva la presenza di organizzazioni di volontariato, come abbiamo letto nelle storie che aprono questo inserto. Ed è fondamentale che ogni persona con disabilità trovi nelle proprie stesse risorse la capacità di organizzarsi una rete di amici, parenti e familiari che rispondano ai propri bisogni. Solo un'attivazione intensa della rete amicale ha consentito a Gianna Scarponi e Silvana Morelli di vivere una vita all'altezza delle proprie aspettative. Per questo le loro storie possono essere considerate non tanto le eccezioni quanto la rappresentazione concreta di una 'terza' dimensione sociale oggi necessaria quanto quelle dei servizi pubblici e delle associazioni del non profit.

Alcuni studiosi e operatori sociali parlano, al riguardo, di «community care»: l'espressione (che potremmo



tradurre con «cure di comunità») indica la capacità che le diverse reti formali e informali hanno di lavorare insieme, non limitandosi a collaborare restando separate, ma formando un'unica realtà interconnessa in grado di migliorare l'ambiente, umano e materiale, in cui la persona vive. Due sembrano essere i nodi che la realizzazione di un efficace sistema di «welfare mix» si trova a fronteggiare: uno culturale e uno organizzativo. Da una parte bisogna che le persone con disabilità e i loro familiari scoprano e utilizzino le proprie risorse, come nella storie emblematiche che abbiamo riportato. Dall'altra parte occorre un grande lavoro di coordinamento per dare vita, col concorso delle persone interessate, a un sistema di reti integrate di sostegno, in un'interazione virtuosa che consenta a ogni persona di trovare la propria via a una piena inclusione sociale. ♦



Quando la rete è «virtuale»

Internet è oggi la rete per antonomasia, spazio di elezione per il proliferare di quelle «reti informali» che ciascuna persona può costruirsi. La vastità del mare di questa rete potrebbe meritare in futuro un approfondimento a parte. Per averne un'idea si può però accennare ai dati di una recente ricerca realizzata da Nielsen, secondo cui nel 2008 gli utenti unici della rete sono arrivati in Italia a 22 milioni, con una media di 26 ore e 11 minuti passati on line ogni mese da ciascuno. La maggioranza (il 63%) è composta da persone tra i 25 e i 54 anni. Su 100 utilizzatori di Internet, ben 73 hanno già creato un proprio profilo in uno dei tanti social network esistenti: non a ca-

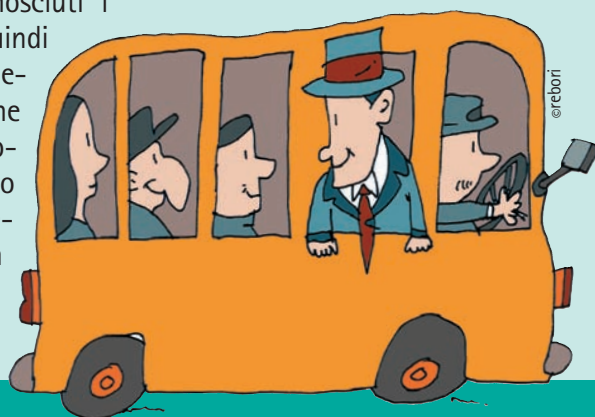
Una «rete di reti» per far valere i diritti

Un'associazione è già di per sé una rete, ma perché funzioni meglio è importante stringere alleanze con altre organizzazioni. Per l'AIMS si tratta da sempre di una buona «prassi»: in Italia, e all'estero

«Negli incontri che spesso mi capita di fare, il ritornello che ripeto ossessivamente è: "associatevi, associatevi, associatevi". Perché così si è più forti, ma anche perché è già un primo momento utile per uscire dall'isolamento». Lo afferma nel suo ultimo libro («Amore caro», Cairo Editore, 2009) Clara Sereni, nota scrittrice, madre di un giovane uomo con fragilità psichica e Presidente della Fondazione «La città del Sole – ON-LUS». Per trovare risposte ai propri bisogni e vedere riconosciuti i propri diritti bisogna quindi «associarsi»: solo in questo modo, come sostiene la Presidente AISM Roberta Amadeo, «abbiamo lo strumento per risolvere non solo il problema individuale ma i proble-

mi di tutti una volta per tutte». L'AIMS, nella sua quarantennale storia, «ha sempre ritenuto di importanza strategica – aggiunge Paolo Bandiera, Direttore Affari Generali dell'Associazione – la capacità di sviluppare forti reti e relazioni sia intra-associative che inter-associative per riconoscere i bisogni, valutare le posizioni esistenti, aprire dibattiti e tavoli di confronto e, insieme, sensibilizzare e creare le opportune pressioni verso il cambiamento, orientando le risorse e i

programmi di lavoro su priorità condivise». Una rete, quella dell'AIMS, che trova il suo più profondo significato nella capacità di capire dinamiche individuali e collettive e – nel rispetto delle proprie caratteristiche, storie, specificità – mettersi «a sistema» (pubblico/privato, livello nazionale/locale, soggetti di governo e di gestione) per azionare una risposta organica e integrata. Nell'Associazione, un ruolo fondamentale è rivestito dalle 96 Sezioni e dai 10.000 volontari impegnati nei servizi, nella raccolta di fondi e nell'affermare a livello locale i diritti di chi convive con la sclerosi multipla. «Per le persone con SM – continua Bandiera – le Sezioni sono il punto di riferimento sul territorio, "osservatori permanenti" che monitorano il contesto territoriale e propongono soluzioni innovative, rapportandosi alle Istituzioni locali e intervenendo concretamente per il miglioramento della qualità di vita e la promozione dell'autonomia delle persone con disabilità». Proprio le Sezioni realizzano spesso azioni per implementare una rete ampia che connette le Istituzioni locali, altre associazioni del non profit, la stessa comunità civile. «Lo scopo della nostra costante azione di rete – spiega Adriano Vespa, Presidente della Sezione di Ascoli e Coordinatore regionale AISM nelle



so nel 2008 uno dei siti più visitati è stato quello di Facebook, da cui a dicembre è passato il 44% dei navigatori (contro il 2% dell'anno precedente). L'AIMS ha rilevato nel 2008 1.623.743 visite al proprio sito [www.aims.it] per un totale di 5.687.010 pagine visualizzate; nello stesso periodo sono state 89.917 le visite al sito [www.giovanioiltrelasm.it], delle quali l'88,51% erano nuove visite. Lo «Spazio incontri» del sito AISM ha attualmente 7000 utenti e a fine 2008 è nato su Facebook il gruppo «Per un mondo libero dalla sclerosi multipla», che in pochi mesi è arrivato a sua volta a circa 7000 iscritti.

Marche – è di migliorare i servizi a disposizione delle persone con SM e partecipare alla definizione delle politiche dell'handicap del territorio». È lo stesso Vespa a descrivere come l'AIMS faccia parte del Direttivo regionale del Terzo settore Marche e della Commissione provinciale lavoro, per la promozione sociale ed economica delle persone con disabilità. La Sezione è anche attiva nella Consulta handicap del Comune di Ascoli e sta partecipando alla costituzione della Federazione italiana superamento handicap (FISH) regionale. Questa ramificata adesione alle reti regionali e locali ha generato anche servizi innovativi e di immediata utilità per le persone con SM. «A livello regionale – continua Vespa – abbiamo da due anni aperto una convenzione con l'Agenzia delle entrate, che mette a disposizione delle persone con SM una corsia preferenziale negli sportelli periferici e la disponibilità di funzionari che si recano a domicilio per le pratiche delle persone con più serie difficoltà di mobilità. Allo stesso modo una convenzione col Patronato dei Sindacati (EPAS), mette a disposizione delle persone con SM l'assistenza presso la Sede AISM di Ascoli per le pratiche pensionistiche. E il servizio trasporti, che offriamo gratuitamente tramite 5 pulmini attrezzati, è a disposizione non solo delle persone con SM ma anche delle altre persone con disabilità del territorio che ne facciano richiesta».

Degna di attenzione è anche l'esperienza della Sezione AISM di Cosenza, che ha realizzato una consen-

te azione di rete sia rispetto all'Azienda sanitaria locale sia con l'intera comunità civile, come conferma Michele Filice, dipendente della Sezione: «Nel 2000 abbiamo trasferito la Sede della Sezione in uno stabile messo a disposizione in comodato d'uso dall'Azienda sanitaria provinciale (ASP). Attraverso la costruzione di rapporti fecondi con la stessa ASP abbiamo sollecitato l'apertura del Centro Sclerosi Multipla, al primo piano del nostro stesso stabile. Oggi il Centro SM ha un'équipe di quattro neurologi più uno che effettua visite domiciliari; c'è un ambulatorio di day-service e un reparto di foniatria, il primo sul territorio a essere specializzato per la SM. Questo Centro, tra l'altro, è a disposizione anche di persone che hanno patologie di origine neuromuscolare come l'Alzheimer, il Parkinson e la Sclerosi laterale amiotrofica. E tutto questo in assenza di un'attuazione a livello regionale della Legge 328/00, quella che prevede l'adozione dei Piani di zona. Già dagli anni '90, inoltre, come Sezione andiamo nel-

le scuole medie e superiori a fare conoscere la SM ai ragazzi e a proporre ai più grandi il volontariato e il servizio civile, con esiti efficaci. Oggi abbiamo anche con l'Università della Calabria una convenzione per i tirocini formativi dei ragazzi della Facoltà di Scienze della formazione, oltre a un contatto costante con lo Sportello disabili dell'Università e con le associazioni che vi collaborano. Siamo in rete col Centro servizi volontariato provinciale e facciamo parte della FISH Calabria». Questo, dunque, è il cuore di un'Associazione come l'AIMS: essere una rete di persone, non solo una moltitudine di fruitori di servizi, ma un gruppo unito da uno scopo, capace di connettersi capillarmente con tutti, sia per raggiungere le proprie mete sia per dare vita a una società inclusiva per tutti.

Per questo l'AIMS è parte attiva di una vasta rete di associazioni, organizzazioni di collegamento e coordinamento di enti del privato sociale, tavoli istituzionali con cui collabora a livello locale, nazionale e internazionale: solo la costante capacità di connettersi in una globale «rete di reti» garantisce la possibilità di potere rispondere a 360° a tutte le necessità delle persone con SM. Dal 1994 l'Associazione è socio fondatore di quella grande «rete di reti»



che è la FISH, cui oggi aderiscono 31 associazioni e che ha avuto un ruolo decisivo nella recente ratifica della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità. Proprio nel 2008 l'AIMS stessa ha partecipato attivamente al progetto della FISH «Rete in movimento», realizzato per raccordare le iniziative delle associazioni territoriali e degli enti pubblici ai principi espressi dalla Convenzione ONU.

L'Associazione lavora attivamente anche nella CNESC (Consulta nazionale enti per il servizio civile) ed è emblematica, a diversi livelli, la considerazione di Raffaele De Cicco, dirigente della Presidenza del Consiglio dei Ministri e Coordinatore dell'Ufficio del servizio civile dell'Unione nazionale servizio civile (UNSC): «È evidente la positività delle sinergie che si sono venute a creare tra la rete AISM e la rete del Servizio civile nazionale. La prima ha lo scopo di tenere a pieno titolo dentro la società le persone con SM, dando loro un'identità chiara e riconoscibile all'esterno; la seconda è stata costituita per tenere insieme la società dei cittadini. Vi è una complementarità straordinaria tra le due reti ed è difficile dire dove finiscono i meriti dell'una e iniziano i compiti dell'altra».

L'AIMS svolge da molti anni un ampio lavoro di rete anche a livello internazionale: è in contatto con l'OMS attraverso la Federazione Internazionale Sclerosi Multipla (MSFI) e con il Parlamento Europeo attraverso la Piattaforma Europea Sclerosi Multipla (EMSP). In particolare, la più recente azione rispetto al Parlamento Europeo e alle diverse istituzioni nazionali è stata (vedi SM Italia 4/2008) la definizione e la promozione del Codice europeo delle buone prassi per la SM. ♦

Costruire una rete: a noi il primo passo

Essere decisi a cambiare. E non vergognarsi di dipendere da altri. Sono le prime regole per formare relazioni intorno a sé. Ecco i consigli di Miranda Giuntoli, psicologa del Servizio riabilitativo AISM Liguria

Costruirsi le proprie reti. Dirlo è facile, riuscirci è più complesso. Che capacità deve trovare in se stessa una persona con SM per avere - parafrasando una nota pubblicità - una 'rete costruita intorno a sé'?

Per capirlo, abbiamo chiesto il supporto di Miranda Giuntoli, psicologa del Servizio Riabilitativo AISM - Liguria.

Come si possono potenziare le capacità personali di ciascuno di farsi aiutare e mettersi in connessione (in rete) con chi è in grado di rispondere ai propri bisogni?

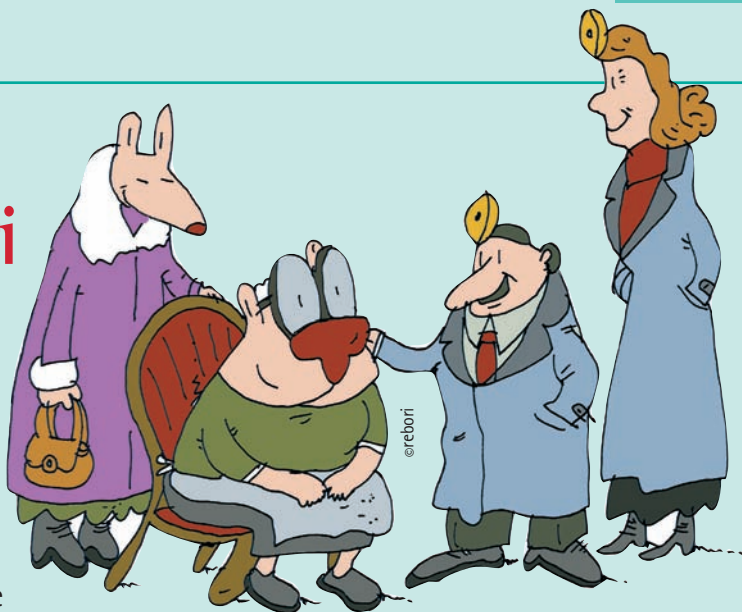
«Bisogna che nasca anzitutto la spinta ideale a 'voler cambiare'.

Per questo il messaggio fondamentale sarà sempre: «Ti aiutiamo a migliorare la tua autonomia. Non facciamo le cose al posto tuo, ma con te, se vuoi». Rivelare la diagnosi prima di tutto alla persona stessa significa dirle: «Ti devi prendere carico di questa cosa e ce la puoi fare; certo, gli altri (familiari, amici, servizi, professionisti, associazioni) sono qui per aiutarti, ma la salute è la tua: sei tu il primo responsabile della tua vita». Questo mette in moto meccanismi e capacità di reazione e auto-presenza in carico».



Auto-aiuto: un confronto fra pari

Ha la SM dal 1999 e due anni fa ha dato vita a un gruppo di auto-aiuto, scoprendo il piacere e l'utilità di costruire una 'rete' dove ciascuno può insegnare e imparare da chi è nella sua stessa situazione. Stefania Giusti, 38 anni, Consigliere della Sezione AISM di Rimini, racconta così la sua esperienza: «Nel mio precedente lavoro spesso mi ero trovata a osservare come le persone traessero beneficio e uscissero migliorate da gruppi di confronto tra pari. Da lì l'idea di fare gruppo con chi come me affronta la SM ogni giorno. La Presidente di Sezione, Laura Ciavatta, mi mise in contatto con Silvia, una giovane di Cattolica con il mio stesso desiderio. Grazie anche al forte sostegno della psicologa di Sezione, Simona Licalzi, abbiamo dato vita al nostro gruppo di confronto, preparandoci con la formazione e promuovendolo attraverso contatti con la Neurologia di Rimini e gli ambulatori dei medici della provincia. Ora siamo 15-20 persone, dai 30 anni in su, e ci incontriamo ogni due settimane, una volta a Rimini e una volta a Riccione. All'inizio c'è stato un intenso scambio di informazioni su come ciascuno affrontava la malattia, oggi siamo diventati un gruppo di amici e ci sosteniamo a vicenda, anche in spazi di vita che non riguardano direttamente la SM. Non ci siamo mai pianti addosso, né è successo che qualcuno abbia condizionato gli altri in negativo. Abbiamo anzi realizzato progetti comuni. Il gruppo era nato 'al di fuori' della Sezione, in un ambiente neutro, per favorire coloro che, appena ricevuta la diagnosi, faticavano ad accettarla. Però io, Silvia e Milena Marchetti, Vicepresidente provinciale, siamo molto impegnate con l'AISM, e così a poco a poco anche gli altri si sono appassionati alla causa. Ora siamo tutti soci, alcuni sono diventati volontari. È importante mettersi insieme, sostenersi a vicenda. E imparare dal confronto a scoprire le proprie risorse e i limiti».



E se la persona non raccoglie questo invito e si chiude in se stessa restando immobile?

«Cerchiamo, con la delicatezza massima, di rivelare il bisogno vero, ma poi dobbiamo accettare anche il no. Costringere non serve a nulla. Primo comandamento di ogni intervento: rispettare l'autonomia e la dignità della persona e, semmai, potenziarle».

Qual è lo stimolo che permette a ciascuno di attivare le proprie reti 'informali'?

«Bisogna che la persona inizi a

cambiare le proprie idee e attribuzioni, gli stili cognitivi su se stessa, su cosa vuol dire chiedere aiuto. Siamo in un contesto talmente interlacciato che chiunque si trova nelle condizioni di dipendere da qualcun altro anche per funzioni essenziali della vita, senza doversi per questo sentire una nullità».

Non è un paradosso: bisogna imparare a chiedere aiuto oppure bisogna imparare a cavarsela da soli, a usare tutte le proprie risorse? Le due cose non contrastano?

«Solo in apparenza. L'autonomia psicologica e la capacità di chiedere aiuto sulle cose pratiche sono due cose diverse. Chiedere aiuto non vuol dire non avere una propria personalità autonoma e riuscita. Le persone più risolte sono quelle che sanno chiedere quando hanno bisogno e che si indispongono quando altri, senza esserne richiesti, si sovrappongono. Se io sono competente sulla mia malattia, imparo a chiedere l'aiuto che mi serve e a tenere lontano l'aiuto che non mi è utile e mi inibisce».

