Ordine Psicologi del Piemonte

Rassegna Stampa OPP del 06-08-2020

INDICE

Carpicalcionews.it 3
Facciamo un caffè. Dall'idea all'organizzazione: istruzioni per l'uso di un Alzheimer Caffè Pdf Completo - PDF NEWS

Lastampa.it 4
Leopoldo Grosso: “Ci sono figli iniziati alla droga dai genitori e altri che diventano i loro custodi”

La Repubblica - Ed. Torino 5
"L’Asl non chiuda il reparto di psichiatria del Mauriziano"

Edscuola.eu 6
Dovremo reimparare a vergognarci… per insegnarlo

La Repubblica 8
I test al personale su base volontaria

Tecnicadellascuola.it 9
Ritorno a scuola, protocollo di sicurezza: il 6 agosto la firma. Le principali misure

Corriere Salute 10
L’angelo custode (digitale)dei pazienti

Corriere Salute 11
Non ricordo Sarà grave?

Corriere Della Sera 13
Mettere in pratica il «rispetto» Parola chiave della ripartenza

La Stampa 14
In Lombardia parte lo screening tra i lavoratori

CARPICALCIONEWS.IT

Newspaper metadata:

Source: Carpicalcionews.it
Author:
Country: Italy
Date: 2020/08/02
Media: Internet
Pages: -

Web source: http://www.carpicalcionews.it/ligaconmo1980/wqvzihezhpv-410309

Facciamo un caffè. Dall'idea all'organizzazione: istruzioni per l'uso di un Alzheimer Caffè Pdf Completo - PDF NEWS

Siamo lieti di presentare il libro di Facciamo un caffè. Dall'idea all'organizzazione: istruzioni per l'uso di un Alzheimer Caffè, scritto da Davide Gallo,Sonia Barba,Elisabetta M. L. Geda. Scaricate il libro di Facciamo un caffè. Dall'idea all'organizzazione: istruzioni per l'uso di un Alzheimer Caffè in formato PDF o in qualsiasi altro formato possibile su carpicalcionews.it.Il primo Alzheimer Caffè nacque nel 1997 in Olanda, per iniziativa dello psicogeriatra Bère Miesen che, resosi conto di come per i malati di Alzheimer le cure sanitarie fossero insufficienti, comprese la necessità di investire maggiormente negli interventi psicosociali. Gli Alzheimer Caffè (AC) sono realtà che nell'ultimo decennio hanno avuto un grande sviluppo anche nel nostro paese. L'avvio di un progetto di AC richiede una riflessione sulla natura della rete dei servizi e della rete sociale esistenti nel territorio, al fine di affidare all'AC obiettivi di sostegno e assistenza che le istituzioni non sono in grado di offrire. Questo manuale, curato dal gruppo di lavoro "Alzheimer Caffè" dell'Ordine degli psicologi del Piemonte, mette a disposizione di operatori, centri di servizi e volontariato, enti sanitari e istituzioni, un vademecum per la progettazione, la messa in atto e la gestione di un AC, definendo in dettaglio attività per i caregiver e pazienti, modalità di lavoro e di formazione dell'équipe, e fornendo linee guida e strumenti di utilizzo immediato.

LA STAMPA.it

Newspaper metadata:

Source: Lastampa.it
Country: Italy
Media: Internet
Author: maria teresa martinengo
Date: 2020/08/03
Pages: -

Web source: https://www.lastampa.it/topnews/edizioni-locali/torino/2020/08/03/news/leopoldo-grosso-ci-sono-figli-iniziati-alla-droga-dai-genitori-e-altri-che-diventano-i-loro-custodi-1.39154069

Leopoldo Grosso: “Ci sono figli iniziati alla droga dai genitori e altri che diventano i loro custodi”

Il presidente onorario del Gruppo Abele dopo la morte per overdose del 26enne Samuele Ventrella: «Ci sono figli che vengono acculturati alla droga. Ma anche nati in astinenza che diventano medici» Non è troppo sorpreso Leopoldo Grosso, presidente onorario del Gruppo Abele, di fronte al tragico destino famigliare che ha avuto come sfondo l’estate di Lido di Camaiore: padre e figlio che fumano hashish e cocaina insieme, il primo è in fin di vita, il secondo è deceduto. Nella sua lunga esperienza di psicologo e psicoterapeuta nelle comunità di accoglienza per tossicodipendenti - oggi quelle del Gruppo Abele sono tre - ha incrociato anche genitori tossicodipendenti con figli finiti a loro volta invischiati nella droga. Ma ha anche potuto verificare come il rapporto tra genitori dipendenti da sostanze e figli possa imboccare strade molto diverse. È una vicenda che colpisce e che interroga quella di Samuele e Gerardo Ventrella: padre e figlio che vanno in cerca di droga insieme... «Il passaggio intergenerazionale esiste. Ma c’è un’attenzione particolare dei Sert e dei servizi sociali a prevenire la tossicodipendenza nei figli dei tossicomani. E naturalmente del Tribunale dei Minori, con la richiesta di relazioni sulla valutazione della capacità genitoriale. Anche in presenza di un solo genitore che faccia uso di droghe». Quali sono le situazioni famigliari che lei ha visto? «La più tipica non è quella da cui siamo partiti, ma quella del figlio, o più spesso della figlia, che diventa genitore del genitore. Magari in contrapposizione con la madre che vorrebbe una separazione. Sono ragazzini precocemente adultizzati che bruciano l’infanzia e l’adolescenza prendendosi cura del genitore sofferente». Le altre? «Ci sono figli che vengono acculturati alla tossicodipendenza. La droga come aspetto ordinario: il padre, gli amici del padre, il quartiere. Situazioni in cui il contesto è un unicum tra vita sociale e famigliare. In questo caso il figlio difficilmente può prendere le distanze. Ed esiste anche il genitore che inizia il figlio al consumo. Raro, magari, ma c’è. Naturalmente c’è anche il genitore che consuma ma cerca di tenere nascosto o, ancora, si è in presenza di un consumo che può essere tollerato. E allora può scattare anche l’identificazione». Ma un padre tossicodipendente che padre è? «Soprattutto, sono padri che ci sono e non ci sono. Sono dei grandi assenti. Ce ne sono che non hanno mai conosciuto i figli: la madre molto presto si è separata e, vergognandosi di quella relazione, li ha tenuti lontani. Ma ci sono anche padri che un rapporto l’hanno sviluppato perché in anni di dipendenza degli intervalli ci sono: per una terapia, per una carcerazione. Intervalli in cui il rapporto prende piede. Magari ambivalente perché l’abbandono c’è stato. C’è il figlio che vuole capire la lontananza, conoscere la storia. E alla fine, provare la sostanza». Succede anche questo? «Sì, ma succede anche che figli nati con la sindrome di astinenza neonatale diventino medici o operatori sociali. La tossicodipendenza è una grave preclusione all’esercizio della paternità ma non un impedimento assoluto. Ci sono genitori che sanno gestirla in modo discreto, che fanno studiare i figli, hanno un ruolo educativo. Ogni storia è a sé. In generale il Tribunale cerca di capire quando una famiglia deve essere attentamente monitorata e supportata con educatori, assistenti domiciliari». ©RIPRODUZIONE RISERVATA Argomenti torino

la Repubblica TORINO

Newspaper metadata:

Source: La Repubblica - Ed. Torino
Country: Italy
Media: Printed

Author: Sara Strippoli
Date: 2020/08/04
Pages: 7 -

Web source:

"L’Asl non chiuda il reparto di psichiatria del Mauriziano"

Sta diventando un caso la decisione della Regione di chiudere il reparto di psichiatria dell’ospedale Mauriziano, 16 posti letto che vengono a mancare nella rete ospedaliera della malattia mentale. Una scella dell’Asl Città di Torino, da cui dipendono servizio e addetti,, durante il periodo dell’emergenza. Ma con la fine del lockdown, il servizio non ha ripreso. Pochi giorni fa è nato un Comitato di difesa e su Changeorg è partita una petizione che in poche ore è già stata firmata da 1550 persone. Sono medici, psichiatri e non, magistrati che ritengono si stia commettendo un errore. E sono naturalmente familiari di pazienti che temono un salto nel buio per la mancanza di un centro che è sempre stato uno dei luoghi di cura di riferimento della salute mentale cittadina. Il ruolo di presidente del Comitato è stato affidato a un nome conosciuto in questo settore, Carmine Munizza, primario emerito della psichiatria del San Giovanni Bosco, ora in pensione. La vicepresidente è Adriana Olessina, ex-primario di psichiatria del Mauriziano che sulla vicenda di Andrea Soldi era intervenuta perché aveva curato il ragazzo all’inizio del suo percorso di malattia. Alla sua morte le sue parole erano state un messaggio: « Molto dipende dalle risorse: la malattia mentale si combatte con la relazione, coi farmaci, la psicologia. Si dovrebbe mettere in campo tutto quello che si può». Il neo presidente del Comitato di difesa ora dice di essere sconcertato: «Non si può approfittare di un’emergenza come quella del Covid per chiudere un servizio. Proprio ora in cui sono evidenti i segnali di un aumento delle patologie mentali, disagio, ansia, depressione. Un periodo in cui semmai è importante rafforzare i luoghi della cura delle patologie mentali. Mi pare una vera follia». Oggi l’assessore regionale alla Sanità Luigi Icardi risponderà a Palazzo Lascaris all’ordine del giorno del consigliere regionale dei Moderati Silvio Magliano che gli chiede quale strada intenda seguire, ma in assenza di indicazioni chiare è intenzione del Comitato di difesa chiedere un incontro per capire le ragioni di un taglio ritenuto inopportuno: «Chiederò di vedere Icardi – dice Munizza – Non si può cavarsela sostenendo che il servizio si sposta sul territorio. I posti letto sono necessari ed è fondamentale che siano lì dove c’è un pronto soccorso. Per i pazienti e le loro famiglie la psichiatria del Mauriziano è sempre stato un riferimento e in generale l’occupazione è sempre stata molto alta » . I posti letto riservati ai pazienti psichiatrici a Torino sono in totale 60, divisi fra Molinette, Giovanni Bosco, Maria Vittoria e Mauriziano. Scenderanno a 45 se il reparto di corso Turati chiude.

Edscuola

Newspaper metadata:

Source: Edscuola.eu
Author:
Country: Italy
Date: 2020/08/04
Media: Internet
Pages: -

Web source: https://www.edscuola.eu/wordpress/?p=133228

Dovremo reimparare a vergognarci… per insegnarlo

Dovremo reimparare a vergognarci… per insegnarlo di Maria Grazia Carnazzola Ieri l'altro, vicino a Crema, è successa una cosa terribile, così terribile da sembrare impossibile: una donna si è data fuoco in un campo, vicino a un supermercato, ed è arsa viva. C'erano molti altri nelle vicinanze: uno solo ha cercato di intervenire per spegnere le fiamme, gli altri, una ventina, guardavano e filmavano con i telefonini. Come se l'abitudine alla spettacolarizzazione e "all'effetto di realtà e del mutato senso di lontananza" indotto dai media- televisione in primis-si fosse capovolto e quella fosse una fiction. Ma lì una donna moriva davvero, a pochi metri. E c'era chi pensava a riprendere: un esempio di polarizzazione dei comportamenti di un gruppo o di mentalità di branco. Ho provato un profondo senso di vergogna e di scoramento. Ha ragione E. Morin quando sostiene che gli sviluppi tecnici ed economici della nostra civiltà sono legati, inevitabilmente, al sottosviluppo psichico e morale e che il solo antidoto all'estrema fragilità dell'alta complessità è il sentimento agito di solidarietà, cioè di comunità tra i membri di una società. Dovrebbe vergognarsi, ma non si vergognano… Sono espressioni che capita di sentire, dopo fatti come questo. Già, perché a vergognarsi dovrebbero sempre essere gli altri. E poi, diciamocelo, la parola vergogna compare raramente, quasi mai: è una parola desueta nella forma quanto devastante nella sostanza. Così, quando si sbaglia a decidere o volutamente si sceglie per il proprio tornaconto, si fa finta di niente e si tira dritto. Bisognerebbe avere il coraggio di usarle le parole e di vivere quello che evocano. Vergognarsi è un verbo intransitivo e riflessivo: ci si può vergognare di e non per, ci si può vergognare di sé stessi o di qualcosa, anche se non si è direttamente responsabili di quel qualcosa. Il Grande Dizionario della Lingua Italiana definisce la vergogna come il "sentimento più o meno profondo e intenso di turbamento, di mortificazione, derivante dalla consapevolezza che un atto, un comportamento, un discorso proprio o altrui sono riprovevoli, disonorevoli o sconvenienti". Un sentimento dimenticato e una definizione che richiama etimologicamente la vicinanza, nelle lingue classiche, tra le parole vergogna, rispetto, onore, dignità. Parole smarrite o diventate gusci svuotati di senso, slogan. E la scuola… L' educazione è sempre "politica", esiste dentro a una cultura i cui valori o disvalori sono determinanti per il modo in cui le capacità della mente vengono sviluppate. Se la scuola vuole continuare ad avere il compito di educare, dovrà rivisitare i fini del suo esserci e, solo dopo, pensare ai mezzi e agli strumenti. Dovranno trovare posto, insieme alle conoscenze disciplinari, le conoscenze relative alla realtà contemporanea e le conoscenze relative al sé, alla consapevolezza della propria identità, dei propri tratti cognitivi e comportamentali, delle proprie gerarchie di valori, di emozioni e di sentimenti. Promuovere competenze sociali e civiche in una società che va in un'altra direzione non è facile, ma la scuola può tornare a riflettere, con studenti e genitori, anche su quei comportamenti che non sono così gravi da essere sanzionati, sui tratti più fondanti del vivere in comunità come la gentilezza, la cortesia, il cercare un accordo, il non criticare le persone ma le idee…per costruire una trama di regole, di principi e di valori in cui la collettività possa riconoscersi. Si può fare, se oltre al senso del dovere si ha passione per quello che si fa. Si tratta di definire i criteri di riprovazione sociale e di discriminazione tra giusto e sbagliato, tra bene e male, con riferimento al bene comune. L'Educazione Civica è essenzialmente l'educazione dei cittadini e un accenno alla Dichiarazione universale dei diritti umani forse non guasterebbe. Si può educare se si ha paura? Se parliamo di una formazione finalizzata alla promozione di uomini e di cittadini autonomi e responsabili, dobbiamo cominciare con il riconoscere che un curricolo per l'educazione alla cittadinanza confligge apertamente con i processi culturali e sociali in atto, fatto questo testimoniato anche dallo smarrimento del senso di comunità e di collettività, dalla leggerezza dell'azione politica orientata al perseguimento del benessere personale immediato- più che alla costruzione di garanzie collettive- azione che non sa costruire un sentire comune che fondi identità e appartenenze per proiezioni personali e sociali. La cultura del diritto si è smarrita nella rivendicazione, nella rinuncia, nell' accaparramento aggressivo di un tornaconto privato e immediato. Il senso del dovere, quando compare in qualche discorso, viene contraddetto dai fatti, che fanno emergere la crisi di valori della vita pubblica e della vita privata di tutte le fasce sociali, raccontati in modo spregiudicato dai media. Lo sviluppo delle competenze, che fondano le autonomie personali, richiama componenti cognitive, motivazionali, sociali, culturali, etico- valoriali e metacognitive. Vergognarsi è un atto di metacognizione attraverso il quale si riconoscono e si analizzano i propri errori per emendarli. È "un'emozione adulta, implica un giudizio su se stessi" sostiene G. Carofiglio, ed è collegata alla perdita della stima di sé stessi prima ancora che della stima degli altri. È un'emozione di cui si dovrebbe prendere coscienza: quando si parla di educazione dei sentimenti, di questo si parla. I contenuti del sentimento riguardano la rappresentazione di un particolare stato del corpo e del mondo che si manifesta in una certa modalità di pensiero,

Edscuola

Newspaper metadata:

Source: Edscuola.eu
Author:
Country: Italy
Date: 2020/08/04
Media: Internet
Pages: -

Web source: https://www.edscuola.eu/wordpress/?p=133228

sostiene A. Damasio. La vergogna è un sentimento che può svolgere una funzione termostatica importantissima per contrastare i deliri di onnipotenza. B. Pascal riteneva che la mancanza di vergogna fosse pericolosissima perché coincide con la mancanza di dignità e di onore. Provare vergogna è un sintomo di salute morale e non, come si intende comunemente, l'equivalente di fallimento o di frustrazione: si ha vergogna di avere vergogna. Questo passa sui sistemi di informazione e sui social network che determinano la cultura dei giovani più della scuola, ma proprio la constatazione dell'effetto di massificazione e di omologazione del pensiero, dovrebbe spingere la scuola a porsi coraggiosamente domande sul senso del suo operare e di interpretare la funzione formativa nella società contemporanea. Può la gente di scuola tacere su fatti come questi? E per gente di scuola intendo tutti coloro che con il mondo dell'educazione hanno a che fare, compreso chi da mesi si occupa esclusivamente di mezzi e di strumenti, confondendo gli obiettivi con le conseguenze, senza minimamente pensare a un fondato progetto teoretico che si faccia carico della situazione reale e indichi una via. La psicologia ci ha insegnato che la scuola esiste per collaborare all'educazione dei giovani, che il dialogo e la riflessione sono strumenti migliori della punizione, che le regole della convivenza civile si apprendono nei contesti di vita, che la solidarietà e il rispetto della sofferenza sono fondamentali, ma fatti come questi testimoniano ancora una volta che sono parole e che i ragazzi sono vittime degli atteggiamenti e dei comportamenti degli adulti. Conclusioni. Ma se gli adulti non sanno fornire parametri certi per distinguere il bene dal male, il lecito dall'illecito e i criteri di riprovazione sociale, credo che la situazione debba essere considerata in tutta la sua gravità dall'intera comunità, pena l'alienazione sociale. La scuola deve avere il coraggio di agire, può farlo con autorevolezza e senza paure, investendo su rinnovate professionalità che vengono prima e sono altra cosa rispetto ai mezzi tecnologici, superando la tentazione di un'amicalità che forse evita bullismi ma non porta con sé la credibilità dell'istituzione né il rispetto per le persone. I segnali di questo pericoloso degrado vengono da lontano e la violenza e la concretezza di certi fatti, che ci arrivano come colpi in pieno viso, risveglia l'attenzione della società civile, attenzione che durerà il breve spazio di qualche intervista, di qualche dichiarazione, di qualche proclama, con parole e con enunciazioni di principio che non riescono a costruire nuova eticità, ma che chiudono nella spettacolarizzazione e nella personalizzazione lo spazio pubblico di dibattito che aprono. BIBLIOGRAFIA A. Damasio, Alla ricerca di Spinoza, Adelphi Edizioni S.P.A., Milano 2003; S. Battaglia, Grande Dizionario della Lingua Italiana, UTET, Torino 2002; B. Pascal, Pensieri, Einaudi, Torino 2004; J. Bruner, La cultura dell'educazione: nuovi orizzonti per la scuola, Feltrinelli, Milano 1997; E. Morin, L'identità umana, Raffaello Cortina Editore, Milano 2002 (pagg.204/205); S. Sloman – P.Fernbach, L'illusione della conoscenza, perché non pensiamo mai da soli, Raffaello Cortina Editore, Milano 2018; S. Dehaene, Imparare, Raffaello Cortina Editore, Milano 2019; Dichiarazione universale dei diritti umani, 10 dicembre 1948.

la Repubblica

Newspaper metadata:

Source: La Repubblica
Author: red.
Country: Italy
Date: 2020/08/05
Media: Printed
Pages: 17 -

Web source:

I test al personale su base volontaria

Tutto il personale scolastico, supplenti compresi, potrà sottoporsi volontariamente a test per l'individuazione del coronavirus all'inizio delle attività didattiche. Si potranno effettuare test a campione per gli studenti, sempre su base volontaria, con cadenza periodica. Dal 10 agosto saranno disponibili 2 milioni di kit sierologici. I test saranno fatti nelle strutture di medicina di base. Nasce una rete di referenti Covid nei Dipartimenti di prevenzione delle Asl per gruppi d'istituti. Ogni lavoratore avrà l'obbligo di informare tempestivamente il dirigente di qualsiasi sintomo. Il Mi si convenziona con l'Ordine degli psicologi per un sostegno di fronte a situazioni di insicurezza, stress, ansia da responsabilità, timore di contagio, rientro " in presenza".

Newspaper metadata:

Source: Tecnicadellascuola.it Author:
Country: Italy Date: 2020/08/05
Media: Internet Pages: -

Web source: http://www.tecnicadellascuola.it/ritorno-a-scuola-protocollo-di-sicurezza-il-6-agosto-la-firma-le-principali-misure

Ritorno a scuola, protocollo di sicurezza: il 6 agosto la firma. Le principali misure

Alla fine sarà nella giornata di domani, 6 agosto, la firma del protocollo di sicurezza relativo alla riapertura delle scuole fra Ministero dell#Istruzione e sindacati.Firma del protocollo di sicurezza scuolaE# lo stesso Minsitero dell#Istruzione a comunicare la data di chiusura del protocollo: #prevista per domani la firma del Protocollo di sicurezza per la ripresa di settembre. Il documento, su cui c#è l#accordo con i Sindacati, contiene le regole sanitarie per la ripartenza e sarà siglato domani, con le Organizzazioni sindacali, dopo che, nella giornata di oggi, queste avranno completato l#iter di condivisione all#interno degli organi statutari#.I contatti fra le parti sono stati avviati poche settimane fa, quando le organizzazioni sindacali hanno esposto le loro proposte in merito al Comitato Tecnico Scientifico e al Ministero. I contenuti principali del protocollo di sicurezza per il rientro in classe sono già noti. Facciamo il punto.Misurazione della temperatura per il personale prima di entrare a scuolaSarà possibile misurare la temperatura a tutto il personale prima dell#ingresso a scuola (mentre agli studenti verrà rilevata a casa dalle famiglie): la richiesta prevede che #potrà essere effettuato il controllo della temperatura corporea, attraverso dispositivi attualmente disponibili sul mercato, idonei alla misurazione, avendo cura di scegliere quelli che non espongono le persone al contagio#.La proposta prevede che il dirigente scolastico individui #il personale addetto alla misurazione della temperatura corporea, adeguatamente formato, preferibilmente scegliendo tra gli addetti al primo soccorso#.Referente medico in ogni scuolaPer i casi di sospetto o effettivo contagio, si dovrebbe prevedere, nell#ambito dei Dipartimenti di prevenzione territoriali, un referente per l#ambito scolastico che possa raccordarsi con i dirigenti scolastici al fine di un efficace contact tracing e risposta immediata in caso di criticità#.Si parla quindi, di un medico scolastico, come prefigurato anche dal piano presentato al Comitato Tecnico Scientifico dal#ISS.Sostegno psicologicoUn#altra delle richieste delle parti sociali per il protocollo d#intesa tra Miur e sindacati sull#avvio dell#anno scolastico è quella del sostegno psicologico al personale e agli allievi. #Sulla base di una Convenzione tra Ministero dell#Istruzione e Consiglio Nazionale Ordine Psicologi # si legge nella documento presentato # , si promuove un sostegno psicologico per fronteggiare situazioni di insicurezza, stress, ansia dovuta ad eccessiva responsabilità, timore di contagio, rientro al lavoro in presenza, difficoltà di concentrazione, situazione di isolamento vissuta#. #Il supporto psicologico # si legge nella bozza # sarà coordinato dagli Uffici Scolastici Regionali e dagli Ordini degli Psicologi regionali e potrà essere fornito, anche mediante accordi e collaborazioni tra plessi scolastici, attraverso specifici colloqui con professionisti abilitati alla professione psicologica e psicoterapeutica, effettuati in presenza o a distanza#.Test sierologici a scuolaC#è anche la questione test sierologici: questi dovrebbero avvenire presso le strutture di medicina di base e non presso le istituzioni scolastiche.Pertanto, in base a tali informazioni, il protocollo di sicurezza andrà a ricalcare quanto già annunciato in precedenza: saranno su base volontaria.Nel frattempo è già partita la gara per acquistare 2 milioni di test sierologici da somministrare al personale scolastico: #Confidiamo che per il 10 agosto, come si fa in emergenza e come si fa in un Paese normale, i test sierologici siano disponibili# per la riapertura in sicurezza degli istituti scolastici, ha detto pochi giorni fa il commissario Domenico Arcuri.

CorriereSalute

Newspaper metadata:

Source: Corriere Salute
Country: Italy
Media: Periodics
Author: Ruggiero Corcella
Date: 2020/08/06
Pages: 16 -

Web source:

L’angelo custode (digitale)dei pazienti

Nel panorama variegato della sanità elettronica, dopo il «digital evange-list» - figura quasi mitica di «predicatore della cultura digitale» creata nel 2006 dal saggista statunitense Guy Kawasaki - poteva mancare l’«angelo custode» digitale? «Oncorelief», un progetto finanziato con quasi 5milioni di euro nell’ambito del programma Hori-zon 2020 dell’Unione europea, coltiva esattamente questa ambizione: migliorare la qualità della vita e il benessere dei pazienti dopo il trattamento oncologico attraverso un assistente digitale intelligente (guardian angel). Questo «angelo custode», appunto, sfrutta l’analisi dei Big Data per fornire un supporto di tipo clinico e psicologico costruito su misura del paziente, in modo da accompagnarlo durante il difficile periodo che segue alle terapie attraverso suggerimenti ed azioni che possano migliorare la sua condizione. A portarlo avanti è l’Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori (Irst)- Irccs di Meldola (Forlì-Cesena). « Il progetto prevede tre sotto-sistemi principali — spiega Mattia Altini, direttore sanitario dell’isti-tuto quando il progetto è stato avviato—: una piattaforma nella quale i dati sono raccolti da fonti eterogenee, anonimizzati, annotati e gestiti in sicurezza; un motore di Intelligenza artificiale che opera sui dati raccolti per produrre correlazioni ed estrarre conoscenza; un’applicazione (il guardian angel) per dispositivi mobile che ha lo scopo di connettere la piattaforma con device wearable utilizzati dal paziente». Insomma l’angelo custode digitale non fornirà soltanto supporto personalizzato nelle attività e nei compiti della vita quotidiana, ma suggerirà azioni che riguardano lo stato di salute complessivo dei pazienti per migliorare la loro qualità di vita e mantenerli impegnati in un percorso di benessere durante tutto il decorso successivo al trattamento. Il progetto è partito a gennaio scorso e dovrebbe concludersi entro il 2022. Ma non è l’unico. «Stiamo cercando di immaginare un Comprehensive cancer care network dove Irccs e punti oncolo- gici dell’intera Romagna siano connessi per la presa in carico del paziente in ottica di strumenti digitali del futuro». Per questo, nell’Istitu-to è stato appena costituito un Dipartimento per l’Innovazione e la Ricerca che vuole raccogliere, coordinare e rendere più sinergiche tutte le attività di sviluppo. All’in-terno del Dipartimento è stata costituita una «Data Unit» che ha l’obiettivo di estrarre valore dai dati raccolti e disponibili. «L’estrazione del valore si basa sulla quantità e sulla qualità dei dati che l’Istituto colleziona fin dal primo giorno di attività, prioritariamente attraverso la cartella clinica elettronica ma anche grazie a tutti i sistemi informativi disponibili», aggiunge Alti-ni, attualmente direttore sanitario dell’Azienda USL della Romagna. Intelligenza artificiale e Big data sono alla base anche di un nuovo modello di gestione delle liste di attesa in radioterapia, costruito sulle priorità cliniche e organizzato secondo i risultati dell’applicazio-ne di un modello matematico. «Grazie al sistema si sono praticamente azzerati i reclami legati al-l’avvio delle terapie e alla comunicazione relativa a questo aspetto», assicura Altini.

CorriereSalute

Newspaper metadata:

Source: Corriere Salute
Country: Italy
Media: Periodics
Author: Danilo di Diodoro
Date: 2020/08/06
Pages: 4 -

Web source:

Non ricordo Sarà grave?

Moltissime persone si lamentano della propria memoria. Vorremmo tutti ricordare meglio e di più, e soprattutto essere rassicurati sul fatto che le lacune di memoria, specialmente quelle che tendono a farsi più frequenti con il passare dell'età, non siano l'annuncio di una possibile demenza in arrivo. Sebbene si tratti di un fenomeno molto diffuso, neurologi, psichiatri e geriatri si occupano poco di questi cedimenti di memoria di lieve entità, che nella maggior parte dei casi sono individuati come non clinicamente significativi. Sono forme cosiddette funzionali, ossia preoccupazioni infondate, che non c'en-trano direttamente con le capacità cognitive, ma che dipendono in gran parte dal confronto tra la nostra memoria reale e le richieste di un mondo sempre più complesso. «Capita a chiunque di entrare in una stanza e dimenticare perché si è lì, oppure di perdere il filo di una conversazione, o di dimenticarsi il PIN di una carta. Sono esperienze quotidiane» dice Jon Stone del Centre for Clinical Brain Sciences dell'University of Edinburgh, che ha pubblicato un articolo in merito con alcuni collaboratori sul Journal of Alzheimer's Disea-ses. «Com'è facile immaginare, ci sono anche prove del fatto che queste lamentele cognitive aumentino man mano che l'età avanza. Uno studio olandese realizzato su circa duemila soggetti sani ha trovato che fino al 29 per cento delle persone di età tra i 25 e i 35 anni si considera smemorato, un tasso che cresce al 34 per cento tra i 40 e 50 anni, al 41 per cento tra i 55 e i 65 anni, al 52 per cento tra i 70 e gli 85 anni. Fino al 60 per cento di queste persone afferma di essere alquanto preoccupato dalla propria smemoratezza. Le lamentele per la propria memoria possono essere correlate con stati depressivi e con la sensazione di non essere abbastanza in salute. Sebbene alcuni attribuiscano la smemoratezza a problemi emotivi, alla mancanza di specifici interessi, oppure al-l'età, nella maggioranza dei casi la causa resta sconosciuta». Una generica sensazione di perdita di memoria non solo non è un segno di futura demenza, ma in circa la metà dei casi tende a migliorare con il tempo, soprattutto quando sono superate le eventuali difficoltà psicologiche da cui in alcuni casi dipende. Peraltro, anche il danno cognitivo lievedefinibile come un danno cognitivo effettivamente sproporzionato per l'età, ma in presenza di normali capacità a svolgere le attività quotidiane - non rappresenta necessariamente l'anti-camera della demenza. Quello che invece sta effettivamente accadendo è che progressivamente, nel corso degli anni, le persone sembrano essere sempre più preoccupate per le condizioni della propria memoria. Uno studio, la British National Survey of Psychiatric Morbi-dity, ha trovato che fra il 1993 e il 2007 c'è stato un costante aumento di tali preoccupazioni, probabilmente anche in relazione al fatto che più si va avanti, più l'organizzazione sociale e di vita richiedono una crescente partecipazione cognitiva. Secondo Stone e i suoi collaboratori è possibile distinguere abbastanza chiaramente - anche se talvolta l'una tende a scivolare nell'altra - alcune condizioni di alterazione della memoria che non hanno nulla a che fare con un rischio specifico di sviluppare demenza. Qui di seguito le principali. #Sintomi di una disfunzione normale della memoria La persona nella maggioranza dei casi non si presenta neanche dal medico per questo disturbo (che è presente in circa un terzo della popolazione), malo rileva e un po'se ne preoccupa. In genere si tratta semplicemente di qualcuno che avrebbe aspettative esagerate nei confronti delle prestazioni mnemoniche ottimali. Quando si rivolge a una struttura sanitaria dovrebbe solo essere rassicurato e informato della comune natura vacillante della memoria umana. #Sintomi cognitivi dovuti ad ansia o depressione La persona lamenta scarsa memoria, soprattutto di tipo autobiografico, e poca capacità di concentrazione, sintomi che in effetti possono far parte del quadro clinico di uno stato depressivo o ansioso. (si veda alle pagine successive). Tale lamentela può continuare anche quando lo stato depressivo vero e proprio è superato, e comunque si tratta di una condizione che non risulta a specifici test cognitivi destinati a rilevarla. Con il trattamento della condizione di base in genere il problema migliora. #Disturbo funzionale della memoria La persona tende effettivamente a «perdere colpi» dal punto di vista della memoria e anche i familiari se ne accorgono. Può dimenticare il PIN della carta di credito, oppure anche eventi familiari che gli altri ricordano perfettamente e ai quali anche lui ha partecipato. La difficoltà mnemonica è presente ma non è costante né generalizzata. Ad esempio possono essere dimenticati i nomi di alcune persone conosciute, ma se ne ricordano molti altri. La condizione non può essere attribuita a specifici disturbi psichici o neurologici, e non tende a peggiorare, anche se viene vissuta con preoccupazione da parte di chi ne soffre. #Disturbi della memoria collegati ad altri disturbi funzionali Disturbi quali la sindrome da fatica cronica, la fibromialgia o la sindrome dell'intestino irritabile spesso comportano, oltre all'insonnia e aun senso di affaticamento, anche la sensazione di avere difficoltà di memoria. #Disturbi della memoria dovuti all'assunzione di farmaci Alcuni farmaci per il dolore, come pregabalin, e gabapentin possono dare sensazione di

CorriereSalute

Newspaper metadata:

Source: Corriere Salute
Country: Italy
Media: Periodics
Author: Danilo di Diodoro
Date: 2020/08/06
Pages: 4 -

Web source:

perdita di memoria, così come alcuni antidepres-sivi triciclici presi a lungo. Condizioni che di norma sono superate sospendendo il farmaco

CORRIERE DELLA SERA

Newspaper metadata:

Source: Corriere Della Sera
Author: red.
Country: Italy
Date: 2020/08/06
Media: Printed
Pages: 29 -

Web source:

Mettere in pratica il «rispetto» Parola chiave della ripartenza

La parola chiave da cui non si può prescindere nella costruzione di una Lutilizziamo,società migliorspesso senzae è: rispettmetto.erlaLain pratica, in molti contesti: rispetto dell'ambiente, delle cose, degli animali, delle regole Alla base di tutte le forme di rispetto c'è però il fondamentale rispetto della persona. Il resto viene di conseguenza. Affinché questa parola non risulti vuota occorre riempirla di significati. Con l'aiuto di filosofi, psicologi, sociologi e giuristi cercheremo di definirla coniugandola con altre parole: genere, orientamento sessuale, gerarchia, meritocrazia. Dove? Sul lavoro, nei rapporti sociali, in politica Ne nascerà un manifesto che sarà un punto di partenza. (pier luigi vercesi)

LA STAMPA

Newspaper metadata:

Source: La Stampa
Author: CHIARA BALDI
Country: Italy
Date: 2020/08/06
Media: Printed
Pages: 7 -

Web source:

In Lombardia parte lo screening tra i lavoratori

Nasce l’infermiere di famiglia che dovrà seguire tutti i pazienti in isolamento per sospetto contagio. In campo anche gli psicologi Un «piano operativo» per rafforzare l’assistenza territoriale e prevenire la diffusione del Covid19 anche in caso di una recrudescenza autunnale. È quanto approvato dalla Giunta lombarda che ieri si è riunita per l’ultima volta prima della pausa estiva. Un piano che ha, in particolare, nella sorveglianza epidemiologica, nel monitoraggio e nella tempestiva presa in carico di pazienti positivi i suoi punti di forza. E che impone un netto cambio rispetto a quanto fatto finora, complice anche lo «tsunami» – così è stata definita più volte l’emergenza in Lombardia – che nei mesi scorsi ha colpito la regione. E fondamentale sarà nelle prossime settimane il ruolo di datori di lavoro e medici di base, responsabili del sistema di monitoraggio: i primi saranno incaricati di misurare la temperatura ai dipendenti che, se sospetti, saranno segnalati ai secondi che, da settembre, potranno prenotare direttamente i tamponi. «Punto cardine della diagnosi – ha spiegato l’assessore al Welfare Giulio Gallera – è l’esecuzione dei tamponi entro 48 ore dalla segnalazione per la conferma di un caso, mentre il contact tracing è l’attività che sta alla base del contenimento dei casi secondari». Sul fronte dello screening, saranno invece le Agenzie di Tutela della Salute (Ats) a occuparsene controllando alcune categorie professionali tramite tamponi. Come, ad esempio, i lavoratori del settore agricolo, alberghiero, della ristorazione (soprattutto stagionali), i poli logistici, il trasporto pubblico, le badanti e ovviamente il personale sanitario. A fine agosto verranno fatti i test ai lavoratori della scuola. Chi risulterà positivo andrà in isolamento, misura che, per Gallera, resta «l’intervento più importante per il controllo dell’insorgenza di casi secondari e quindi di cluster». Sempre alle Ats è imputata la sorveglianza telefonica, a inizio e fine quarantena, per i positivi e relativi contatti stretti. Per chi rientra da nazioni in cui vige l’obbligo di quarantena, è previsto il tampone entro la fine del periodo. In più, il nuovo piano prevede il rafforzamento delle Usca – le Unità Speciali di Continuità Assistenziale – e delle Adi Covid19, le assistenze domiciliari integrata che deve garantire l’effettuazione del test molecolare con prelievo a domicilio e anche il monitoraggio della saturazione di ossigeno: in questo modo, si vuole regolamentare l’accesso in ospedale nei momenti più critici. Infine, verrà impiegato anche l’infermiere di famiglia che monitorerà le persone in isolamento domiciliare, mentre per l’assistenza psicologica di chi è entrato in contatto con il virus – siano essi pazienti o sanitari – ci sarà lo psicologo.