



lettera da

CAPODARCO

SEMESTRALE DELLA COMUNITÀ DI CAPODARCO

MARZO 2026/N1

EDITORIALE

curare

don Vinicio Albanesi

Il lavoro con minori autori di reato

“chi...amati” a maneggiare con cura

**Il valore delle
presenze silenziose**

POTERE
DEI GESTI
INVISIBILI

La tutela della
serenità: un
investimento
sulla qualità
dell'assistenza

**CHI CURA
CHI CURA?**

in questo numero:

LA CURA COME SCAMBIO
LA RICERCA CONTINUA DI EQUILIBRIO
DIMMI DI PSJ
“BIRD” - A LEZIONE DI VITA
NINNA NANNA “PER UNA PECORELLA”



lettera da CAPODARCO

Semestrale della Comunità di Capodarco

Anno 2026 - N.1/Marzo-Agosto

Autorizzazione del Tribunale di Fermo n. 3 del 30 marzo 2010

Direttore responsabile: don Vinicio Albanesi

Coordinamento e realizzazione: Sabrina Lupacchini

Comitato di Redazione: Elia Africani, Lorena Cionfrini, Claudio Fausti, Matteo Ferroni, Valentina Koxha, Sabrina Lupacchini, Martina Monterubbiano, Sonia Postacchini, Chiara Todde

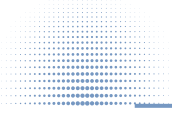
Hanno collaborato a questo numero: Elena Belmontesi, Fortunata D'Agostino, Gerardo D'Angelo, Marcello Maggi, Filippo Pizzo, Paola Todeschi, Béatrice Vernon

Crediti immagini: V.A. (copertina); Andrea Pisu (pag. 16 "Passi")

Chiuso in tipografia: *Marzo 2026*

Stampa: *Ispiranda srl - Creatività & Stampa Digitale. Via F. Egidi, 77 - 63900 Fermo FM*

Redazione: via Vallescura n. 47 - 63900 Capodarco di Fermo FM
redazione@comunitadicapodarco.it - www.comunitadicapodarco.it



05 CURARE
Vinicio Albanesi

06 La cura come scambio
"Bisogna investire su sé stessi" - Elena Belmontesi

08 Prendersi cura non è solo curare
Una riflessione di Paola Todeschi

10 Il potere dei gesti invisibili
Il valore delle presenze "silenziose"... - Elia Africani

13 Il progetto della cura - Una ricerca continua di equilibrio
Conversiamo con Gerardo D'Angelo e Béatrice Vernon

16 Chi cura chi cura - La tutela della serenità
Un investimento sulla qualità dell'assistenza - Claudio Fausti

18 Ninna nanna
"Per una pecorella" - Fortunata D'Agostino

20 Bird
A lezione di vita - Matteo Ferroni

22 Il Giardino dei Sensi
Dalla stimolazione alla relazione - La Redazione

25 "Autismo" 10 Libri per approfondire - RUBRICA
Biblioteca Sociale Comunità di Capodarco

27 Dimmi di PSì - RUBRICA
Le faq più frequenti rivolte alla psicologa - Lorena Cionfrini

29 Racconti MAGGIci - RUBRICA
"E Adesso?" - Marcello Maggi #orsocheparla

32 "Chi...amati" a maneggiare con cura
Il lavoro con minori autori di reato - Filippo Pizzo

35 "Fare Comunità" - RUBRICA
L'approccio comunitario e la condivisione - A cura della Comunità di Capodarco

“SALVATE IN NOI LA NOSTRA UMANITÀ”

Nel **1966**, un gruppo di ragazzi con disabilità, firma un appello che cambierà il corso della storia e delle loro storie. Dopo aver partecipato a un pellegrinaggio, chiedono con coraggio, un futuro più dignitoso e inclusivo. Il loro grido ispirò un movimento che, seppur utopico all'epoca, diede vita ad una realtà sociale che quest'anno compie 60 anni: la **Comunità di Capodarco**.

Ecco un estratto di quel messaggio:

1966 Appello da Lourdes

“...ma ora vorremmo da voi qualcosa di più:
una comprensione totale che forse non avete,
Noi siamo malati giovani!

E può essere morta in noi la vita?

Il senso degli affetti, del lavoro,
della responsabilità, della utilità sociale?

Siamo o non siamo anche noi persone a parità di
valore? Ora quanti di noi sono condannati
all'isolamento nelle case, nei ricoveri, nei sanatori,
negli ospedali? Alcuni di noi possono essere rifugiati
temporaneamente in alcune organizzazioni sociali,
ma esse non garantiscono nulla per il futuro.

E poi non si vive di solo pane!

E se voi siete tanto preoccupati
di farci incontrare la fede a Lourdes,
salvate in noi la nostra umanità,
quella che è possibile senza sogni vani...”

Curare

Dopo il numero zero della nostra rivista che ha affrontato il tema dell'accoglienza, con questo primo numero della nuova serie, affrontiamo il cuore del nostro agire. Il tema è ricorrente quando si parla di salute.

La cura è una parola semplice e complessa. E' divenuta ricorrente nel gergo della salute, soprattutto per le strutture sanitarie.

In realtà ha valore più ampio e più alto: si parla di cura della famiglia, del lavoro, dell'istruzione, del bene comune. Ottiene valore se l'interpretazione si mantiene larga e complessa. Fin dall'inizio della Comunità, don Franco, da fondatore e da visionario, ha inteso l'incontro con le persone disabili in termini "umani": la loro storia, la famiglia, la salute, l'istruzione, i sentimenti.

Ogni momento della vita richiede cura e attenzione. Da questa impostazione, unica alla fine degli anni '60 in Italia e nel mondo, è derivata la caratteristica della Comunità di Capodarco. Si può parlare con convinzione del "modello Capodarco". Si allarga ad ogni condizione di disagio sia fisico che spirituale, di autonomie personali, di disagi familiari e sociali. La cura, nel nostro modello, si traduce quotidianamente in dettagli che riguardano tempi, luoghi, cibo, relazioni.

Tutto quanto è necessario per il benessere della vita. La comunità è una situazione particolare, diversa dalla famiglia, che insegue lo stile affettuoso di ogni nucleo

familiare. A differenza dei legami di sangue si applica ad ognuno quanto è possibile, perché il gruppo mantenga rispetto e risposta alle aspettative. Non è facile seguire il modello, perché esige l'equilibrio tra chi presta aiuto e chi lo riceve, nel groviglio di lavoro, di relazioni e di leggi (nazionali, regionali e locali) che occorre rispettare.

La condizione previa, è che si accolga la sfida di occuparsi di chi è accanto, con l'impegno di rendere la vita, per quanto possibile, felice. Le categorie classiche di prestatore d'opera, di educatore, di aiuto si sciolgono nella relazione di "interesse" per l'altro, perché, pur nelle difficoltà, possa gioire dei suoi sogni e delle sue aspettative.

In fondo si tratta di ovvietà in una concezione della vita di condivisione e di partecipazione. Purtroppo, nonostante i progressi, si rischia di tornare indietro nel catalogare, nell'accorpate, nel controllare, difendendo modelli che richiamano istituzionalizzazione, separazione, cura degli organi e non della persona.

Le cure nel nostro paese offrono fortunatamente maggiori opportunità per allungare la vita, gestire i malanni, incrementare l'istruzione che migliorano la vita: non è utile pagare il prezzo di segregazione e disumanità.

(V.A.)

ELENA BELMONTESI
(Logopedista)

La cura come scambio

“BISOGNA INVESTIRE SU SÉ STESSI”



Sono logopedista da più di trentacinque anni, di bambini e di adulti ne ho incontrati tanti in questo tempo. Con loro ho intrecciato relazioni personali e di cura ma non è stato sempre nella medesima modalità. Ognuno è a sé, ce lo ripetiamo spesso quando dobbiamo stabilire un percorso terapeutico, ma anche noi non siamo mai gli stessi: cambiamo, ci modifichiamo nei modi, nei pensieri, nel fare e nell'essere. La professionalità, il sapere e il saper fare, sono in evoluzione e anche l'esperienza è indispensabile nel processo e nella riuscita di un intervento terapeutico, ma non basta. Prendersi cura

dell'altro non può essere solo applicare tecniche e conoscenze, bisogna investire su sé stessi. Non l'ho capito subito. È stato necessario che fossi coinvolta direttamente in una cura. È avvenuto con la nascita di mia figlia, quando ho iniziato a sperimentare quel senso di accudimento, di protezione, di cura appunto. Poi tutto è venuto a cascata, in modo molto naturale e senza che intervenisse una volontà specifica. I bambini che incontravo al lavoro erano un po' anche lei e necessitavano delle stesse attenzioni. Le tecniche specifiche non erano più solo applicazione delle conoscenze ma si vestivano di un'empatia nuova, anch'essa più

consapevole. Tutta la professione si è rinnovata e nello stesso momento è accaduto anche alla vita privata, non c'era una distinzione netta tra l'una e l'altra; e capitava molto più frequentemente che tanti pensieri sui bambini in trattamento mi cogliessero anche quando ero a casa con la mia famiglia. Mi rendo conto di quanto sia stata coinvolta nel processo terapeutico anzi, di quanto sia entrata nella vita dei bambini e delle famiglie, quando, anche a distanza di venti anni e più, mi fermano per strada, si fanno riconoscere (se il mio sguardo vaga perduto, cercando nella memoria di identificare quei volti che sembrano noti, ma che non hanno più un nome), e raccontano in pochi minuti la vita intercorsa, facendomi parte di quello che ho perso nel tempo, cercando di colmare uno spazio che il cuore vede ancora pieno. Con gli adulti è stato sempre diverso, era già più semplice questo scambio dell'anima, perché portavano da subito le loro storie e non era possibile rimanerne fuori e, come accade spesso, la cura diventava biunivoca: io offrivo la mia professionalità e loro mi donavano le loro esperienze, la loro vita, che diventava essa stessa un aiuto per me.

La cura è sempre uno scambio: bisogna accettare di essere presi in carico, è necessario offrirsi alla fiducia ma anche, dall'altra parte, porsi all'apertura, all'ascolto. La malattia (essere dall'altra parte), offre la visione opposta.

La cura, quella degli affetti, partecipa e stimolante, è un toccasana ma si percepisce quanto questa sia un reale scambio, quando si incontrano medici preparati, sia nel campo specifico che nella relazione con il paziente.

È allora che ci si sente "in buone mani", ascoltati, perché anche il nostro punto di vista fa parte della cura e quello che percepisce il malato lo può dire solo lui.

*"Ti sollevorò dai dolori
e dai tuoi sbalzi d'umore
...*

*E guarirai da tutte le malattie
Perché sei un essere speciale
Ed io avrò cura di te"*

(La Cura – F. Battiato)

In fondo questa ne è l'essenza.

PAOLA TODESCHI
(Fisioterapista)

Prendersi cura non è solo curare


*“Ci sono persone che **lasciano il segno**. Magari le abbiamo conosciute per caso, percorrendo con loro solo un breve tratto di strada, quando la malattia ha interrotto violentemente la normalità. Le ricordo con piacere perché ho avuto a cuore le loro condizioni, provando interesse per ciò che accadeva. La consapevolezza di poter offrire protezione e attenzione nella sofferenza, ha sicuramente favorito una relazione importante, dove il dialogo si costruiva giorno per giorno durante le sedute di fisioterapia. In questo tempo potevo comprendere il loro vissuto, mentre la persona trovava la forza per affrontare le difficoltà della situazione, mettendo in gioco esperienze, significati ed emozioni che orientavano le scelte e i percorsi di cura. La malattia costringe a **riconsiderare la natura della nostra esistenza**. In salute diamo per scontato che la vita non sia legata alla vulnerabilità e alla finitezza, il nostro corpo ci appare quasi invisibile, permettendoci di agire nel mondo senza pensare alla sua materialità. Quando la malattia infrange brutalmente questa trasparenza, il corpo diventa un ostacolo, un problema, una fonte di dolore e ansia. Nonostante queste considerazioni, prove empiriche raccontano del cosiddetto **“paradosso della disabilità”**: studi dimostrano che molte persone con malattie croniche gravi, inclusi i pazienti oncologici o in dialisi, riportano livelli di benessere e felicità poco inferiori a quelli dei soggetti sani. Non sembrerebbe essere una forma di autonegazione, dunque, sorprende l’adattabilità umana e come sia possibile costruire una vita soddisfacente rispetto al nuovo concetto di benessere. Bisognerebbe cogliere che la vita del malato è ancora un’esistenza completa, non semplicemente una mente che ha un corpo malfunzionante. La malattia ci costringe a fermarci e a porci domande fondamentali: “qual è il senso della mia vita?”, “cosa è veramente importante per me?”. Queste riflessioni possono portare a un processo di edificazione, ad una crescita post-traumatica che ci consente di cambiare priorità. Ammalarsi è un’esperienza che non sceglieremmo ma può insegnarci a vivere con maggiore consapevolezza e autenticità. Possiamo riuscire in questo percorso, se non siamo soli e se ognuno accetta di fare la propria parte. Nella cultura contemporanea va affermandosi il ritorno a un approccio integrale dell’umano. La riconciliazione tra prendersi cura e curare è un’esigenza ineludibile del dibattito bioetico dei nostri tempi. La cura per l’altro si concretizza nel prestargli attenzione, comprenderlo, averne rispetto, dedicargli tempo, cercare di stabilire una relazione che soddisfi i suoi i bisogni, preoccupandoci della dimensione emotiva. Cercare il dialogo col paziente è a mio avviso un sensibile atto di cura. Purtroppo la società chiede solo prestazioni, poco importa se virtuose o meno. Far bene equivale ad essere conformi alle regole previste, anche se sarebbe auspicabile condividere un percorso di cura personalizzato, dove trattare la malattia e curare la persona, siano ritenute dimensioni differenti ma allo stesso modo fondamentali”.*





CENTRO MEDICO RIABILITATIVO COMUNITÀ DI CAPODARCO SPECIALIZZATI NELLA RIABILITAZIONE ESPERTI NELLA CURA


Diversi dei nostri servizi sono erogabili in convenzione. È possibile inoltre usufruire delle nostre prestazioni anche in forma privata. Contattateci, saremo lieti di fornirvi tutte le informazioni

CENTRO AMBULATORIALE DI RIABILITAZIONE


 Via Vallescura 47, 63900
Capodarco di Fermo FM


 0734 683907


 segreteriaiab@comunitdicapodarcofermo.it

 www.comunitadicapodarco.it

POLIAMBULATORIO APOL, CAR, DSA, ARFF

 Via Pasquale Cotechini 40,
63822 Porto San Giorgio FM

 0734 672245 - 0734 677754

 segreteriaiab@comunitdicapodarcofermo.it

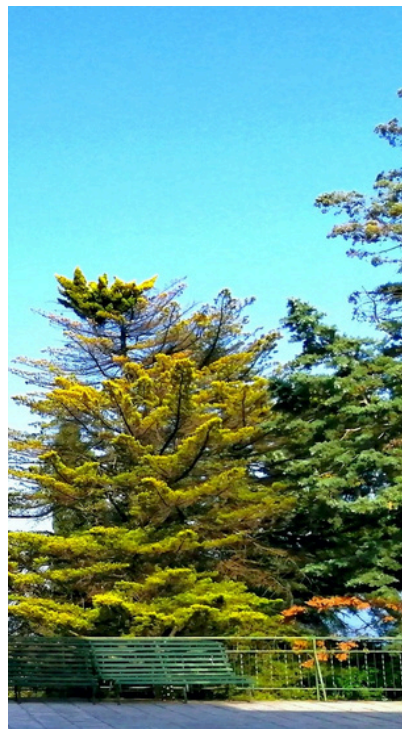
 www.capodarcoriabilitazione.com

ELIA AFRICANI

(Coordinatore di una struttura residenziale terapeutico-riabilitativa per dipendenze patologiche)

Il potere dei gesti INVISIBILI

IL VALORE DELLE PRESENZE "SILENZIOSE" NELLA VITA DI UNA ORGANIZZAZIONE



Ci sono comunità che si definiscono attraverso ciò che mostrano: ruoli, decisioni, riunioni, comunicati, persone "in prima fila". Questo è comprensibile e abbastanza ovvio; il palcoscenico è dove avviene ciò che fa notizia, è più facile da raccontare. Eppure, chiunque abbia frequentato un condominio, un'associazione, un ufficio, una parrocchia, una scuola, un gruppo sportivo o una famiglia allargata, sa bene che ciò che regge davvero, non coincide spesso con ciò che va in scena.

A sostenere il quotidiano, infatti, raramente è un grande gesto, ma spesso è un insieme di piccole attenzioni, ripetute, quasi invisibili. Non si tratta di bontà d'animo in senso generico, ma di azioni concrete: qualcuno che annaffia piante e fiori, chi rimette a posto ciò che trova fuori posto, chi pulisce una macchia senza aspettare che "tocchi a lui", chi si accorge che manca qualcosa e se ne occupa, chi apre una finestra perché l'aria è pesante in senso letterale e anche no.

Poi, esiste un'attenzione ancora più sottile, quella relazionale: il saluto sulla porta, non come riflesso automatico ma come riconoscimento; il sorriso che non chiede nulla in cambio e non pretende confidenza ma alleggerisce di un po' la fatica di chi entra; il modo in cui qualcuno pronuncia il tuo nome e ricorda un particolare. Questi comportamenti vengono spesso attribuiti al carattere dei singoli individui, come se fossero qualità naturali, come se c'è chi è fatto così e chi no, ma in realtà sono molto più spesso un "lavoro". Un lavoro che quasi nessuno chiama tale, non compare in un mansionario, non produce risultati immediatamente misurabili, eppure, produce effetti concreti: abbassa la "temperatura", riduce la probabilità che una giornata vada storta, evita che una regolamentazione si trasformi in frizione, rende più semplice chiedere aiuto. In altre parole, rende abitabile lo stare insieme.

Il paradosso è che questa indispensabile manutenzione, si nota soprattutto quando viene meno, quando compaiono piccole rigidità e aumentano gli attriti, quando le persone si parlano solo per necessità e ogni cosa richiede più energia del necessario. Si realizza un rischio più sottile: abituarsi al fatto che qualcuno regge, incorporarlo come se fosse un dato naturale. Accade di non accorgersi che, chi cura, continua a farlo anche quando è stanco, chi media lo fa anche quando non gli conviene, scivolando lentamente dalla cura all'usura. In queste occasioni si respira peggio e spesso non si sa dire esattamente perché.

Qual è il punto? Non c'è bisogno di fare un elogio dei "buoni" o di santificare qualcuno, ma di imparare a vedere e a nominare con precisione ciò che di solito resta indistinto. Se in un gruppo c'è chi accoglie, chi ricuce, chi sistema, chi tiene insieme gli angoli, occorre domandarsi se lo si stia dando per scontato e, in tal caso, chiedersi come davvero valorizzarlo e renderlo sostenibile.

Una comunità, del resto, non si misura soltanto da come si discutono i grandi temi, ma anche da come ci si prende cura delle piccole cose, non credo sia poesia, è la struttura che caratterizza l'agire umano. Quando queste micro-attenzioni si diffondono accade qualcosa di molto concreto, chi partecipa si sente accolto, si fida un po' di più e lo stare insieme smette di somigliare a una prova di resistenza.

Forse, spesso, sopravvalutiamo ciò che appare e sottovalutiamo ciò che tiene. Vale allora la pena di ribaltare lo sguardo, non per celebrare l'invisibile in astratto, ma per riconoscere che molti luoghi, funzionano grazie a una manciata di gesti semplici, ripetuti, concreti. Gesti che non fanno curriculum, ma fanno casa.



Anni '60, i primi lavori
di ristrutturazione di quella
che diventerà poi l'attuale
sede storica della
Comunità di Capodarco

CONVERSIAMO CON:
GERARDO D'ANGELO E BÉATRICE VERNON

IL PROGETTO DELLA CURA

UNA RICERCA CONTINUA DI EQUILIBRIO

Opera esposta all'ingresso della Comunità di Capodarco di Fermo. Autore: Memmo Mezzani, uno dei primi disabili fondatori della Comunità



Qual era il modello di assistenza nella Comunità di Capodarco inizialmente?

A Capodarco fino all'inizio degli anni '90, l'assistenza alle persone con disabilità era garantita esclusivamente dai volontari, dagli obiettori di coscienza in servizio civile e dagli stessi disabili meno gravi. Con il passare del tempo la Regione Marche ha definito nuove norme per i Centri di Riabilitazione, professionalizzando gli interventi.

Come ha influito?

Ha rafforzato la Comunità dal punto di vista istituzionale, superando la precarietà. L'organizzazione del quotidiano è in continua evoluzione, per far fronte al cambiamento nelle dinamiche e motivazioni delle persone con disabilità che chiedono di entrare e contemporaneamente adeguarci alle normative, senza far venire meno lo spirito comunitario basato sulla condivisione di un percorso di vita.

Questa realtà compie 60 anni di storia, come si presenta oggi?

Attualmente in quella che definiamo "La Villa", a Capodarco di Fermo, abitano circa 50 persone, compresi noi. All'ora di pranzo arriviamo a circa 70, perché si aggiungono le persone in semi-residenzialità, gli educatori, gli operatori in servizio, ma anche i volontari che aiutano chi non riesce a mangiare da solo. L'età media è alta perché in Comunità ci si vive *'vita natural durante'*. "La Villa" diventa la propria casa, anche se una recente direttiva sanitaria considera che a 65 anni, una persona con disabilità dovrebbe andare in una Casa di Riposo per anziani, perché la riabilitazione non gli sarebbe più necessaria. Tale orientamento, volto al risparmio economico, non si basa su evidenza scientifica.

Senza la fisioterapia specifica, soprattutto la neuroriabilitazione e la prevenzione delle complicanze respiratorie, la qualità della vita

di una persona con disabilità grave verrebbe profondamente compromessa.

Come gestite la selezione delle richieste? Arrivano anche da fuori Regione?

Cerchiamo di dare priorità a persone giovani con patologie gravi che chiedono di venire in Comunità semplicemente perché le loro famiglie non sono più in grado di assisterle e nessun progetto di autonomia è in grado di compensare tutti i bisogni assistenziali.

Arrivano richieste anche da persone residenti fuori Regione, ma a differenza del passato, l'iter per l'autorizzazione incontra ostacoli quasi insormontabili a causa della regionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale.

Qual è l'impatto della disabilità sulla vita di una persona?

Oggi come ieri, la disabilità priva la persona della cosa più preziosa, la salute, di conseguenza viene meno l'autonomia e la libertà di muoversi, ma non la voglia di amare, di farsi capire, dare senso alle giornate e cercare un luogo dove curarsi. La speranza di guarire e migliorare è fondamentale, soprattutto per i più giovani, che pur non cercando il miracolo, sperano nei progressi della scienza e nella riabilitazione. Intanto il tempo passa e nella quotidianità si cerca tutto ciò che può dare sollievo alla non autosufficienza. Quando alla disabilità fisica si sovrappongono disturbi o ritardi cognitivi, frequentare spazi di aggregazione sociale con attività occupazionali ed educative, contribuisce ad un miglioramento significativo delle capacità emotive e funzionali. Promuovendo l'autonomia e la partecipazione attiva alla vita sociale, tali contesti agiscono come fattori terapeutici: permettono di scoprire e

valorizzare potenzialità latenti; leniscono ferite profonde; possono contribuire a ridurre aggressività e comportamenti patologici.

Come viene percepita nella società di oggi la disabilità?

La carrozzina nell'immaginario popolare era e forse lo è ancora, un simbolo di infelicità.

Ma se pensiamo a quando ancora non era stata inventata, e per muoversi un disabile doveva strisciare e trascinarsi per terra, mentre oggi con una carrozzina manuale si può fare qualsiasi sport e con una elettrica si può andare dappertutto (se non si incontrano barriere architettoniche), ci si rende conto di quanto i progressi della scienza e della tecnologia, possano alleviare limitazioni fisiche e offrire spazi di libertà. Esattamente come chi non ha manualità e con la sola voce può comandare azioni (domotica), o come chi non ha nemmeno più la voce, puntando gli occhi sullo schermo di un computer, può comunicare. Su un corpo completamente immobile come nella SLA (Sclerosi Laterale Amiotrofica), ci può essere una testa pensante che grazie al solo movimento oculare può scrivere anche un libro. Per chi ha una disabilità mentale, intellettiva o comportamentale, l'attuale legislazione garantisce l'integrazione nel percorso scolastico con supporti didattici, educativi e riabilitativi, anche se ottenere la loro attivazione è spesso un percorso ad ostacoli. Permane il problema dell'inclusione sociale/lavorativa/occupazionale al termine del ciclo scolastico: all'improvviso il ragazzo/la ragazza, si ritrova senza collocazione, le competenze faticosamente acquisite non vengono riconosciute e si rischia la regressione e l'aggravarsi della patologia di base.

Come si vive la relazione tra assistente e assistito nella Comunità di Capodarco?

Nell'idea originale della Comunità di Capodarco si andava ben oltre l'empatia assistente/assistito, non solo non c'era una distinzione di ruolo ma si viveva insieme e si condivideva tutto. Non era facile, uno dei pionieri ricorda che *"l'individualismo era la cosa più difficile da combattere e l'altruismo la pianta più difficile da far crescere"*. C'è un detto: *"Ti do se tu mi dai"*, nella vita della Comunità questo concetto fu superato dallo spirito di reciprocità. Il volontariato come aiuto non è qualcosa che può esprimere solo chi è "sano": l'invito a non cristallizzarsi sul limite imposto dalla disabilità e a partecipare attivamente alla vita della comunità secondo le proprie capacità, libera potenzialità inaspettate e crea benessere personale che si riflette anche in chi ci frequenta, amici, familiari e gruppi di volontariato. Perché solo nella relazione quotidiana si esce da quel senso di abbandono e di angoscia che genera la solitudine ancor più della disabilità.

Come avviene l'accoglienza?

Quando si accoglie un ospite, soprattutto nelle culture del Sud e dei paesi poveri, c'è un'attenzione particolare per metterlo a proprio agio. E' quello che cerchiamo di fare con chi accogliamo. La sua storia clinica autorizza il "ricovero", ma ancor prima diamo importanza alla conoscenza della sua vita e delle sue aspettative, coinvolgendo anche familiari ed eventuali amici. Ciò significa periodi di prova, di acclimatazione e di rassicurazione durante i quali entrano in gioco gli operatori dell'assistenza, della riabilitazione e delle attività occupazionali, con il contributo degli altri comunitari. L'obiettivo da raggiungere è la tranquillità,

che proviene dall'avere uno spazio proprio personalizzato, sicurezza assistenziale e sanitaria e una nuova libertà.

Il segreto per mantenere alta la qualità di un servizio e di una organizzazione

Non ci sono segreti... La qualità di ogni servizio alla persona è garantita solo se chi lo esercita ci mette passione e professionalità, tenendosi aggiornato ed aperto a miglioramenti e al confronto con tutti i componenti dell'équipe (medici, infermieri, terapisti, operatori socio sanitari, educatori, volontari, comunitari...) e chi lo riceve viene reso partecipe al proprio progetto di cura, perché ne sviluppa il senso di appartenenza al contesto comunitario. Poi, per rendere trasmissibile il "modello Capodarco", nei servizi della Comunità sono attivi tirocini per il completamento della formazione teorica delle nuove generazioni di operatori e per dare loro l'opportunità di sperimentare la relazione oltre la professionalità. *"Solo se comprendiamo ci prendiamo davvero cura. Solo se ci prendiamo davvero cura, aiutiamo. Solo se aiutiamo, saremo tutti salvi"* (Jane Goodall). (s.lup)

GERARDO E BÉATRICE

Vivono nella storica Comunità di Capodarco di Fermo dagli inizi degli anni '80. Nel corso del tempo, insieme ai loro due figli naturali, hanno accolto quattro ragazzi in affido, con il supporto della Rete di Famiglie Affidatarie di Capodarco. Gerardo ha svolto attività di infermiere, oggi da volontario, si occupa della presa in carico di chi viene accolto. Béatrice è stata coordinatrice delle attività di riabilitazione e oggi da volontaria è riferimento dell'Associazione Mondo Minore, che gestisce due comunità educative per mamme, bambini e adolescenti in difficoltà.

CLAUDIO FAUSTI

(Coordinatore Infermieristico)

Chi cura chi cura?

LA TUTELA DELLA SERENITÀ:

UN INVESTIMENTO SULLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA



Prendersi cura è un gesto che richiama immediatamente l'attenzione verso l'altro: una persona fragile, un corpo che chiede supporto, una mente che ha bisogno di essere accompagnata.

È un atto che evoca prossimità, responsabilità e attenzione, spesso associato all'idea di aiuto e protezione ma esiste una dimensione della cura che troppo spesso resta in ombra, silenziosa e data per scontata: quella rivolta a chi cura.

Il personale assistenziale socio-sanitario e i caregiver, svolgono un compito complesso, delicato e ad alto coinvolgimento emotivo.

È un lavoro che richiede competenze specifiche, ma anche una forte capacità di adattamento, perché ogni situazione presenta bisogni, ritmi e fragilità differenti.

Chi opera in questo ambito si confronta quotidianamente con la vulnerabilità dell'altro, accompagnandola con continuità e attenzione.

Non si tratta solo di competenze tecniche o di protocolli assistenziali da applicare correttamente poiché la cura si costruisce nel tempo, attraverso una presenza costante fatta di ascolto, osservazione, gestione dell'imprevisto e, soprattutto, relazione. La relazione di cura è un terreno fertile, capace di generare fiducia e sicurezza, ma anche profondamente esigente perché richiede attenzione continua, la capacità di leggere segnali spesso non verbali e di modulare il proprio intervento in base alle risposte della persona assistita. In particolare, la gestione di comportamenti complessi, talvolta aggressivi o disorganizzati, richiede un notevole equilibrio emotivo e una costante vigilanza su di sé. A tutto questo si aggiunge il carico fisico: movimentazioni frequenti che a volte comportano posture forzate, turni prolungati, ritmi che non sempre consentono un adeguato recupero, evidenziando come il rischio di affaticamento – fisico e psicologico – non sia un'eventualità sporadica, ma una possibilità concreta e quotidiana.

“Prevenire” significa innanzitutto riconoscere, ed in questo contesto specifico diventa una parola chiave, volta a riconoscere che chi assiste ha bisogno, a sua volta, di essere sostenuto, ascoltato e tutelato. Significa prendere atto che la fatica non è un segno di debolezza, ma una conseguenza naturale di un lavoro ad alta intensità relazionale ed emotiva. Significa, inoltre, creare contesti lavorativi che favoriscano il confronto, la formazione continua, la supervisione e il lavoro di squadra: spazi in cui le difficoltà possano essere condivise senza timore e le emozioni trovino un luogo legittimo di espressione. La tutela della serenità del personale assistenziale passa anche attraverso piccoli ma importanti gesti strutturali come, ad esempio, un'organizzazione dei turni più sostenibile, attenzione all'ergonomia, momenti di pausa reale, accesso ad un supporto psicologico, insomma, da una cultura che sappia valorizzare il lavoro di cura non come semplice “vocazione” o sacrificio personale, bensì come

competenza professionale che merita rispetto, riconoscimento e protezione.

Prendersi cura di chi si prende cura non è un lusso, né un favore, bensì un investimento sulla qualità dell'assistenza, sulla dignità delle persone coinvolte e sulla salute collettiva, perché una cura efficace nasce da mani competenti, certo, ma anche da menti serene e riconosciute.

**“Tutte le cose
ritornano
all'Uno, ma
quest'Uno,
dove ritorna?”**

(D. T. Suzuki)

FORTUNATA D'AGOSTINO

(Responsabile di una casa famiglia per minori)

NINNA NANNA

“per una pecorella”

*“Ti sarò mamma, casa, sentiero,
ti darò sogni di erba e trifoglio,
sonno di latte, letto di figlia”*

Con queste parole la mamma "lupo", della fiaba, rassicura la pecorella che ha perso il suo gregge. La pecorella perde la "pecora madre" e si trova al buio, da sola. Impaurita, recupera tutte le sue forze per affrontare la notte. E' proprio questo uno dei possibili stati d'animo che vivono i bambini quando sono costretti a lasciare i genitori ed arrivano in casa famiglia. Accoglierli significa sapersi mettere accanto, rispettando i loro sentimenti/diritti, rispettando la loro origine e la loro famiglia di provenienza.

Per il bambino, l'essere separato dalla sua famiglia, è sempre un'esperienza traumatica. Ne sono consapevoli tutti gli attori che intervengono nell'allontanamento, sebbene siano convinti della sussistenza e delle motivazioni per le quali è necessario predisporlo. I bambini arrivano in casa famiglia spaventati, spesso con sentimenti fortemente contrastanti. Il loro legame emotivo molto frequentemente è "danneggiato" e diviene necessario da una parte, dar significato alla loro storia, ricomporre insieme "i pezzi interni" e dall'altra, lavorare con i genitori naturali, laddove possibile, o adottivi in caso di



necessità, per comprendere sempre meglio i loro bisogni e diritti, emotivi e materiali. Solo attraverso questo delicato lavoro, con il bambino/la bambina e con la famiglia, si potrà riavviare il suo naturale processo evolutivo ed il suo intero nucleo. C'è bisogno di tempo per potersi fidare e poter riconoscere come amici, le persone che sostituiscono le figure parentali di riferimento, per poter riconoscere la casa come propria, involucro caldo e rassicurante. I bambini e ragazzi accolti, sono bambini e ragazzi portatori di carenze relazionali e questo è percepibile ed individuabile attraverso i tanti effetti nell'interazione col mondo esterno, nella scuola, nel gruppo dei pari.

In casa famiglia i bambini ci chiedono di stare "insieme appartenendoci".

Conosciuto e riconosciuto tale bisogno, dovranno poi trasferirlo nel contesto della famiglia biologica o adottiva.

Nella nostra esperienza, il rientro dei bambini e ragazzi, nel loro nucleo d'origine, purtroppo non è sempre stato possibile. Troppe volte le fragilità di queste famiglie vengono intercettate quando ormai è tardi per poter prevedere un rientro. Azioni di prevenzione, volte a risolverne le criticità e a promuovere azioni di sostegno, restano ancora una sfida da raccogliere.

La storia della pecorella torna ad essere uno strumento di accompagnamento emotivo anche quando, trascorso un periodo colmo di significato, il bambino viene reintegrato o adottato da un nuovo nucleo. Una "nuova madre" e un "nuovo padre" saranno casa e sentiero, in una quotidianità che, col tempo, saprà riabilitare anche la pecora (madre)

che ha smarrito la strada, che, pur gemendo, non è riuscita a scorgere, neppure in lontananza, la fiammella che la sostenesse nel suo cammino di mamma. Una delle condizioni per essere adulti sereni e responsabili è senza dubbio quella di aiutare questi piccoli a fare chiarezza sulla propria infanzia, accogliere/rielaborare le proprie radici biologiche. A volte la famiglia adottiva, per paura, solitudine, difesa, può sottovalutare questo aspetto emotivo, tassello invece fondamentale, per una crescita serena e per vivere la nuova dimensione di famiglia.

A LEZIONE DI VITA

“BIRD”

In una torrida ed ordinaria mattina di luglio, presso la nostra Comunità educativa, la giornata assume improvvisamente sfumature interessanti. Precisamente nel momento in cui un monello dodicenne, che per questioni di privacy chiameremo Bird, fa il suo ingresso in ufficio in modo piuttosto trafelato, seguito da un codazzo variopinto di buffi adolescenti. Tra le mani custodisce un rondinotto ferito, strappato pochi istanti prima, dalle grinfie di un gatto. Coadiuvato dal collega Antoine, mi attivo senza indugio nelle cure da conferire al povero volatile.

Nei nostri pensieri si insinua da subito il potere metaforico che un episodio simile può assumere. Se tale storia avrà come epilogo un lieto fine, potremo usare con i ragazzi che ospitiamo, filippiche memorabili sull'importanza della cura, della “comunità” come possibilità di rinascita. Fantastichiamo goffe scene in cui, sulla cima di un monte, liberiamo il pennuto tra le nuvole, mentre i fanciulli sorridono felici. Così, in un lavoro di squadra a tratti commovente, reperiamo in breve il necessario per accudirlo e riportarlo in salute.

Nel lavoro con i minori l'attenzione è sempre rivolta a dare significato ai gesti e senso alle piccole e grandi avventure quotidiane

MATTEO FERRONI

(Coordinatore di una casa di accoglienza per mamma e bambino/a)

Una scatola, della carta su cui adagiarlo, ed una siringa attraverso la quale abbeverarlo. Melissa, altra educatrice, disinfetta con dell'acqua ossigenata l'ala ferita. In effetti l'uccello, dopo un iniziale stordimento, comincia a bere di gusto e ad assumere un atteggiamento più attivo. Solleva il capo, le ali, a tratti deambula. Antoine inizia ad avere una certa empatia col pennuto, lo accarezza sul capo mentre l'uccello cinguetta. I bambini lo guardano sognanti e un po' pure io. Inizia un viavai verso l'ufficio, Antoine assume posture eroiche (sta risollevando, contro ogni pronostico, le sorti di un rondinotto praticamente spacciato) e in un crescendo di sensazionalismo, lo porta in giardino ed inizia a fargli delle foto artistiche.

A tratti sembra che il pennuto si metta in posa. C'è un entusiasmo contagioso, il caldo e il ronzio dei bimbi che gli girano intorno ci invitano a riporlo nuovamente al sicuro nella scatola in ufficio. Bird ci segue e decide di dargli nuovamente dell'acqua. Lo esorto a farlo bere di tanto in tanto, oltre a cercare di dargli qualche briciola di pane. Antoine prende in mano la situazione e continua con l'accudimento davanti a Bird e ad altri ragazzi. Mentre mi trovo in un'altra stanza sento il mio collega esclamare...*"Guardate, ha completamente aperto il becco!!!"*.

Un delirio di onnipotenza spinge Antoine a somministrargli troppa acqua mentre Bird lo imbecca con delle briciole. Il piccolo pennuto inizia a volgere il capo all'indietro ed è chiaro che è in difficoltà. Si accascia di lato. Antoine è paonazzo. Il rondinotto è morto.

Bird continua a muovere la scatola nella speranza che riprenda vita. Invano. Antoine cade in un silenzio epocale mentre ai ragazzi, colui che fino a pochi secondi prima era apparso come un eroe, improvvisamente non lo è più. Un bullo ci schernisce amabilmente, esortandoci entrambi a ripensare ai bei momenti trascorsi con l'uccello. Voglio trovare una morale: *"Che troppo accudimento possa far male?"*

Esortiamo i ragazzi a scrivere un racconto, un pensiero, una poesia su quanto accaduto. Bird, dodicenne dalle mille risorse, ci presenta in serata questo sonetto:

*"Io per la rondine
sono stato un salvagente
e Antonio é diventato un delinquente*

*La rondine lui ha soffocato
lasciandola senza fiato*

*Quando della notizia ho saputo
rimasi deluso e dispiaciuto*

*Nel profondo sapevo
che le toccava la morte
perché questa era la sua sorte*

*So che in fondo Antonio
si é vergognato per la morte
che lui ha causato*

*Questa poesia mi intristisce
Sperando che questa giornata finisce*

*Adesso la rondine é in Paradiso
Grazie a lei una poesia
ho però inciso".*

**QUELLA
INDECIFRABILE
'GIUSTA' DOSE
DI CURE**

Dalla stimolazione alla relazione

il giardino DEI SENSI

Nato all'interno della Comunità Sant'Andrea (Casa Mauro) a Capodarco di Fermo nelle Marche, il Giardino dei Senni, ha cominciato il suo personale percorso dopo l'inaugurazione del 10 ottobre 2025 quando, alcune mamme con i propri bambini, hanno voluto provarne l'esperienza. Realizzato in collaborazione con l'Università di Macerata e costruito per la disabilità grave, è concepito per coinvolgere tutti, poiché nasce per valorizzare un bene pubblico comunale. Scopo principale - oltre quello di stimolare e sviluppare le capacità percettive, attraverso esperienze tattili, olfattive, uditive e visive - è indubbiamente quello di favorire la relazione, la partecipazione, l'inclusione e la socializzazione.

Per capire meglio da dove nasce l'idea e cosa c'è alla base di un progetto inserito in quella che, in gergo tecnico, viene definita una "residenza riabilitativa estensiva per disabili", abbiamo chiesto chiarimenti alla pedagoga **Martina Marini**. È partita da lei la proposta di progettare un giardino multisensoriale, durante il dottorato di ricerca sulla CAA (Comunicazione aumentativa/alternativa). "Era necessario attivare un percorso di quel tipo", spiega la Marini, anticipandoci il quadro della situazione in cui si trovano le persone accolte nella Comunità Sant'Andrea. Giovani e adulti (si legge nella Carta dei Servizi), con disturbi neuropsichici



**Un percorso
multisensoriale
e terapeutico
per disabilità gravi**

APERTO A TUTTI

*"I ragazzi
con gravi disabilità
devono prima di tutto
essere raggiunti"*

che determinano difficoltà di funzionamento personale e sociale e possono comportare disabilità complesse in comorbidità, associate o meno a disturbi comportamentali; ragazzi e ragazze con quadri di disabilità intellettiva grave e gravissima e con sindromi dello spettro autistico. Alcuni con assenza di verbalizzazione, altri che a causa delle patologie, la stanno piano piano perdendo.

Durante la sua esperienza, la dottoranda si accorge che per comunicare, i ragazzi “dovevano prima di tutto essere raggiunti” e che l’uso di modalità di interazione alternativa - che mettono al centro la persona -, potevano offrire una gamma di possibilità in più per provare ad avvicinarsi a quei differenti modi di percepire il mondo.

“Per me era fondamentale - racconta -, creare un ambiente in cui ci fosse una sorta di stimolazione che potesse riportare al ricordo, stimolare piacere o anche disagio, emozioni positive o emozioni negative. Attraverso questo approccio, denominato ‘Stimolazione basale’, ho cercato di creare la condizione per raggiungere i ragazzi, riuscire a comunicare in qualche modo o osservare il modo in cui provavano a comunicare. Uno strumento da sviluppare ad hoc, perché se un comunicatore vale per una persona poi non vale per un’altra, ognuno ha la sua esperienza, la sua disabilità, la sua vita. Quando ci troviamo in una situazione di disabilità complessa, come la definiamo noi ricercatori, la cosa su cui si deve assolutamente lavorare è la stimolazione basale, per recuperare un poco le abilità, far sì che non vengano completamente perse o non ci si lavori più, perché il rischio è quello. I materiali scelti sono stati selezionati per le





loro qualità differenti, che contribuiscono a creare il gioco della stimolazione. Quasi tutti sono legati all'ambiente, eccetto le palline colorate, inserite perché si riallacciano alla stimolazione basale e vengono usate in alcune terapie con bambini”.

Dalla stimolazione alla comunicazione: il concetto di base è questo. Durante tutto il percorso per l'esplorazione tattile con i piedi e con le mani, sono inserite indicazioni con simboli e segni, tipici della CAA, tecnica giù in uso all'interno della Comunità Sant'Andrea, le persone accolte conoscono infatti il *Picture Exchange Communication System (PECS)*, sistema di comunicazione per lo scambio di immagini. Costruito in modo tale da essere modificato, il percorso sensoriale può trasformarsi sulla base della stagionalità, di alcune tematiche, oppure in base ad unità specifiche di intervento. La fissità non aiuta

in questo lavoro, conclude Martina Marini. Un ambiente progettato e supporti adeguati, possono fare la differenza nella quotidianità di chi si accoglie. Il Giardino è l'inizio per riprogettare nuovi interventi individuali, si pensa già al prossimo step, vi aggiorneremo.

La collaborazione tra **Comunità di Capodarco di Fermo ETS e Università di Macerata** è decennale, un rapporto solido che, nel corso del tempo, ha validato, attraverso il supporto scientifico dell'Ateneo, l'agire educativo di una realtà che nel territorio opera da 60 anni. Finalità comune è il miglioramento della Qualità di Vita delle persone con disabilità complesse.

(s.lup)

Il percorso si trova nello spazio comunale antistante la Comunità Sant'Andrea (Casa Mauro) a Capodarco di Fermo (FM), in via Indipendenza 45.
E-mail: santandrea@comunitadicapodarcofermo.it

Biblioteca Sociale

Comunità di Capodarco di Fermo

AUTISMO - 10 Libri per approfondire

La Biblioteca Sociale della Comunità di Capodarco di Fermo, situata all'interno della struttura in via Vallescura 47, è composta da 10 mila pubblicazioni. Libri, ricerche, rapporti, atti di convegni e seminari, guide, manuali, relazioni, saggi, repertori legislativi. Catalogati e archiviati per aree tematiche. Ognuno ha una scheda descrittiva: titolo, autore, casa editrice, anno, pagine, isbn e abstract.



VALUTAZIONE, INTERVENTO E RICERCA NELL'AUTISMO

L. Fava, K. Strauss (Erickson, 2022)

"I disturbi dello spettro dell'autismo non sono catalogabili in maniera precisa e schematica, proprio perché legati a una serie innumerevole di fattori genetici, biologici e ambientali. Il modo migliore per intervenire è studiare in maniera molto approfondita il bambino nella sua quotidianità, in stretta collaborazione con i genitori e le figure di riferimento ..."



100 GIOCHI E ATTIVITÀ ABILITATIVE PER L'AUTISMO

Sviluppare abilità motorie, cognitive e sociali - V. Trione (Erickson, 2025)

Scopri un mondo di attività pensate per potenziare l'autonomia di bambini/e e ragazzi/e con autismo. Il volume - pensato per genitori, educatori/educatrici e insegnanti - propone 100 giochi facili da realizzare, anche con materiale di recupero, per sviluppare abilità sensorimotorie, cognitive e sociali.



L'AUTISMO DALLA PRIMA INFANZIA ALL'ETÀ ADULTA

Guida teorica e pratica per genitori, insegnanti, educatori - F. R. Volkmar, L. A. Wiesner - Ed.it. a cura di L. Emberti Gialloreti (Erickson, 2014)

"Oggi più che mai l'autismo è sotto i riflettori dell'attenzione pubblica: nuovi studi e dati compaiono ogni giorno, con progressi importanti nella conoscenza della sindrome e nel trattamento dei sintomi. Ma selezionare e discriminare questa mole di informazioni giudicandone l'attendibilità non è affatto facile..."



SCONFIGGERE LA DEPRESSIONE NELLO SPETTRO AUTISTICO

T. Attwood, M. Garnett - a cura di D. Moscone, D. Vagni (Edra, 2018)

"Autismo e Sindrome di Asperger sono argomenti caldi all'interno del panorama italiano. I giovani diagnosticati stanno crescendo e molte persone ricevono diagnosi in età adulta. La frequenza della depressione in questa popolazione è di circa il 70% come reazione legittima ai molti eventi avversi di vita di coloro che sono nello Spettro. Il volume è diviso in due parti..."



L'AUTISMO. Cos'è, come intervenire

Cosa possono fare le famiglie, gli insegnanti, gli operatori - *L. Surian (il Mulino, 2017)*

"Il libro spiega che cos'è l'autismo, dalle sue possibili cause biologiche alla diagnosi, ai processi cognitivi e comunicativi che lo caratterizzano. Una parte importante è dedicata ai programmi di intervento che, per essere efficaci, devono garantire una stretta collaborazione tra genitori, insegnanti e operatori dei servizi sanitari..."



LABORATORIO AUTONOMIA NELL'AUTISMO

Igiene, salute, sessualità - *M. Wrobel (Erickson, 2013)*

"Questo libro è stato pensato specificamente per rispondere ai bisogni di salute e sicurezza dei soggetti da 5 a 18 anni con disturbi dello spettro autistico e altri bisogni educativi speciali. Attraverso un'originale combinazione di schede-guida e attività di facile comprensione, esso aiuterà a ridurre la paura e la resistenza dei bambini/ragazzi riguardo alle questioni dell'igiene, della cura della propria salute, della pubertà, ecc...."



CONOSCERE L'AUTISMO

Teorie, casi clinici, storie di vita - *T. Frattini (FrancoAngeli, 2016)*

"Il testo, da un punto di vista pedagogico e didattico, si pone come una valida introduzione allo studio dell'autismo, rivolgendosi al mondo delle famiglie, della scuola e di tutti gli educatori e operatori interessati ad accostarsi alla conoscenza di questa sindrome. Di particolare interesse nella parte finale è una ricerca sui genitori di persone con autismo, per restituirci di tale spettro di disturbi una visione scientifica ma anche il più possibile umana..."



MI DISPIACE, SUO FIGLIO È AUTISTICO

G. La Rovere (Edizioni Gruppo Abele, 2019)

"È arrivato il momento di cominciare a considerare l'umanità come una polifonia di voci e strumenti differenti che, nonostante le dissonanze, suonano insieme'. Sono le parole di una madre, che è anche un medico, nate accanto alla realtà di vivere ogni giorno una relazione speciale. Essere genitori di bambini, ragazzi (e un giorno adulti) autistici significa essere più che mai tramite tra il figlio e il mondo..."



IO VIVO ALTROVE

L'autismo non si cura, si comprende - *B. Stoppa (Laurana Editore, 2021)*

"L'autismo non è una malattia, non c'è una cura e non si guarisce, ma si vive. È una sindrome con la quale fare i conti tutta la vita, a volte con enormi frustrazioni, altre con sorprendenti rivelazioni. Ci sono autistici a basso funzionamento con limitatissime se non nulle capacità di interazione e quelli ad alto funzionamento, gli Asperger, che magari, grazie alle loro ossessioni, riescono ad eccellere in campi scientifici o artistici. Eppure, fanno parte tutti del medesimo universo. Il mistero dell'autismo è questo..."



AUTISMO A SCUOLA

Strategie efficaci per gli insegnanti - *Autori Vari (Erickson, 2013)*

"Questa guida, frutto del lavoro dei maggiori esperti italiani nel campo, grazie alla sua impostazione teorico-operativa presenta non solo le caratteristiche dei disturbi dello spettro autistico e le ricadute in ambito scolastico e non, ma anche le strategie per affrontare i comportamenti problema e gli strumenti di valutazione e intervento psicoeducativo..."

Hai domande? Risponde la dottoressa Cionfrini
Scrivi a: redazione@comunitadicapodarco.it

Dimmi di “Psi”

Dalla CURA al “CARE”

Difficile nascondervi l'emozione profonda di fronte all'invito a parlare di cura, a condividere riflessioni in merito, dalla prospettiva di una persona che si occupa della salute dell'altro. Ammetto che solo nel corso degli anni sono riuscita ad avere maggiore consapevolezza di quanto questo termine fosse importante per me e, spero, anche per voi che state leggendo.

Portate pazienza, siccome l'interesse per la cura non nasce ai giorni nostri, dobbiamo partire dal primo secolo A.C., quando Iginò ci fa questo racconto: *“Mentre Cura stava attraversando un certo fiume, vide del fango argilloso. Lo raccolse pensosa e cominciò a dargli forma. Ora, mentre stava riflettendo su ciò che aveva fatto, si avvicinò Giove. Cura gli chiese di dare lo spirito di vita a ciò che aveva fatto e Giove acconsentì volentieri. Ma quando Cura pretese di imporre il suo nome a ciò che aveva fatto, Giove glielo proibì e volle che fosse imposto il proprio nome. Mentre Giove e Cura disputavano sul nome, intervenne anche Terra, reclamando che a ciò che era stato fatto fosse imposto il proprio nome, perché essa, la Terra, gli aveva dato il proprio corpo. I disputanti elessero Saturno, il tempo, a giudice, il quale comunicò ai contendenti la seguente decisione: Tu, Giove, che hai dato lo spirito, al momento della morte riceverai lo spirito; Tu, Terra, che hai*



La psicologa Lorena Cionfrini

dato il corpo, riceverai il corpo. Ma poiché fu Cura che per prima diede forma a questo essere, finché esso vive, lo custodisca. Per quanto concerne la controversia sul nome, si chiami homo poiché è stato tratto da humus’. Seppur non servirebbe aggiungere altro, di tale mito ne sono state fatte diverse letture, tra cui quella di Warren Reich che vede nella narrazione il ritratto dell'idea che la cura ci circonda fin dal momento della nostra creazione; in questo senso essere coinvolti nella cura è precisamente ciò che significa essere umani. Il ruolo della cura si

fa determinante per concentrarsi sulla dimensione umana della nostra vita. Essere al mondo in tale ottica diviene quindi: co-esistere, con-vivere, costruire il proprio essere in relazione con altri e fare di altri un valore. Tale visione etica ci accompagna in un cambiamento di prospettiva radicale, aprendo la porta all'esigenza di spostare l'attenzione sul benessere globale delle persone e non esclusivamente sull'assenza di dolore e/o malattia, come riportato dall'OMS nel 1948. Curare si mostra come postura di interessamento preoccupato e sollecito, assumendo due forme pratiche: l'aver cura di qualcuno e il prendersi cura di qualcuno (Mortari, 2006).

Non vorrei però che passasse il messaggio riduttivo che curare sia un atto ad esclusivo appannaggio delle categorie sociosanitarie, anzi, essendo ontologicamente essenziale per la vita di ogni uomo, come torna a dire la Mortari (2015), esso "protegge la vita e coltiva le possibilità di esistere; fare pratica di cura è mettersi in contatto con il cuore della vita". In tal senso, potremmo dire che, sperimentare la ricchezza dei significati che il termine cura nasconde significa attivarsi quotidianamente, in modo curioso e premuroso verso noi stessi e gli altri. Nel campo della psicologia, tali comportamenti vengono definiti prosociali; non risultano essere schemi innati

in noi, ma si sviluppano, fin dai primi anni dell'infanzia, attraverso l'esempio delle figure di riferimento e di un ambiente familiare e culturale stimolante nell'attenzione verso l'altro. Nella vita di tutti i giorni, parliamo di quelle azioni finalizzate all'altro senza una ricerca di ricompensa e che esclusivamente aumentano la probabilità di creare reciprocità nelle relazioni interpersonali e sociali, migliorando noi stessi e tutto il mondo che ci circonda.

A dire il vero, un ritorno positivo reale si ha nel diffondere la prosocialità, anzi più di uno...sicuramente il rafforzamento della nostra identità e della nostra autoefficacia ma anche la creazione di legami basati sulla fiducia e sull'affidarsi e non per ultimo un ambiente predisponente alla bellezza e alla gentilezza.

E se io vi chiedessi cosa significa per voi aver cura? In realtà l'ho fatto e la risposta più interessante ricevuta è stata: "Prendersi la responsabilità di dire cose che vanno dette, anche se l'altro non desidera ascoltarle, accentandone le reazioni negative"... Beh, tanta roba, che sa di presenza, di disponibilità verso l'altro. A voi cercare il vostro modo, originale, di prendervi cura di voi stessi e degli altri.

“La cura
come
essenza
dell’umano”

“E adesso?”

Racconti MAGGI



MARCELLO MAGGI - #ORSOCHEPARLA

Salve a tutti, mi chiamo Marcello e sono 70 anni vecchio. Amo la declinazione dell'età all'inglese perché permette di certificare meglio lo scorrere del tempo della nostra vita, se lo avessi detto nel gergo italico corrente, avrei senz'altro trovato qualcuno che avrebbe minimizzato: "Ma sei ancora giovane, li porti bene etc. etc.". Ma non è così. Sono un ex atleta, ex operaio e delegato sindacale, coniugato/separato da circa 6 anni, due figli e una nipote. Oggi solo ex.

La prima cosa che ho imparato nel cambio di stato, da abile a disabile è che il tuo vissuto precedente non conta più un "cazzo". Alla bella età di 53 anni, per uno stupido incidente in bici, mi sono trovato disteso in una assoluta immobilità. *E adesso?*

Sono rimasto in questa situazione per circa un mese e mezzo, poi ho cominciato una lunga e dolorosa ripresa. In quel periodo di assoluta immobilità però una domanda mi ossessionava: *"E adesso? E adesso?"*

Ho metabolizzato che cosa comportasse per me quel cambio di stato abile/disabile come carenza/mancaza. Per primo, la perdita della propria identità maturata nella vita precedente, per essere espliciti, noi siamo anche la nostra fisicità, per me è sempre stata importante. Vi ricordate l'ex atleta, al giorno dell'incidente ero alto 1,80, pesavo 106/108kg, con grasso quanto basta per mantenere la struttura. Fisico organizzato da sempre all'azione pura. *E adesso?*

Il secondo elemento è il tempo, la gestione del tempo. Quando incontro qualcuno che non mi conosceva, alla faticosa domanda "Marcello che fai nella vita?", la mia risposta era secca "Rubo tempo alle macchine" (non ve l'ho detto ma nella mia vita precedente ho lavorato come turnista). Gestire il tempo per me è stato sempre estremamente importante, ora il tempo non ti appartiene più ma dipende dalla bontà di chi si prende cura di te. Devastante. *E adesso?*

Il terzo elemento è il sogno, *Guy Debord*, filosofo francese, in un suo saggio definì gli umani "animali sognanti" che faceva il paio con "macchine desideranti" di *Gilles Deleuze* e *Félix Guattari*, anche i sogni ti vengono rubati a causa della disabilità.

E adesso?

Mentre scrivo tutto questo, un pensiero mi turba, il poter essere considerato arrogante e presuntuoso nel valutare importante il mio dolore, mentre intorno a noi, il mondo implode, con un dolore vivo molto maggiore del mio. In fondo, qualche protezione io ce l'ho ancora, con persone che si occupano di me e con strutture, come quella da cui provengo, che si occupano anche della mia salute mentale oltre che fisica. Non in tutte le strutture è così. La cosa che mi spaventa di più è questa nostra perdita di umanità. Come siamo arrivati a questo punto. *E adesso?*

Ecco il motivo per cui ho sentito la necessità di raccontarvi la mia storia, quella domanda ossessiva che mi rimbombava nella testa nel periodo della mia immobilità assoluta, mi ha permesso di trovare risorse che mai avrei immaginato di avere.

E allora, questa domanda, dovremmo porcela tutti, con la stessa intensità, per trovare risorse e risposte che ci permetterebbero di recuperare quell'umanità persa o sopita nella nebbia del nostro vivere eterodiretto dall'un per cento dei potenti che dominano questo nostro mondo.

Ricordo a me e a voi, che negli anni '60 del secolo scorso, il sociologo canadese *Marshall McLuhan* - che tra i primi si occupò dell'effetto della televisione, allora agli albori, sugli umani - coniò il termine "*effetto fascination*", tradotto in italiano in "*torpore*". Sommato oggi a tutti i social e le fonti di distrazione di massa che si sono sviluppati nel tempo, immaginate quanta densa nebbia, avvolge la nostra vita. Accettare l'orrore che stiamo vivendo a me sembra impossibile, dobbiamo ribellarci insieme per ritrovare quell'umanità che contraddistingueva la nostra civiltà e non solo, partendo però dal singolo "Io", per poi riverberarlo nel "Noi" e farlo diventare agire sociale e politico. *E adesso?*

Io direi, basta! Urlato a squarciagola nella speranza di farci uscire dal torpore di cui sopra. So che potrebbe sembrare ingenuo quello che vi sto dicendo, ma facendomi forza dalla mia esperienza e non solo, chissà, potrebbe funzionare.

Nel salutarvi e ringraziarvi per la pazienza, vorrei farlo come mio nonno salutava noi nipoti e soprattutto me, il più piccolo ma più casinista: "*Marcellì, te voglio bene nonostante te, benedizìò*". Ora io vi risparmio la "benedizìò" ma Signore e Signori vi voglio bene, nonostante me. Grazie.

#orsoche parla vive e scrive nella Comunità di Capodarco di Fermo
(Potete seguire le sue storie sulla sua pagina Instagram)

FILIPPO PIZZO

“CHI...AMATI” a maneggiare con cura



Filippo Pizzo
Presidente di due comunità per minori convenzionate con il Centro Giustizia Minorile e di una casa di accoglienza per gestanti, ragazze madri e donne in difficoltà

La riflessione sulla tematica della “cura” parte proprio dalla celebre frase de “Il Piccolo Principe” di *Antoine De Saint-Exupéry*. La parola “tempo” definisce il ruolo dell’educatore di comunità all’interno del proprio ambito lavorativo. Il tempo dedicato agli altri dà valore a chi lo dedica e al prossimo, ma è la “cura” (dal latino *cūra*, associato al termine *cor*), che racchiude un’idea di coinvolgimento emotivo, responsabilità e dedizione.

Definisce l’essenza di un educatore e di uno staff educativo. All’interno delle nostre comunità, il termine “cura” acquisisce un’accezione molto più ampia, prendersi cura di qualcuno vuol dire averne cura:

“È il tempo che hai perduto per la tua rosa che ha reso la tua rosa così importante”

l’educatore è chiamato a maneggiare con “cura” la vita di chi gli è stato affidato, per tracciare insieme un nuovo percorso, ridare forma alla speranza e al benessere globale di una persona. In questa prospettiva, la “cura” non è solo attenzione, è impegno, è custodire la vita di qualcuno che ha sofferto, è ridare fiducia, è dire “Tu sei prezioso ai miei occhi”, mettendone così al centro la sacralità e l’unicità.

Durante questo percorso di rinascita, la persona cerca di trovare la motivazione e la forza di ricongiungere tutti i pezzi della propria anima, diventando nuovamente protagonista della propria esistenza. Fin da piccoli sperimentiamo la necessità di ricevere attenzioni e il bisogno che qualcuno si prenda cura di noi: una mano sulla fronte; un cerotto sul ginocchio e tutto passa. Attraverso “l’aver cura”, il “curare”, il “prendersi cura”, si sviluppa l’attenzione nei confronti dell’altro, ci si apre all’accoglienza. In questo contesto si diviene educatori, chiamati, in primis, ad avere cura della propria interiorità, a fare un viaggio introspettivo, per essere capaci di guardare oltre sé stessi. All’interno delle nostre realtà residenziali, la “cura” assume una veste educativa e si sviluppa proprio attraverso questa visione: “I care”, come dire “Mi stai a cuore perché io credo in te”. Ogni ragazzo che arriva porta con sé un bagaglio “pesante”, il cui contenuto è caratterizzato da un vissuto difficile. Nel **lavoro con minori autori di reato**, la “cura”, è intenzione educativa, progettualità e costruzione consapevole di relazioni, essa viene definita da Joan Tront e Nel Noddigins, un processo che richiede attenzione, responsabilità, competenza e capacità di risposta ai bisogni dell’altro. I ragazzi che arrivano, sono anime fragili, si ritrovano all’improvviso dentro una nuova realtà, chiusi tra le mura di un luogo dove sono stati costretti ad andare per trascorrere un periodo, più o meno lungo, per scontare una pena. Hanno camminato su strade sbagliate benché affascinanti, spesso sono le uniche che hanno conosciuto e per questo credute essere quelle giuste. A volte arrivano con un atteggiamento carico di disapprovazione e pregiudizio, sfidano gli educatori.

Inizialmente la loro presenza è caratterizzata da silenzi assordanti, silenzi che piano piano spingono a fermarsi, a riflettere, a fare una “revisione” della propria vita. Ed è in questo istante che la Comunità comincia a cambiare aspetto ai loro occhi. Non è fatta più solo di muri, ma di persone. Non si condivide solo il peso della pena, si incrociano sguardi che raccontano storie diverse ma con lo stesso denominatore. La Comunità diventa un luogo “narrante”, dove si cresce, ci si confronta, dove finalmente le presenze “ingombranti” degli educatori diventano volti che trasmettono sicurezza. Attraverso l’approccio della giustizia riparativa e spostando il focus dalla punizione alla riparazione, il ragazzo prende consapevolezza di sé e riesce a dare voce al suo malessere, quando finalmente il dolore ha un nome, la Comunità diventa un porto sicuro dove “ripararsi” e riprendere la propria dignità. Durante questa evoluzione, segnata anche da “rivoluzioni”, l’educatore si ritrova costantemente a rivalutare le proprie strategie pedagogiche relazionali.

Si interroga: “Sto dosando bene gli ingredienti (empatia, ascolto, coerenza, comunicazione non giudicante) per creare un legame di fiducia e di presenza costante? Sto raggiungendo gli obiettivi o tutto sta girando a vuoto? A volte ci si sente disarmati. L’educatore non è un super eroe, non può cambiare il passato del ragazzo, può restare in piedi anche quando sembra finita e restare in campo per giocare ancora la partita della “cura”, dire a voce alta: “I Care...io sono qui per te!” È così che i giorni diventano azioni. È così che tra i corridoi dei luoghi di un lavoro ordinario accade lo straordinario.

Ulteriore prospettiva sulla “cura”, arriva considerando un’altra realtà, la **Casa di**

accoglienza per gestanti, ragazze madri e donne in difficoltà, dove sono diverse le tipologie di madri e di "famiglie" presenti e diversi sono i rapporti, i legami che queste madri hanno costruito con i loro figli.

La caratteristica che le accomuna, è la presenza di una "frattura" che ha origini nel rapporto della madre, con la propria madre. Le mamme che arrivano in comunità portano "bagagli" e "ferite", che segnano un vissuto pesante, difficile da ricucire, hanno subito troppe delusioni e non sono più capaci di credere in sé stesse, né come madri, né come donne.

Spesso il loro dolore ha origine nel rapporto con la propria madre, rapporto carente, disfunzionale, negligente, ed è venuta a mancare proprio la "cura", intesa come promessa di amore incondizionato e di protezione, che una madre dovrebbe avere nei confronti del proprio figlio fin dal momento dal concepimento. La Comunità viene presentata come una "madre-comunità" che, al suo arrivo, si prende "cura" della "mamma-ospite" (spaesata, scoraggiata, arrabbiata per questa nuova collocazione "imposta"), accogliendola e offrendole un ambiente di contenimento, quello che Winnicott chiama *holding*.

Questo ambiente offre anche un contesto di *handling*, dove poter sviluppare un senso di sicurezza di sé, esplorarsi e mettersi in gioco, senza timore di giudizio e abbandono, con la certezza di poter ricevere un sostegno sempre presente per lei e per i suoi figli.

"Non hai avuto modo di scegliere i genitori che ti sei trovato, ma hai modo di poter scegliere quale genitore potrai essere"

(Marian Wright Edelman).

La mission della Comunità è trasmettere il significato più intenso di "prendersi cura", attraverso un percorso di supporto, di sostegno e di autonomia, durante il quale la mamma viene guidata a reinserirsi nella società, ridefinendo il proprio ruolo nei rapporti all'interno del nucleo familiare d'origine e al suo esterno.

Dopo aver completato il percorso, la mamma e il proprio nucleo familiare, sono chiamati a vivere in una comunità di sgancio, monitorati dallo staff, per poter verificare se la famiglia è riuscita a ricucire le ferite ed è finalmente pronta ad affrontare le sfide quotidiane in autonomia, a ridisegnare un futuro diverso, con nuove opportunità.

FARE COMUNITÀ

COSA - COME - PERCHÉ

L'approccio comunitario e la condivisione

PAROLA CHIAVE: **COMUNITÀ**

Per **"comunità"** in questo contesto, intendiamo ogni forma di organizzazione sanitaria o sociale che provveda alla cura delle persone, in modalità riabilitativa, residenziale e semiresidenziale.

L'approccio comunitario garantisce le cure nel rispetto delle leggi vigenti, ma assiste le persone assicurando dignità e libertà. Il principio base della Comunità di Capodarco è accogliere. Significa occuparsi della persona con tutta la sua storia.

Questo moto dell'anima vale per chi si conosce e si stima, ma anche per ogni creatura vivente. E' necessario un altissimo concetto di persona, capace di fugare paure, pregiudizi, egoismi. Ogni creatura umana è diversa dall'altra, ma tutte sono simili. E tutte hanno una storia con i propri sogni, desideri, limiti e speranze. Accogliere significa accettare chi è accanto: interessarsi di lui, volergli bene.

Il secondo moto dell'anima è condividere. Condividere significa entrare nella vita dell'altro e farsi condizionare la propria.

Non ci sono regole sociali e morali che possano dettare le condizioni e le misure di condivisione.

Anzi: per alcune scuole di pensiero (anche scientifico) sono da escludere. Sono suggerite risposte puramente esterne che non coinvolgono la propria vita. E' ciò che - erroneamente - viene definita professionalità.

La conseguenza evidente di questa estraneità è il considerare "il caso", "la malattia", la "condizione", dimenticando la persona, come se esistesse divisione tra la "vita" di qualcuno e i suoi eventuali "bisogni". La condivisione comunitaria è semplicemente vivere la vita insieme con comuni ideali: nella stessa casa, con lo stesso cibo, rispettando gli orari essenziali della giornata.

In alcuni momenti tale convivenza è oggettivamente difficile; ha il risvolto positivo di sentirsi protetti dal gruppo e sicuri per ogni circostanza. Un terzo moto dell'anima è "proiettare futuro". Cercare soluzioni e prospettive. Inventarsi percorsi; procurarsi risorse. Anche nelle situazioni più difficili c'è sempre uno spiraglio che fa guardare lontano. Probabilmente non darà soluzioni definitive, ma mette in moto doni e occasioni che altrimenti rimarrebbero nascosti. Chi ha esperienza sa bene che "sognare futuro" rende possibile raggiungere traguardi impensati. La fragilità, se lasciata nello status quo, tende a cronicizzarsi, a rendere inetti, alla fin fine a costringere a vita triste. Con un'attenzione. Preferire soluzioni che possano aiutare più persone nelle condizioni simili. E' difficile aiutare una sola persona, anche se ogni progetto di futuro deve essere personalizzato. Per offrire risposte sociali occorre il desiderio positivo di orientare le proprie energie verso persone in difficoltà, chiunque esse siano: sofferenti, sole, povere, marginali, in disagio... Non è donatività e nemmeno compassione: è l'esprimere le proprie facoltà affettive, intellettive e pratiche per raggiungere lo scopo nobile di essere e fare felici. Non differentemente da chi ama l'arte, la scienza, l'imprenditoria, la politica e ogni professione seria e soddisfacente.

Le motivazioni possono avere radici ideali, politiche, religiose, sociali. Il proprio impegno si traduce nell'offrire soluzioni alle difficoltà incontrate.

Accogliere è il risultato dell'incontro del desiderio positivo con il rispetto.

La parità tra chi aiuta e chi è aiutato non si raggiunge nella vita concreta ma in un livello superiore dove chi aiuta compie un'azione che soddisfa prima di tutto se stesso perché ne vale la pena e chi è aiutato perché esce dalle sue difficoltà e raggiunge una vita migliore. E' dunque indispensabile, per lavorare nel sociale, "sposare la causa" (il celebre *I care* di don Milani) che significa offrire occasioni di riscatto a chi accetta di essere aiutato. Da livelli diversi - se non bene vissuti diventano concorrenziali - si raggiunge la soddisfazione. La distinzione tra assistente e assistito si compensa perché ambedue i poli della relazione si richiamano ed hanno bisogno l'uno dell'altro. Quando il percorso ha buon fine, la parità si riabbassa al livello della vita reale, scendendo a una relazione paritaria. Per chiedere accoglienza in una comunità è necessario un incontro preliminare. Ciò è facile se la persona o gli eventuali genitori sono in grado di esaminare e giudicare la struttura come adeguata.

I luoghi di accoglienza non sono tutti uguali. Gli ambienti, gli orari, il "clima" si differenziano sostanzialmente. L'incontro è bidirezionale: da parte della comunità se si ritiene di poter gestire la situazione; da chi chiede accoglienza se lo schema, l'ambiente sono adeguati alle proprie attese. Il servizio sociale che chiede accoglienza si limita, quasi sempre, a una relazione generica sulla storia e sulle problematiche della persona da accogliere. D'altra parte la conoscenza della situazione non può scendere nella vita vissuta e nelle dinamiche profonde di chi ha bisogno di essere aiutato.

Entrare in un luogo diverso dalla propria casa, dovendosi adattare a nuovi ritmi di vita, procura comunque uno shock. L'idea di dover trascorre molto tempo della propria vita in un ambiente terzo, con persone che non si conoscono e con le quali non si hanno relazioni, è fonte di preoccupazione e di sofferenza.

Se l'accoglienza è in regime di diurno, le difficoltà sono minori, in quanto si recupera nella notte e, nel weekend, il proprio ambito "naturale". In regime residenziale la difficoltà è maggiore in quanto si destina la propria vita in una "nuova casa" da abitare.

Chi ha vissuto in ambienti istituzionalizzati si accorge immediatamente della differenza tra un regime e l'altro. La nuova casa è benedetta perché fa dimenticare luoghi lugubri e disumani. Nonostante le premesse siano giudicate positive per l'accoglienza, è opportuno uno spazio (tre-sei mesi) per verificare l'inserimento nel nuovo ambiente.

La costituzione o l'inserimento in un gruppo hanno dinamiche molto delicate. E' sufficiente che qualcuno non si adegui alla dinamica educativa perché tutto il gruppo ne risenta e si debbano affrontare problemi di dinamiche gruppali.

Ciò vale naturalmente per quelle persone che hanno alternative; più difficile invece gestire eventuali problematiche, senza l'alternativa di altri luoghi accoglienti. Lo strumento migliore dell'accoglienza, sia residenziale che semi-residenziale, è la relazione. Vale per ogni tipo di persone accolte, sia in disabilità che per minori e adulti.

"Questo significa incontrare storicamente la persona. Imparare a superare il pregiudizio di categorie quali buono/cattivo, giusto/ingiusto, sano/malato, per sperimentare un rapporto in cui sia possibile stare uno di fronte all'altro, in termini di reciprocità, pari dignità, ascolto, gratuità, pur nella diversità e nella specificità di ciascuno".

(Alcuni passaggi sono tratti da:
"Welfare Umano" di V.A., FrancoAngeli 2022)

60 anni di storia e utopia concreta (1966-2026)
COMUNITÀ DI CAPODARCO ETS - CHI SIAMO



E' l'associazione nazionale a cui aderiscono tutte le realtà locali afferenti alla Comunità di Capodarco. Una organizzazione consolidata che opera su tutto il territorio nazionale e internazionale, offrendo **servizi specializzati** nel campo delle **disabilità**, della **salute mentale**, del supporto ai **minori**, della **riabilitazione** e del contrasto alle **dipendenze**.

Sede legale e storica:

Via Vallescura 47 - 63900
 Capodarco di Fermo FM
 Tel. 0734 683927 - E-mail:
info@comunitadicapodarco.it



La Comunità di Capodarco opera in diverse regioni attraverso una rete di realtà unite dagli stessi principi:

Marche - Il cuore pulsante dove tutto è iniziato, con residenze riabilitative, centri diurni e servizi specialistici per le disabilità.

Campania - Casa famiglia per minori e servizi di inclusione territoriale.

Lazio - Comunità alloggio e centro diurno per adulti con disabilità psico-fisica, integrando assistenza e socializzazione

Puglia - Centri diurni per disabili adulti e formazione



scolastica.

Sicilia - Comunità per minori, case d'accoglienza per donne in difficoltà e centri residenziali e diurni per disabilità

Umbria - Centri residenziali e diurni per disabili adulti e progetti innovativi di "Dopo di noi".

Veneto - Comunità di tipo familiare per minori

La nostra azione si fonda su tre "moti dell'anima" che guidano ogni intervento:

- **Accogliere**
- **Condividere**
- **Progettare Futuro**

Il Consiglio è composto da:

Fortunata D'Agostino (Presidente); **Enrico Quarello** (Vicepresidente); **Gregorio Marsiglia** (Tesoriere); **don Vinicio Albanesi**; **Francesca Bondi**; **Gerardo D'Angelo**, **Tonino Fagiani**; **Salvatore Gentile**; **Francesco Mancuso**; **Tiziana Marini**; **Filippo Pizzo**; **Gina Tonucci**



Anticipazioni

(programma in via di definizione)

60
1966
2026
ANNI DI STORIA



12 MARZO 2026

Una **CENA EVENTO** con lo chef **AURELIO DAMIANI** e gli alunni dell'**Istituto "Carlo Urbani"** di Porto Sant'Elpidio, inaugura i festeggiamenti per il **60° Anniversario della nascita della Comunità di Capodarco**



20 GIUGNO 2026

"STIGMI"
RE-ACTION INTEGRATED DANCE COMPANY
Spettacolo di danza moderna



11 LUGLIO 2026

INCONTRO CON IL CARDINALE MATTEO ZUPPI

SONO STATI INVITATI
IL PRESIDENTE SERGIO MATTARELLA E PAPA LEONE XIV

Nel secondo semestre, le realtà nazionali della Comunità di Capodarco approfondiranno alcuni temi scientifici tra cui il **"Modello Capodarco"**

SEGUICI: www.comunitadicapodarco.it



19662026
ANNI DI STORIA

+1000
persone accolte all'anno

+500
collaboratori

+300
volontari

