

Il Convegno “**L’Arte che cura 2008**” dell’Associazione culturale “**Scuola di Luca**” si è svolto il 18 ottobre a Firenze, presso la **Biblioteca delle Oblate**. Hanno partecipato circa 120 persone, suddivise tra i due seminari seguiti al saluto del Presidente dell’Associazione, **dott. Roberto Calosi**, e alla conferenza di apertura del **dott. Carmelo Samonà**.

Il **dott. Ayres Marques Pinto**, fotografo brasiliano residente nelle Marche, ha illustrato con ampia documentazione un interessante progetto realizzato in Ancona nell’ambito dell’assistenza agli anziani e articolato su una originale ricerca di dialogo con giovani volontari.

Attraverso le fotografie di anziani eseguite e commentate dai ragazzi, l’anziano si vedeva guardato con simpatia e apprezzato da altri occhi, e nello stesso tempo era in grado di rettificare la “lettura” della propria storia secondo la propria verità. Nasceva quindi un caloroso scambio e la possibilità di coltivare e proseguire un rapporto umano oggi del tutto nuovo e auspicabilmente di esempio per analoghe iniziative.

In parallelo si svolgeva nella sala accanto il seminario di pittura sociale, condotto dalla **dott.ssa Patrizia Anderle**, psichiatra, terapeuta artistica e docente della “**Scuola di Luca**”, con la collaborazione di alcune colleghe e la presenza di 54 persone. Ne dà un breve resoconto nel testo che segue Elio Biagini di Piombino, dove da molti anni è attivo in diverse iniziative culturali antroposofiche. (www.assilponte.blogspot.com)

“Nell’esperienza della pittura sociale, eseguita con pastelli ad olio, i partecipanti erano divisi in gruppi di sei. I membri di ciascun gruppo si alternavano a dipingere sullo stesso foglio (70x100) secondo una sequenza regolare, per ogni intervento potevano usare un solo colore e il tutto si svolgeva in silenzio affinché gli impulsi individuali sorgessero soltanto dalla sensibilità artistica di ciascuno. L’invito che ci era stato rivolto chiedeva che ognuno armonizzasse il proprio lavoro con quello degli altri: gli inevitabili sentimenti personali non dovevano prevaricare il lavoro altrui né farsene sovrastare.

Ho avuto il piacere di trovarmi in un gruppo che ha raggiunto un buon livello di integrazione. Al seguito dell’impulso di base del primo partecipante, gli altri sono intervenuti sviluppando o variando quella traccia sia nelle forme che nel colore. Dopo un inizio con qualche incertezza reciproca, quando sembrava che questo o quel gesto andasse in una direzione troppo personale, quasi subito e nel corso dell’esercizio durato 80 minuti, i vari interventi sono felicemente confluiti in una spontanea armonizzazione.

Anzi, persino alcune mosse che erano apparse un po’ troppo indipendenti hanno poi avuto un senso ed una riuscita anche estetica.

Al termine della creazione i gruppi sono usciti nel bellissimo chiostro del ‘400 per una valutazione finale. E’ stato allora che essi si sono confrontati al loro interno ed ogni partecipante ha potuto parlare con gli altri della propria esperienza personale: le osservazioni fatte tra me e me in corso d’opera sono state confermate da quanto è emerso da questo aperto scambio colloquiale e tutti e sei abbiamo riconosciuto il risultato come gradito e apprezzato da ognuno di noi, lasciandoci poi con calda soddisfazione.”

Nel chiostro sono anche affluiti i partecipanti all’altro seminario per un primo sguardo d’insieme ai lavori: era bello vedere tutti quei colori suscitare nuova vita nelle antiche mura, in un clima di partecipata cordialità.

In chiusura di convegno, i nove lavori sono stati radunati sul palco, brevemente commentati e molto applauditi.

(<http://picasaweb.google.it/ayresmarques/LArteCheCuraFirenze20072008>)

I due ultimi interventi hanno portato l’esperienza di un medico italiano in missione per la Croce Rossa alle Canarie, la **dott.ssa Camilla Collini**, impegnata nella dolorosa

vicenda di emigrati in arrivo dall’Africa, come a Lampedusa, e quella di un medico indiano, la **dott.ssa Teresa Kurisinckal**, operante come infermiera professionale in Italia e in India in un’ottica dell’arte medica di alta ispirazione sociale.

Nel convegno si sono dunque armonizzate anche voci provenienti da paesi lontani.

All’inizio del convegno, la conferenza del **dott. Carmelo Samonà “MALATTIA e GUARIGIONE come OCCASIONE di INCONTRO UMANO”** anticipava i temi che i partecipanti hanno poi vissuto nei seminari e di cui gli ultimi interventi hanno reso testimonianza. Ne riprendiamo il filo alla fine del nostro percorso.

La malattia, nella realtà primaria del dolore, è presentata dal **dott. Samonà** come un inatteso risveglio della coscienza di fronte ad un aspetto della propria esistenza rimasto nascosto fino a quel momento. Con la malattia alcune funzioni del corpo, sul piano fisico e/o psichico, sono interrotte. Attenzione e preoccupazione si rivolgono alla propria persona, rendendo difficile e talora impossibile il rapporto col mondo.

La malattia, d’altra parte, è sempre latente nella condizione umana: l’uomo si trova sempre in una relazione non stabile, non immediata col mondo, come invece è per l’animale, che è in armonia con la natura e non si pone problemi.

Nel normale stato di salute l’essere umano percepisce l’enigma del mondo e le difficoltà del vivere, ma è in grado di farvi fronte, rielaborando e interpretando ciò che gli accade.

La costante possibilità di ammalarsi viene compensata da un processo di guarigione, che consiste nel ristabilire continuamente il precario equilibrio della vita e un rinnovato e motivato rapporto col mondo.

Ma per far fronte alla malattia vera e propria, vissuta dapprima dal singolo come un enigma incomprensibile, occorre la competenza del medico, in quanto sia attivo in lui il senso di compassione capace di cogliere a pieno la sofferenza del malato nella sua prova dolorosa e di guidarlo alla ricerca del significato della malattia che lo ha colpito.

Momento di crisi esistenziale, la malattia può allora essere sperimentata come occasione per rispondere all’antico monito **“CONOSCI TE STESSO”**.

Ed è così che oggi nella figura e nella funzione riparatrice del medico, del terapeuta riappare in forma nuova l’antica figura dello ierofante-iniziato che guidava il discepolo nel processo di iniziazione. Dal viaggio nella ‘selva oscura’, nel caos dell’esperienza si fa luce la possibilità di guarigione.

La vita sociale non può svolgersi soltanto sulla base dei sentimenti naturali di simpatia. Per una vita sociale degna dell’uomo è necessario riconoscere l’altro e riconoscere se stesso nell’altro, prendersi cura dell’altro. A più forte ragione questo principio spirituale è il fondamento della relazione tra medico e malato e della possibilità che dalla sofferenza della malattia nasca la forza della guarigione.

ANNA EREDE