



Ordine Psicologi del Piemonte

Rassegna Stampa OPP del 16-11-2020

INDICE

Fortune	9
IL DIRITTO ALLA SALUTE MENTALE	
<hr/>	
Dentrocasa	13
"ESSERCI" IN TEMPO DI COVID	
<hr/>	
Agensir.it	14
Coronavirus Covid-19: Anelli (Fnomceo), "vicinanza a tutti i medici italiani. Unità e solidarietà le chiavi per uscire dalla crisi"	
<hr/>	
Pharmastar.it	15
Fast-Track Cities, a che punto siamo per l'Hiv #ICAR2020 [Altri Studi]	
<hr/>	
Sanitainformazione.it	18
Medicina del territorio, Lazzari (CNOP): «Il 90% delle Regioni non ha assunto psicologi nelle Usca»	
<hr/>	
Iodonna.it	19
Lo psicologo Scaparro: «La presenza fisica a scuola resta fondamentale, ma ora serve la didattica a distanza»	
<hr/>	
Torinotoday.it	21
Il teatro di "Storie cucite a mano" sul web	
<hr/>	
Repubblica.it	22
"Le magistrati sono rinate grazie ai social"	
<hr/>	
Targatocn.it	23
Sanità: attivato dall'Unione Montana Valle Stura il supporto psicologico telefonico per l'emergenza Covid	
<hr/>	
Donnamoderna.com	24
Sei stanca È la pandemic fatigue	
<hr/>	
Corriere.it	26

Le ventenni rompono il silenzio sulle molestie in luogo pubblico E StandUp ci racconta come reagire

Ilgiorno.it 28
Morti sospette in corsia a Saronno: sì alla perizia psichiatrica per Laura Taroni

Politicamentecorretto.com 29
“IO SOTTOSCRITTO LASCIO IN EREDITÀ UN SOGNO”, L’INIZIATIVA AIL DEDICATA AI LASCITI SOLIDALI PER SOSTENERE CHI LOTTA OGNI GIORNO CONTRO I TUMORI DEL SANGUE

Notizie.tiscali.it 31
Si rischia il blocco delle rianimazioni, il centrodestra chiede aiuto alle Ong “nemiche”

Quotidianosanita.it 32
Psicologi. Cnop: “Serve un sistema capace di lavorare in modo integrato”

Redattoresociale.it 33
"Lascio in eredità un sogno", iniziativa Ail per chi ha tumori del sangue

Orizzontescuola.it 35
Arriva lo psicologo a scuola per traumi e disagi da Covid. Prime indicazioni dalla Campania

Lastampa.it 36
Dai licei agli istituti professionali: ecco quali sono le scuole migliori della Granda

Ilgiorno.it 37
Morti sospette in corsia: processo bis per Laura Taroni. Sì alla perizia psichiatrica

Cuneocronaca.it 38
BRA/ Torna lo sportello telefonico psicologico di ascolto con 10 professionisti a disposizione

Entilocali-online.it 39
La giornata parlamentare del 12 novembre 2020 - Entilocali-online

Grptelevision - Video 42
Intervista a Giancarlo Marengo - Pres. ordine Psicologi di Torino - GRP Televisione

Donna Moderna 43
NON SEI TU, È LA PANDEMIC FATIGUE

Fedaiisf.it - It 45
NOMOS. La giornata parlamentare del 12 novembre 2020

Italia Oggi	48
Gente lancia il «Telefono Amico»	
La Stampa	49
Quei medici al telefono “Il terrore dei familiari di perdere i loro amori”	
La Stampa - Ed. Alessandria	51
Quei medici al telefono "Il terrore dei familiari di perdere i loro amori"	
La Stampa - Ed. Alessandria	53
Quei medici al telefono “Il terrore dei familiari di perdere i loro amori”	
La Stampa - Ed. Biella	55
Quei medici al telefono “Il terrore dei familiari di perdere i loro amori”	
La Stampa - Ed. Cuneo	57
Quei medici al telefono “Il terrore dei familiari di perdere i loro amori”	
La Stampa - Ed. Novara	59
Quei medici al telefono “Il terrore dei familiari di perdere i loro amori”	
La Stampa - Ed. Torino	61
Quei medici al telefono “Il terrore dei familiari di perdere i loro amori”	
La Stampa - Ed. Vercelli	63
Quei medici al telefono “Il terrore dei familiari di perdere i loro amori”	
La Stampa - Ed. Asti	65
Quei medici al telefono “Il terrore dei familiari di perdere i loro amori”	
Il Piccolo Di Alessandria	67
Asl Al Paura e disagi da Sars-Cov-2? Tornano gli psicologi al telefono	
Libero	68
La moda di tingersi di bianco cancella la paura di invecchiare	
Il Foglio	69
Insegnanti e studenti a rischio stress da Covid, ma il reclutamento degli psicologi tarda	
Corriere Della Sera - Sette	70
Stressati nell'età dell'incertezza	
Targatocn.it	71

Bra: torna lo sportello telefonico psicologico di ascolto

Federfarma.it 72

Disturbo bipolare, il pessimismo predice le ricadute Studio a guida italiana, utile per intervenire tempestivamente

Gazzettadiparma.it 73

Disturbo bipolare, il pessimismo predice le ricadute: lo dice uno studio parmigiano

Meteoweb.eu 74

Pessimismo e disturbo bipolare: scoperto il legame, l'umore predice le ricadute

Sanitainformazione.it 75

Covid-19, Boldrini (Pd): «USCA fondamentali ma tante regioni hanno difficoltà a trovare medici e infermieri»

Ilsole24ore.com 76

Covid/ Instant report Altems: mortalità aumentata di 10 volte in un mese

Agenparl.eu 77

POTENZIAMENTO MEDICINA TERRITORIALE POST COVID: AUDIZIONE INFORMALE ORDINI FARMACISTI E PSICOLOGI IN 12A COMMISSIONE

Lastampa.it 78

La vita di Sher: “In fuga a piedi dai talebani”

Repubblica.it 79

Covid, senza tetto e senza cure. Ecco chi assiste i dimenticati dalla sanità

Ilcorriere.net 81

Emergenza Covid-19: a Bra torna lo sportello telefonico psicologico di ascolto

Parmatoday.it 82

“io sottoscritto lascio in eredità un sogno”, l’iniziativa ail dedicata ai lasciti solidali per sostenere chi lotta ogni giorno contro i tumori del sangue

Insalutenews.it 84

Covid: mortalità in aumento, verso la saturazione dei posti letto. Nuovo Instant Report ALTEMS

Trevisotoday.it 87

“io sottoscritto lascio in eredità un sogno”, ecco la nuova iniziativa di Ail

Ilpescara.it 89

“lo sottoscritto lascio in eredità un sogno”, l’iniziativa Ail per sostenere chi lotta contro i tumori del sangue	
Orizzontescuola.it	90
Psicologi a scuola: partiti i primi bandi in Lombardia. Servizio attivato entro dicembre	
Latinatoday.it	91
On line l’iniziativa di AIL “lo sottoscritto lascio in eredità un sogno”	
Emiliaromagnanews24.it	93
Lunedì 16 novembre, seduta solenne del Consiglio comunale in diretta streaming per la Giornata internazionale dei diritti dell’infanzia e dell’adolescenza	
Milanotoday.it	94
“lo sottoscritto lascio in eredità un sogno”, l’iniziativa ail dedicata ai lasciti solidali per sostenere chi lotta ogni giorno contro i tumori del sangue	
Tecnomedicina.it	96
Le conseguenze del pessimismo sul disturbo bipolare	
Orizzontescuola.it	97
Lettera di una Docente POSITIVA AL COVID-19	
Businessinsider.com	100
Torino capitale italiana degli ipocondriaci: è la città al top per le ricerche di autodiagnosi online	
Msn.com	102
Torino capitale italiana degli ipocondriaci: è la città al top per le ricerche di autodiagnosi online	
Il Giornale	104
Basta con il terrorismo mediatico, tuteliamo la psiche degli italiani	
Iodonna.it	105
Emma Marrone: «Finalmente piango. E non sono lacrime di dolore»	
Il Messaggero	107
Il caso dei bimbi con l’emicrania «Grazie ai mesi di lockdown i loro sintomi sono migliorati»	
Agensir.it	108
Lasciti solidali: Ail, il 19 novembre evento di sensibilizzazione online per sostenere chi lotta contro i tumori del sangue	

Lecceprima.it	109
“lo sottoscritto lascio in eredità un sogno”: l’iniziativa Ail	
Vicenzapiu.com	111
Covid, nasce “Schools for Future”: la ‘neo-garibaldina’ Anita ispira la protesta silenziosa degli studenti contro la Dad	
Agenzianova.com	112
Torino: Avigliana, riaperto lo Sportello genitori	
Il Fatto Quotidiano	113
I primi numeri (e il Cts) tengono aperta la scuola	
Corriere Della Sera	114
Come cambia la relazione fra medico e paziente	
Ilfattoquotidiano.it	115
Negozi di abbigliamento e crisi: “Con la seconda ondata il colpo di grazia”. Caccia alle strategie alternative (e non c’è solo l’e-commerce)	
Il Tempo	118
Il prossimo focolaio Covid? Rischia di scoppiare all’Ergife	
Il Sole 24 Ore - Domenica	119
Attrazione fetale	
Il Sole 24 Ore - Domenica	121
Nella volontà cosciente la bussola della mente	
La Stampa - Ed. Cuneo	122
“Sfiniti nel fisico e nella mente Da eroi della Sanità a insultati”	
Fidest.wordpress.com	123
Le conseguenze del pessimismo sul disturbo bipolare	
Il Secolo Xix	124
Psicologi in soccorso di chi soffre: la Asl riattiva il servizio al telefono	
Il Foglio	125
FUORI DAL CARCERE I BAMBINI	
Il Tempo	130
«Zingaretti fermi la follia del concorso all’Ergife Si rischia di creare un focolaio»	

Gente 131
Alle follie, e alle ansie, di questi tempi Gente risponde con un team di psicologi solo per voi

Gente 132
se il covid scava nella mente noi vi daremo sostegno

Newspaper metadata:

Source: Fortune

Author: Carlotta Balena

Country: Italy

Date: 2020/11/01

Media: Periodics

Pages: 92 -

Web source:

IL DIRITTO ALLA SALUTE MENTALE

IL DIRITTO ALLA SALUTE MENTALE FORTUNE ITALIA E LUNDBECK HANNO PROMOSSO UNA RIFLESSIONE SULL'IMPATTO DELLA PANDEMIA DI CORONAVIRUS SULLA SALUTE MENTALE DEI LAVORATORI, IN OCCASIONE DELLA GIORNATA MONDIALE DEDICATA DI CON LA RICORRENZA della Giornata mondiale della salute mentale, che cade ogni anno il 10 ottobre, Fortune Italia ha organizzato con Lundbeck una tavola rotonda per capire come la pandemia da Coronavirus abbia influito sulla salute mentale delle persone all'interno delle aziende e quali strumenti abbiano usato i manager per gestire l'emergenza. L'evento, che è stato presentato dalla giornalista del Tcd. Alma Grandin, ha fatto seguito alla serie di podcast 'Al fianco del manager' che Fortune Italia, in collaborazione con Lundbeck, ha realizzato per ascoltare le difficoltà vissute nel periodo complicato della pandemia e in quello di transizione verso la nuova normalità. In che misura lo stress generato dalla crisi sanitaria, dal lockdown e dalle relative restrizioni ha inciso sul benessere psico-fisico di tutti i lavoratori? Ha provato a rispondere a questa domanda Eugenio Aguglia, presidente Sopsi, Società italiana di psicopatologia, che ha subito chiarito l'ambito in cui ci muoviamo: "La panoramica che abbiamo della patologia mentale presuppone una doppia chiave di lettura. La prima è la presenza di disturbi noti, come la schizofrenia e la depressione; la seconda è la presenza di nuove psicopatologie che si caratterizzano per l'incidenza notevole soprattutto nell'adolescenza. Ci sono poi le nuove psicopatologie, come ad esempio la dipendenza dal gioco d'azzardo e dal computer, che porta il soggetto a un'esigenza di un ritiro sociale. Queste nuove patologie caratterizzano in maniera specifica l'adolescenza, e bisognano di un coinvolgimento della famiglia". Per Aguglia, il rischio è che la pandemia aggravi fortemente tendenze latenti: "Potremmo dire che la pandemia passerà la mano a un'altra pandemia, quella che coinvolge i problemi mentali legati al Coronavirus. Di questi, saranno affette anche persone che non hanno mai manifestato sintomi di psicopatologie. Ci potrebbero essere elementi come lo sfasamento dei ritmi sonno-veglia, l'aumento dell'assunzione di cibo e di bevande alcoliche, e l'incremento di violenze in ambito domestico dovute alla forzata coabitazione di una coppia che vive in conflitto. È stato visto come circa il 56% dei pazienti affetti da Covid-19 abbia presentato, in seguito, problemi di tipo psichiatrico: 28% ha avuto un disturbo post traumatico da stress, altri depressione, ansia, insonnia, e anche sintomi di disturbo ossessivo-compulsivo. Abbiamo cercato, come psichiatri, di mettere in evidenza una sindrome che è stata definita 'sindrome della capanna' che colpisce persone che hanno paura di tornare alla vita precedente, di lasciare la casa che è diventata un rifugio sicuro, che li ha protetti dal virus, con un rischio di psicopatologie dell'adattamento di persone che fanno fatica a riprendere i ritmi della vita quotidiana. Si tratta di un panorama chiaro e drammatico col quale la psichiatria si sta confrontando". CLAUDIO MENCACCI, Presidente Sinf, Società italiana Neuropsicofarmacologia, ha sottolineato l'aspetto di emarginazione che spesso accompagna le patologie mentali e le difficoltà, che le persone affette incontrano nella vita lavorativa: "Da una parte le persone fragili da un punto di vista psichico hanno grosse difficoltà ad accedere al mondo del lavoro, dall'altro ci sono persone che sviluppano nello stesso mondo del lavoro serie sintomatologie psichiche. In entrambe le condizioni vi sono l'esperienza di esclusione e grave perdita di produttività. È necessario dunque uno sforzo di sensibilizzazione sulla salute mentale, da una parte nel sostenere la lotta al pregiudizio verso chi soffre di disagio psichico, dall'altra per far convergere imprese, istituzioni e organizzazioni non profit in scenari costruttivi. La salute mentale è fondamentale quanto la salute fisica. Ed altrettanto fondamentale promuovere una cultura dell'inclusione, e quindi di abilitare una trasformazione del modo di intendere le disabilità. Se l'azienda non riconosce questi problemi si può generare un grande malessere che poi si manifesta nella perdita di produttività". GIOVANI E L'ACCESSO AL LAVORO Parla Giovanni Martinotti, professore associato dell'Università di Chieti-Pescara e dell'University of Hertfordshire I mutamenti degli che si arricchisce nel ultimi venti anni rapporto con i pari hanno determinato e le figure familiari delle ripercussioni si riferiscono. Altro significativo sulla salute fattore caratteristico mentale dei giovani, nella nostra società dice Giovanni Martinotti, "Il predominio della diffusione crescente della dimensione dell'uso di nuove tecnologie, talvolta sostanze psicoattive e autoreferenziale e di sostanze tradizionalmente limitanti lo sviluppo naturale potenziate, in delle qualità empatiche di provocare che, ha portato all'alterazioni della personalità e disturbi spazio relazionale. di interesse psicopatologico, non sempre presenta invece un carattere di natura transitoria". elemento essenziale La salute mentale nello sviluppo di una persona, secondo Martinotti, vede pertanto una serie di "limitazioni in grado di minare il corretto sviluppo neuropsichico e la successiva capacità produttiva, anche in termini di risorse spendibili nel campo del lavoro. Questo aspetto si declina nella difficoltà a sostenere regole e carichi di lavoro, ma anche

Newspaper metadata:

Source: Fortune	Author: Carlotta Balena
Country: Italy	Date: 2020/11/01
Media: Periodics	Pages: 92 -

Web source:

nella scarsa propensione a fare impresa e relazionarsi in maniera corretta con le dinamiche lavorative complesse e sempre più competitive dei nostri tempi". vita. Dobbiamo prendere la pandemia come possibilità di crescita e di costruzione di un valore condiviso, con la sfida di trovare un punto di incontro tra obblighi del lavoro, il valore sociale dell'inclusione di persone con disabilità e le esigenze delle aziende". Secondo Mencacci è cruciale "convincersi che investire sulla salute mentale significhi investire sull'economia del Paese. Ci troviamo di fronte a una presumibile crescita dei disturbi già, citati, ma abbiamo di fronte a noi anche un incremento dei disturbi depressivi, che sono già, aumentati del 18% negli ultimi 10 anni. La coincidenza di più fattori come i lutti complicati, la disoccupazione, l'impoverimento della popolazione, potrebbe portare a un aumento delle persone affette da depressione: ne possiamo calcolare 150mila nuove unità, che vanno ad aggiungersi a una platea di persone che già, supera i 3 milioni. Dobbiamo lavorare sulla possibilità di sviluppare resistenza, resilienza e anche ripresa: il lavoro è una identità fondamentale per la dimensione familiare e sociale, dobbiamo pensare al benessere delle persone nei luoghi di lavoro anche in condizioni complesse come quelle della pandemia". IZIANA MELE è managing director di Lundbeck Italia, divisione nostrana dell'azienda farmaceutica multinazionale danese, specializzata nella ricerca per individuare terapie per la gestione delle patologie mentali. "Ma in questo periodo non vogliamo occuparci solo della ricerca - ha spiegato Mele - vogliamo stare accanto anche alle non profit offrendo dei servizi qualificati, per aprire un dialogo sulla salute mentale, perché oggi, nel 2020, ancora troppo spesso si sente parlare di stigma e di pregiudizio. Il diritto alla salute mentale passa soprattutto dall'abbattimento di quel muro di pregiudizi. Come è stato detto, a fianco della pandemia c'è un'altra emergenza, che è quella della salute mentale. Se non si affronta questo tema non può esserci ripresa perché la salute mentale è imprescindibile in qualsiasi luogo, e deve essere diritto per tutti". La strategia di Lundbeck, spiega Mele, è stata quella di avviare una comunicazione chiara con le persone: "Essendo un'azienda farmaceutica, le persone erano abituate a svolgere il lavoro sul territorio, e passare a una attività da remoto non è stato semplice. La leadership partecipativa è stata molto importante, soprattutto nel dare fiducia alle persone nel raggiungimento degli obiettivi. Durante il lockdown abbiamo cercato di dare supporti di wellbeing e oggi più di prima dobbiamo stare accanto alle persone".

A COME FA una grande azienda ad affrontare i problemi connessi alla salute mentale durante una pandemia? Fabio Camerano, Head of organization and development di Poste Italiane, racconta come "per un'azienda grande come la nostra, la salute mentale delle persone in questo periodo è stata la sfida più grossa. I manager hanno dovuto affrontare le ansie e lo smarrimento dei colleghi, e allo stesso tempo hanno dovuto portare avanti tutte le attività. Per Poste è stata una grande prova di resilienza, ma ci sono stati alcuni fattori che ci hanno aiutato ad affrontare questo periodo: per esempio abbiamo visto che il senso d'apparenza è un valore molto forte ed ha aiutato tantissimo; abbiamo scoperto l'importanza dell'ascolto attivo e della connessione tra le persone; eravamo consapevoli che l'isolamento avrebbe potuto causare un collasso del sistema aziendale. Un fattore fondamentale è stato quello della comunicazione: nei giorni cruciali della pandemia il nostro Ceo ha condiviso dei video messaggi con tutto il personale per sostenere le persone, soprattutto quelle in prima linea: quelle comunicazioni sono state apprezzate ed efficaci. A livello di riflessione manageriale si può dire che il modello del 'comando e controllo' ha mostrato i suoi limiti, anche se è ancora dominante nella maggior parte delle organizzazioni, mentre un tipo di leadership inclusiva ed empatica ha generato energie positive per contrastare i fenomeni patologici ed ha avuto successo. La comunicazione informale ed emotiva è stata molto importante, come anche le relazioni con i collaboratori, la grande sfida dello smart working, i manager che hanno usato la fiducia, la delega e la deresponsabilizzazione. Non bastano più le competenze tradizionali, servono sempre di più dei manager che sappiano includere e ascoltare". Secondo Camerano "l'esperienza della pandemia avrà effetti duraturi nelle organizzazioni aziendali. Poste si è trovata subito in prima linea a garantire la continuità dei servizi, bisognava far incassare le pensioni, le raccomandate e tutti gli altri servizi essenziali. C'è stato uno sforzo immane per rendere disponibili i dispositivi di protezione, e c'è stato un impegno visibile per mettere le persone al primo posto. Per farlo, è stato necessario uno sforzo straordinario di comunione e vicinanza. Poste è passata in un paio di settimane da 500 persone a 16mila persone in smart working: occorre trovare soluzioni alle nuove sfide che ci siamo trovati davanti".

L MONDO DELLE ASSOCIAZIONI stato fondamentale per mantenere in piedi un supporto per chi soffre di patologie mentali: Francesco Baglioni, direttore responsabile del Progetto Itaca, che è una realtà diffusa in tutta Italia, con 15 sedi e una grande rete di associazioni di pazienti e care giver, ha raccontato come si sia cercato di mantenere attivi tutti i servizi: "Entriamo in contatto con 12 mila persone all'anno, che cerchiamo di aiutare perché colpite da disturbi della mente. Abbiamo cercato di tenere aperto e vivo l'ascolto anche con l'aiuto delle istituzioni. Il call center fisico si è trasformato in un servizio fatto da persone dal

Newspaper metadata:

Source: Fortune	Author: Carlotta Balena
Country: Italy	Date: 2020/11/01
Media: Periodics	Pages: 92 -

Web source:

loro domicilio, con cellulare, e questa soluzione permane tutt'ora: è una soluzione nuova che manterremo. La salute mentale è sempre meno un tema per professionisti ed è sempre di più di tutti, di qualunque persona. Nel campo aziendale, veniamo in contatto con molte aziende a cui chiediamo di inserire persone con problemi psichici. Un buon datore di lavoro deve saper gestire bene le relazioni che ci sono sul posto di lavoro, le crisi che arrivano a noi come associazione sono per la maggior parte crisi legate alle relazioni. Riuscire a mantenere un buon clima all'interno di team che sono colpiti dal disturbo mentale di persona che ne fa parte è centrale". Alla salute mentale Fortune Italia e Lundbeck hanno dedicato anche una serie di Podcast, un progetto che vuole raccontare il momento di ricostruzione postCovid con esperti provenienti da campi diversi. ANTONIO GAUDIOSO Segretario generale di Cittadinanzattiva L'impatto dell'emergenza Coronavirus sulla comunità di Cittadinanzattiva, le richieste più frequenti e le attività messe in capo per affrontare il periodo estremamente difficile e come l'interazione con la comunità ha avuto a che fare anche con la salute mentale: su questi temi intervenuto Gaudioso, secondo cui "c'è stata sicuramente una parte importante delle istanze che ha riguardato la salute mentale: il fatto che le persone siano state costrette in casa ha fatto emergere tutta una serie di problemi in modo più forte rispetto a una situazione normale - ha spiegato Gaudioso - e si aggiunge a questo anche il fatto che l'Italia ha una organizzazione dei servizi territoriali molto debole. Si è investito molto poco negli ultimi anni e abbiamo visto ora i risultati FABIO CAMERANO Head of organization and development di Poste Italiane Come possono essere orientate alle persone, oltre che ai risultati, le scelte organizzative e le politiche di welfare di una grande azienda? Secondo Fabio Camerano, Head of organization and development di Poste Italiane, "con circa 130mila dipendenti Poste è il maggior employer del Paese e la centralità delle persone che vi lavorano è uno dei nostri valori fondanti". Il sistema di welfare aziendale di Poste, dice Camerano, "è molto articolato", e prevede l'impegno per la salute dei dipendenti, la genitorialità, la sostenibilità e l'attenzione alla formazione. Per Poste la pandemia "è stata una grande prova di resilienza. Nella nostra esperienza il senso di appartenenza è stato fondamentale. Siamo rimasti uniti e abbiamo reagito. L'azienda ha messo al primo posto la salute delle persone senza venir meno al servizio per i cittadini". FRANCESCO SAVERIO MENNINI Professore di Eco.10mia e Direttore Eehta Ceis Università di Tor Vergata Che impatto hanno i disturbi mentali sulla spesa sanitaria nazionale? Siamo partiti da questa domanda per affrontare il tema dell'impatto economico nel comparto lavorativo causato dai disturbi mentali insieme a Francesco Saverio Mennini, professore di Economia sanitaria e Direttore Eehta Ceis, Università degli Studi di Roma Tor Vergata. "Le malattie psichiatriche negli ultimi 10 anni hanno avuto una costante crescita sia dal punto dell'impatto sulla salute pubblica sia dal punto di vista strettamente economico", dice Mennini, con costi diretti, "quindi a carico del sistema sanitario nazionale". Recenti stime "hanno calcolato un impatto sistema sanitario nazionale di circa 3,5 mld di euro". In totale "le stime più recenti ci fanno affermare che tra costi diretti e indiretti le malattie psichiatriche impattano sul nostro Paese per circa 8 mld di euro ogni anno". CLAUDIO MENCACCI Presidente Società Italiana di Neuropsicofarmacologia Lo stigma e i pregiudizi che una persona che soffre di un disturbo mentale deve subire hanno certamente un impatto sulla sua qualità di vita. Secondo Claudio Mencacci, presidente Società Italiana di Neuropsicofarmacologia, "la vita di una persona che soffre di un disturbo mentale può essere fortemente compromessa. Basta pensare alle persone affette da schizofrenia, da disturbo bipolare, o depressione: sono in condizioni in cui la loro qualità della vita può essere tra le peggiori, anche rispetto a molte malattie fisiche, e vivere molti anni in meno. L'atteggiamento dell'ambiente circostante è quindi fondamentale, nell'essere accogliente, protettivo, stimolante verso quelle forme di autonomia, indipendenza e restituzione di una vita più attiva possibile". MASSIMO DI GIANNANTONIO Professore di Psichiatria, Università di Chieti 'G. D'Annunzio' La crisi economica e il diritto alla dignità, ma anche i modi in cui l'instabilità e l'incertezza dovute all'emergenza Coronavirus possono incidere sulla salute mentale delle persone. Secondo Massimo Di Giannantonio, professore ordinario di Psichiatria presso l'Università di Chieti 'G. D'Annunzio, "se c'è una grande lezione che ha impartito alla psichiatria è quella della necessità di innovarsi. La psichiatria digitale ci consente attraverso gli strumenti multimediali di applicare le rivoluzioni informatiche al mondo della medicina per nuove metodologie di tipo diagnostico". Per quanto riguarda la pandemia, il professore ha sottolineato le conseguenze enormi dal punto di vista psicopatologico e sociale. La situazione, spiega, rappresenta "una delle sfide più significative che hanno portato gli psichiatri a chiedere all'autorità pubblica un massiccio impegno di investimenti nei dipartimenti dedicati alla salute mentale". TIZIANA MELE Managing director di Lundbeck Italia C'è un legame stretto tra la salute mentale, la ripresa economica e la stessa idea di futuro, spiega la Managing Director di Lundbeck Italia, Tiziana Mele. Le conseguenze del Covid-19 sono evidenti anche per la salute mentale: si stima "un aumento del 30% di ansia, depressione e disturbi del sonno", evidenzia Mele,

Newspaper metadata:

Source: Fortune	Author: Carlotta Balena
Country: Italy	Date: 2020/11/01
Media: Periodics	Pages: 92 -

Web source:

spiegando tutte le ragioni che spingono anche l'Oms a sostenere l'esigenza di "mettere al centro dell'agenda di sanità pubblica la cura della salute mentale". La salute mentale è un diritto, dice Mele, e se non si garantiscono ambienti lavorativi che favoriscono la salute mentale non ci potrà mai essere una ripartenza vera e propria rispetto all'emergenza messa in atto dalla pandemia.

Newspaper metadata:

Source: Dentricasa

Country: Italy

Media: Periodics

Author: di Ettore Botti
Psicologo, Professional
Counselor, Trainer

Date: 2020/11/01

Pages: 228 -

Web source:

"ESSERCI" IN TEMPO DI COVID

E' un anno molto particolare per i ragazzi che hanno ripreso la scuola fuori da qualsiasi ordinarietà. I consueti sentimenti di curiosità, di entusiasmo, di ansia "adeguata" rischiano di cedere il posto ad altre emozioni meno scontate, quali la paura, la preoccupazione, la tristezza, la rabbia per la situazione insolita. Situazione che sta creando un segno indelebile nel loro percorso di crescita. Lo sconvolgimento riguarda anche la famiglia, gli insegnanti, la società in generale. C'è bisogno, in questi frangenti, di trovare la forza, il coraggio e la capacità di essere resilienti soprattutto come adulti per fungere da esempio alle nuove generazioni. In una parola: "esserci". Nei momenti di transizione come questi, i figli, gli alunni e i giovani in generale sentono maggiormente l'esigenza di punti di riferimento soprattutto emotivi, validi, stabili in chi si prende cura di loro. Come può allora l'adulto essere di aiuto? Come può "esserci"? Vi è un aspetto che concorre, insieme ad altri, a rendere questo verbo denso di valore e significato, ed è l'aspetto della comprensione. Comprendere, proteggere, confortare e dare sicurezza sono, come afferma uno dei massimi esperti in questo campo, Daniel J. Siegel, i pilastri di un attaccamento sicuro, cioè di un rapporto che favorisce uno sviluppo ottimale del bambino, del ragazzo. Comprendere non è questione solo di capire e decodificare, bensì di leggere oltre il dato formale per cogliere la componente emotiva sottostante, perché l'altro possa sentirsi capito, "sentito". La sintonizzazione che si viene a creare è alla base di una relazione futura equilibrata e sincera prima di tutto con se stessi. Dire per esempio ad un figlio in modo sbrigativo e distratto di non preoccuparsi per quello che succederà perché non c'è ragione per essere nervosi, tristi, impauriti e che andrà tutto bene, se da un lato esprime il desiderio di rassicurare, dall'altro trasmette il messaggio che non ci si deve fidare delle proprie emozioni. Anziché svalutare e disconoscere il figlio, si dovrebbe invece semplicemente "vederlo", comprenderlo e poi esserci per lui e con lui. Riprendendo l'esempio di prima, le parole potrebbero essere simili, ma a fare la differenza è il modo con cui le diciamo. Infatti, se siamo sintonizzati ed empatici potremmo dire che a molti capita di sentirsi nervosi, tristi, impauriti, ma che gli garantiremo la nostra presenza finché non si sentirà a suo agio. Potremmo finire la frase garantendo fiducia che tutto andrà per il meglio. Un errore quindi da evitare è la negazione di un'emozione, a maggior ragione in momenti difficili, perché questo rafforza ancora più l'idea svalutante di quello che la persona è, con conseguenze a lungo termine sull'autostima. Cerchiamo quindi di rispettare il mondo interno dei figli e aiutiamoli a riconoscerlo perché solo in questo modo valorizzeremo il loro sé e li rafforzeremo rispetto all'essere resilienti, empatici, curiosi, aperti e ricettivi verso il mondo esterno e nei rapporti interpersonali.

Newspaper metadata:

Source: Agensir.it

Author:

Country: Italy

Date: 2020/11/12

Media: Internet

Pages: -

Web source: <https://www.agensir.it/quotidiano/2020/11/12/coronavirus-covid-19-anelli-fnomceo-vicinanza-a-tutti-i-medici-italiani-unita-e-solidarieta-le-chiavi-per-uscire-dalla-crisi/>

Coronavirus Covid-19: Anelli (Fnomceo), “vicinanza a tutti i medici italiani. Unità e solidarietà le chiavi per uscire dalla crisi”

“Esprimo la piena solidarietà, mia e della Fnomceo, a tutti i medici italiani, costretti, in questo momento difficile, insieme agli altri professionisti della salute, a reggere sulle loro spalle il Servizio sanitario nazionale, scontando carenze e inefficienze, organizzative e di sistema, dovute alle politiche degli anni passati, che consideravano la sanità come terreno di risparmio e non come risorsa su cui investire”. A parlare è Filippo Anelli, presidente della Fnomceo (Federazione nazionale degli ordini dei medici), mentre sale a 188 il bilancio dei colleghi morti a causa del Covid. Le ultime due vittime sono due medici di famiglia: Domenico Pacilio, di Napoli, e Giorgio Drago, storico medico per 40 anni del “Quartiere Cristo” di Alessandria, dove dopo la pensione continuava la sua attività come libero professionista. “Siamo vicini ai medici degli ospedali, costretti a inventare soluzioni per continuare a erogare servizi, a costruire dighe per arginare questa seconda ondata dell’epidemia”, prosegue Anelli. Ma “non va meglio sul territorio, dove i medici di medicina generale portano avanti il loro lavoro in solitudine, imbrigliati in modelli organizzativi ormai superati dalla realtà dei fatti. E, a volte, denigrati dai media, con il solo conforto della gratitudine dei pazienti”. Di qui, per il presidente Fnomceo, la necessità di “un colpo di reni, che faccia emergere questo lavoro oscuro ma efficace, che, anche con questa scarsità di risorse, salva ogni giorno migliaia di vite”. È il momento di “collaborare con le altre professioni, affiancando al medico di famiglia l’infermiere, lo psicologo, l’ostetrica, il fisioterapista, il tecnico di radiologia, l’assistente sanitario, il personale amministrativo e di studio. È il momento di coordinarli con gli specialisti ambulatoriali; di metterli in rete con il 118 e i colleghi dell’ospedale. L’unità tra i professionisti, la solidarietà tra i diversi attori, la sintonia con i cittadini è la sola chiave che ci aprirà le porte per uscire dalla pandemia”, conclude. (G.P.T.)

Newspaper metadata:

Source: Pharmastar.it

Country: Italy

Media: Internet

Author: Davide

Cavaleri

Date: 2020/11/12

Pages: -

Web source: <http://www.pharmastar.it/index.html?cat=5&id=33833>

Fast-Track Cities, a che punto siamo per l'Hiv #ICAR2020 [Altri Studi]

Giovedì 12 Novembre 2020 Davide Cavaleri Nel corso della 12esima edizione della conferenza italiana sull'AIDS e la ricerca antivirale (ICAR 2020) è stato fatto il punto sulla situazione italiana in merito al progetto Fast-Track Cities, con il contributo di cinque delle sette località italiane (la città di Torino si è aggiunta solo di recente) che hanno aderito all'iniziativa: Palermo, Sanremo, Firenze, Bergamo e Milano. Efficacia di Palonosetron nella prevenzione della nausea da chemioterapia I vaccini: un ritorno alle origini per combattere le malattie infettive e l'HIV. #ICAR2020 Nel corso della 12esima edizione della conferenza italiana sull'AIDS e la ricerca antivirale (ICAR 2020) è stato fatto il punto sulla situazione italiana in merito al progetto Fast-Track Cities, con il contributo di cinque delle sette località italiane (la città di Torino si è aggiunta solo di recente) che hanno aderito all'iniziativa: Palermo, Sanremo, Firenze, Bergamo e Milano. Fast-Track Cities è una partnership globale tra città e comuni in tutto il mondo in collaborazione con quattro partner principali, l'International Association of Providers of AIDS Care (IAPAC), il Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), lo United Nations Human Settlements Programme (UN-Habitat) e la città di Parigi. Lanciata a dicembre 2014 in occasione della Giornata mondiale contro l'AIDS, l'iniziativa è cresciuta fino a superare la quota di 300 città e comuni che si sono impegnati ad accelerare i loro interventi locali per raggiungere l'obiettivo di sviluppo sostenibile 3.3 entro il 2030 e porre fine alle epidemie di Hiv, tubercolosi ed epatite virale (Hbv e Hcv). Una collaborazione globale contro Hiv, tubercolosi, Hbv e Hcv La IAPAC fornisce assistenza tecnica e si impegna in interventi diretti in quasi 150 città e comuni prioritari in tutto il mondo. Questi includono la generazione e il monitoraggio dei dati, la pianificazione dell'implementazione, lo sviluppo delle capacità, il coinvolgimento della comunità, l'eliminazione dello stigma e la valutazione della qualità della vita e dell'assistenza. I sindaci designano le loro città come Fast-Track Cities firmando la relativa Dichiarazione di Parigi, che delinea una serie di impegni per raggiungere gli obiettivi dell'iniziativa. Inizialmente focalizzata sul raggiungimento degli obiettivi HIV 90-90-90* di UNAIDS (l'agenzia Onu per la lotta al virus Hiv), la Dichiarazione di Parigi è stata aggiornata per stabilire il raggiungimento dei tre obiettivi 90 come punto di partenza per arrivare all'assenza di nuove infezioni da Hiv e zero decessi correlati all'Aids.* Che entro il 2020 nel mondo il 90% di tutti i casi di HIV fosse diagnosticato, che il 90% delle persone sieropositive avesse accesso alle terapie antiretrovirali e che il 90% delle persone trattate potesse ottenere la soppressione della carica virale. «L'iniziativa Fast-Track Cities si sta rapidamente sviluppando a livello globale. In Italia abbiamo iniziato ad avere una vera rete di città membri e puntiamo ad avere nei prossimi sei-nove mesi una rete di almeno 10 città italiane aderenti» ha dichiarato Bertrand Audoin della IAPAC introducendo la discussione. «Questa tavola rotonda è l'occasione per discutere della costruzione di una rete tra le città italiane aderenti, della costruzione di collegamenti tra città e regioni province e di cominciare a pensare a come avere un impatto sulle politiche nazionali relative all'Hiv». La tavola rotonda è stata organizzata allo scopo di discutere dei modelli organizzativi nelle città italiane, dello stato di avanzamento del progetto e delle differenze tra le varie esperienze su temi specifici. A partire dal rapporto di collaborazione con le istituzioni e il territorio, che ovviamente varia da città a città a seconda delle situazioni locali. Palermo Palermo è diventata Fast-Track City nel novembre dello scorso anno in occasione del congresso nazionale SIMIT, per poi fermarsi in conseguenza della pandemia da Covid-19. Nel frattempo è stato realizzato un protocollo di intesa fra il Policlinico e l'assessorato alle attività sociali del comune di Palermo, che sta per essere perfezionato. Il comune metterà a disposizione di Palermo Fast-Track City una sede in centro città per uno o due pomeriggi a settimana. È stato realizzato il sito internet dedicato all'iniziativa e dovrebbe essere presto completo e funzionante. «Ho preso rapporti con l'assessorato alla salute e il dipartimento prevenzione per avviare delle attività congiunte e ho parlato con esponenti di alcune associazioni per poter avere una collaborazione nelle attività di checkpoint. Ho preso contatti con aziende farmaceutiche, soprattutto con Gilead che si è resa disponibile per fornire i kit diagnostici per la diagnosi rapida di Hiv, Hcv e sifilide, quindi sono molto ottimista su quello che stiamo facendo e che realizzeremo a brevissimo» ha spiegato il Prof. Antonio Cascio, responsabile della U.O.C. di Malattie Infettive e del Centro Regionale di Riferimento AIDS presso l'AOU Policlinico Giaccone di Palermo. «Per implementare il progetto, ritengo importante divulgare le iniziative nei territori non coperti dall'iniziativa. Palermo potrebbe coinvolgere le associazioni che operano nei comuni vicini della Sicilia occidentale per sviluppare qualcosa insieme» ha aggiunto. «Questo potrebbe esser fatto appunto in tutte le Fast-Track Cities sotto una regia comune, magari facendo tesoro delle esperienze positive dei centri che hanno operato per primi e che quindi possono dare supporto a quelli meno esperti». Sanremo «Abbiamo firmato il progetto nella settimana del festival, poi dopo

Newspaper metadata:

Source: Pharmastar.it

Country: Italy

Media: Internet

Author: Davide

Cavaleri

Date: 2020/11/12

Pages: -

Web source: <http://www.pharmastar.it/index.html?cat=5&id=33833>

15 giorni c'è stato il lockdown quindi siamo un po' in ritardo. In collaborazione con il comune di Sanremo abbiamo costruito un tavolo di lavoro insieme all'assessorato alle politiche sociali nel quale abbiamo programmato le future attività di awareness nelle scuole, che molto probabilmente porteremo avanti in collaborazione con Anlaids Liguria e che speriamo di poter avviare dal 2021» ha detto il dottor Giovanni Cenderello, direttore Malattie Infettive ASL 1 Imperiese. «Stiamo programmando di effettuare almeno tre o quattro giornate di test in piazza e vorremmo riuscire farne una nella settimana del festival il prossimo marzo, Covid permettendo». A Sanremo è stata avviata l'attività ambulatoriale ed è stato aperto l'ambulatorio Hiv per 2 pomeriggi a settimana, nei giorni di lunedì e giovedì, in modo tale da permettere da una parte alle persone che lavorano di avere un accesso anche pomeridiano fino alle 18 e dall'altra a quanti intendono fare il test Hiv di godere di una maggiore riservatezza. La città ha aderito al progetto ita-PrEP per poter fornire la PrEP (Profilassi Pre Esposizione, consiste nell'assunzione di farmaci anti-Hiv in presenza di un rischio significativo di contrarre il virus, al fine di ridurre le probabilità di infettarsi) in maniera gratuita ai pazienti che sono in carico al servizio. Il casinò di Sanremo si è proposto come uno degli sponsor istituzionali, insieme ad alcune aziende che supporteranno i vari eventi. «Per avviare l'iniziativa non abbiamo avuto particolari difficoltà nel reperire le risorse economiche, grazie alla disponibilità del comune e di alcune aziende farmaceutiche che hanno già dato la loro adesione» ha continuato Cenderello. «Il problema è più che altro legato alla disponibilità del personale, dato che non è semplice trovare chi ci possa aiutare a realizzare questo programma in una città abbastanza piccola e con poche risorse infettivologiche. Stiamo cercando la collaborazione di uno psicologo da formare e possibilmente di poter disporre di uno o due medici in più in reparto, che possano permettere agli altri di liberarsi per seguire la formazione». Bergamo «Abbiamo trovato una corrispondenza immediata con il sindaco che ha supportato il progetto fin dal principio. Ci siamo riuniti più volte e abbiamo tentato di coinvolgere tutte le realtà del terzo settore che in qualche modo potevano interagire su queste problematiche» ha detto il Prof. Franco Maggiolo dell'Unità Operativa Malattie Infettive - ASST Papa Giovanni XXIII, Bergamo. «Accanto a queste abbiamo coinvolto l'ASL, l'ATS e il comune, abbiamo il supporto dell'assessore alle politiche sociali e abbiamo costituito un direttivo di coordinamento per le varie attività, in modo che tutte le associazioni e le istituzioni che fanno parte dell'iniziativa siano libere di portare avanti i loro progetti sotto un cappello unico». Tra le varie iniziative Hiv promosse a Bergamo, quest'anno ha funzionato molto bene il progetto "per chi vuole conoscere" gestito dall'Associazione Comunità Emmaus nelle scuole superiori, indirizzato soprattutto all'educazione alla salute e alla lotta allo stigma, come portare a conoscenza dei giovani il messaggio U=U. Ha coinvolto più di 1300 studenti che hanno elaborato degli outcome contro la discriminazione. «Abbiamo aperto il checkpoint a giugno e il servizio sta funzionando regolarmente. Lo abbiamo esportato a Viareggio per un weekend e abbiamo effettuato test nella sede dell'Arcigay» ha aggiunto. «Abbiamo istituito, causa Covid, il progetto "SOS farmaci" per la consegna a domicilio dei farmaci antiretrovirali a favore dei pazienti in lockdown che non potevano raggiungere l'ospedale e che ha funzionato molto bene. Resta ancora qualche difficoltà a raggiungere alcune popolazioni molto critiche, come i pazienti tossicodipendenti attivi che non fanno riferimento al SerT e per questo abbiamo richiesto il supporto all'organizzazione di Fast-Track Cities». Milano A Milano il primo dicembre del 2018 il sindaco Sala ha firmato la dichiarazione di Parigi, sancendo così l'ingresso della città nel network di Fast-Track Cities. Subito dopo sono state istituite due cabine di regia, una formata da un gruppo di attori chiave a livello cittadino quali il comune, gli ospedali, la Fondazione The Bridge che sviluppa progetti d'intervento in ambito sociale e sanitario, e le associazioni, con lo scopo di condividere informazioni relative all'infezione da Hiv e alla sua epidemiologia e implementare attività sul territorio. Una seconda cabina di regia è stata organizzata con un gruppo allargato composto da partner e sponsor intenzionati a partecipare al progetto, non solo attraverso l'offerta di supporto pratico economico ma anche nell'individuazione di modalità di intervento e nella proposta di azioni comuni. «Le disponibilità sono state date da Sky, Microsoft, da alcune aziende farmaceutiche come Merck, Gilead e ViiV e nel contempo le associazioni milanesi Asa Associazione solidarietà AIDS, ANLAIDS, fondazione LILA Milano Onlus e CIG Arcigay Milano, realtà che operano sul territorio da oltre 30 anni e che conservano una lunga storia di condivisione di azioni e intenti. È stata fondata l'associazione Milano CheckPoint ed è stato attivato il Milano checkpoint dove fare gratuitamente il test per l'Hiv, con il supporto del comune di Milano e di SIMIT Lombardia, le cui porte si sono aperte nel febbraio 2019» ha riferito Donatella Manieri di ANLAIDS Lombardia. «Le azioni rivolte all'Hiv in questo periodo sono state molte. Oltre alle partecipazioni a congressi e convegni anche internazionali legati al progetto, c'è stato un lavoro di progettazione e la creazione di uno spot che è girato su molti circuiti tra cui Sky e sul web a ridosso della giornata mondiale per la lotta contro l'Aids. «L'attività più importante è stata l'ideazione e la creazione del checkpoint perché le associazioni aderenti

Newspaper metadata:

Source: Pharmastar.it

Country: Italy

Media: Internet

Author: Davide

Cavaleri

Date: 2020/11/12

Pages: -

Web source: <http://www.pharmastar.it/index.html?cat=5&id=33833>

sono riuscite a creare intorno a questo servizio, oltre alla presenza di molti volontari e medici che provengono dagli ospedali cittadini, un grande lavoro e un grande servizio rivolto alla cittadinanza». Firenze A Firenze la collaborazione tra i servizi dedicati alle malattie infettive e gli enti del terzo settore coinvolti nella lotta all'Hiv nasce già dalla fine degli anni '80. Da dieci anni è stato istituito anche un tavolo delle istituzioni, la quarta commissione del comune di Firenze, che si occupa di sanità e ospita le tematiche Hiv. «Questo progetto, che era già in essere ma che si è concretizzato con l'adesione a Fast-Track Cities il 30 novembre 2019, si è realmente ufficializzato come percorso» ha riferito la Dr.ssa Francesca Vichi, vicepresidente ANLAIDS Firenze. «All'interno di questo progetto il tavolo di coordinamento, che prima coinvolgeva anche il comune ed enti del terzo settore, ha coinvolto la Società della Salute, un consorzio pubblico toscano che funge da tramite tra i sindaci e la popolazione e che ha il compito istituzionale di integrare i poteri dei sindaci e il volere politico con il desiderio di portare benessere sul territorio». Al tavolo di coordinamento è presente anche la sanità, con l'università e l'assessorato alla promozione della salute, al quale fanno riferimento le scuole e i centri sportivi. In aggiunta ci sono il servizio sociale, il servizio tossicodipendenze e il servizio di salute mentale. Grazie alla collaborazione con il comune, con il terzo settore e con le aziende sanitarie, Firenze dispone di un servizio di assistenza domiciliare che in questo periodo di pandemia si è dimostrato estremamente utile, anche per portare i farmaci a chi ne aveva necessità. Sono stati effettuati contatti telefonici di supporto alle famiglie e ai parenti dei pazienti Hiv tramite le associazioni, sia per le pratiche sociali che per le pratiche legali, oltre che per fornire informazioni. «L'obiettivo del terzo settore era quello di raggiungere le popolazioni chiave come le chi fa uso di stupefacenti, i detenuti, i sex workers e le popolazioni vulnerabili come gli immigrati e le persone emarginate e indigenti. A questo fine è stata istituita anche una casa accoglienza messa a disposizione dall'Associazione Niccolò Stenone ONLUS, che fornisce 24 ore su 24 la possibilità di effettuare dei test Hiv e Hcv e la presa in carico diretta da parte dell'ospedale, per poter avviare immediatamente la terapia e quindi ridurre il rischio di diffusione dell'Hiv» ha aggiunto Vichi. «Abbiamo istituito gli ambulatori PrEP e le vaccinazioni associate alle unità operative di malattie infettive e la disponibilità immediata 24 ore su 24 della Hiv Post-Exposure Prophylaxis per la presa in carico dei pazienti o delle persone che sono risultate positive al virus. I nostri infermieri vanno sia nelle carceri che nei centri di tossicodipendenza a fare il test a tutti coloro che accedono a questi servizi, che sono gratuiti, completamente sostenuti dal sistema sanitario nazionale e il test Hiv ha un accesso diretto e anonimo» ha concluso Per implementare l'informazione sanitaria, non solo in ambito Hiv, il comune di Firenze sta pensando di installare display informativi nei punti di aggregazione della città, con i quali veicolare i messaggi più importanti relativi alla salute, siano essi l'importanza di lavarsi spesso le mani per prevenire l'infezione da coronavirus piuttosto che come fare i test per le malattie infettive.

Newspaper metadata:

Source: Sanitainformazione.it Author: Giovanni Cedrone
Country: Italy Date: 2020/11/12
Media: Internet Pages: -

Web source: <https://www.sanitainformazione.it/salute/medicina-del-territorio-lazzari-cnop-il-90-delle-regioni-non-ha-assunto-psicologi-nelle-usca/>

Medicina del territorio, Lazzari (CNOP): «Il 90% delle Regioni non ha assunto psicologi nelle Usca»

In Commissione Sanità al Senato l'audizione di David Lazzari, il Presidente del CNOP: «In ambito psicologico i cittadini ricevono risposte in un caso su 5, un tasso molto basso. Il bisogno di assistenza psicologica al contrario aumenta: il 90% dei cittadini vorrebbe gli psicologi nei servizi pubblici» di Giovanni Cedrone «È mancata da sempre una messa a sistema della psicologia nei servizi territoriali: serve un investimento complessivo in questo campo». Davanti ai senatori della Commissione Sanità che stanno lavorando all'Affare assegnato sul potenziamento e la riqualificazione della medicina territoriale nell'epoca post Covid, il Presidente del Consiglio Nazionale Ordine Psicologi, David Lazzari, ha ripetuto quello che va ripetendo da tempo: alla crescita dei bisogni psicologi della popolazione non è seguita un'adeguata risposta dei servizi pubblici, soprattutto là dove c'era più bisogno, cioè nella medicina del territorio. USCA SENZA PSICOLOGI Un cambiamento in questo senso sembrava rappresentato dalle USCA, le Unità Sanitarie di Continuità Assistenziale: il DI Rilancio prevede che le Regioni possano assumere psicologi per integrare questi team sino al 31 dicembre 2021. Ma al momento il DI è rimasto lettera morta: «Così non è stato – ha sottolineato Lazzari – perché il 90% delle regioni non ha inserito psicologi nelle USCA». IL BISOGNO PSICOLOGICO CRESCE Il ragionamento del Presidente del CNOP parte da dati preoccupanti: «Sappiamo che per quanto riguarda i LEA in ambito psicologico i cittadini ricevono risposte in un caso su 5, un tasso molto basso – spiega Lazzari -. Il bisogno di assistenza psicologica al contrario aumenta: il 90% dei cittadini vorrebbe gli psicologi nei servizi pubblici». Un bisogno che, inevitabilmente, è cresciuto molto in tempi di pandemia: «Lo psicologo si occupa degli equilibri adattativi. Oggi si usa molto la parola resilienza, lo psicologo è promotore di resilienza». Nonostante le tante leggi che evidenziano l'importanza del sostegno psicologico («Anche nel Piano nazionale della cronicità che comporta una revisione dell'assistenza è previsto un ruolo importante dell'assistenza psicologica», ricorda Lazzari), la realtà normativa non ha seguito questa esigenza crescente dei cittadini: «Serve un investimento complessivo in questo campo – spiega il Presidente CNOP -. Per poter assicurare la trasversalità propria dello psicologo le risorse professionali devono essere gestite in maniera integrata e coordinata. Gli psicologi sono pochi dal punto di vista numerico e non hanno nessuna possibilità di autogestione: in molte regioni possono operare solo nell'ambito di determinati servizi. Un Direttore di Asl che volesse distribuire le competenze psicologiche non ha questa possibilità: nell'80% delle Asl manca questo livello di coordinamento». L'INTEGRAZIONE TRA LE PROFESSIONI Lazzari però non pensa a uno psicologo scollegato dagli altri professionisti della sanità, ma anzi lo immagina all'interno di un lavoro di équipe: «Siamo una figura che promuove l'integrazione con le altre professioni. La persona è un organismo psicobiologico. Secondo noi questa deve essere l'occasione perché ci sia un allineamento tra la missione della professione e la realtà del sistema. C'è un gap molto forte, la psicologia è cresciuta ma non c'è stato un pensiero che ha messo a sistema tutto ciò. Non abbiamo avuto voce in capitolo. Non rivendichiamo una separatezza, ma integrazione tra le discipline». Lazzari ha poi ricordato alcune buone pratiche che possono essere da esempio: il protocollo INAIL – CNOP, tra gli altri, a cui però è mancata la fase attuativa, e anche le linee guida elaborate con l'ISS per la teleassistenza. E poi ha posto l'accento sulla situazione dell'infanzia, resa preoccupante dalla chiusura delle scuole: «Il 20 novembre è la Giornata dell'infanzia e dell'adolescenza – ha ricordato Lazzari -. Nei prossimi giorni vedrò la ministra Azzolina per capire l'impatto della situazione della scuola sui bambini». Iscriviti alla Newsletter di Sanità Informazione per rimanere sempre aggiornato TagsCNOPdavid lazzarimedicina territorialepsicologiUSCA

Newspaper metadata:

Source: Iodonna.it

Author: Laura Salonia

Country: Italy

Date: 2020/11/12

Media: Internet

Pages: -

Web source: <https://www.iodonna.it/benessere/salute-e-psicologia/2020/11/12/scuola-presenza-didattica-a-distanza-psicologo-scaparro/>

Lo psicologo Scaparro: «La presenza fisica a scuola resta fondamentale, ma ora serve la didattica a distanza»

La didattica a distanza dovrebbe essere un supporto all'educazione non solo in emergenza. E per le famiglie con persone fragili è giusto che ci sia la libera scelta, in questa emergenza, di far seguire le lezioni da casa. Una riflessione sulla scuola in tempo di Covid con uno psicologo d'eccellenza di Laura Salonia Scuola in presenza e scuola a distanza, finché sarà necessario a limitare il contagio da Covid 19, dovrebbero essere considerati come alleati e non come opposti. Per il bene dei ragazzi che in questo periodo si trovano al centro di mille polemiche tra adulti e fazioni politiche, occorre rivalutare e migliorare la didattica a distanza (DaD) come strumento prezioso e utile in questa emergenza e non come uno spauracchio da combattere o una dichiarazione di guerra alla scuola a cui eravamo abituati. Bisogna trovare soluzioni, per quanto possibile, che non mettano nessuno a rischio né lo escludano dal diritto di istruzione. Ne abbiamo parlato con un'esperto d'eccellenza, che di educazione e di studenti se ne occupa da circa 50 anni: Fulvio Scaparro, psicologo e psicoterapeuta già docente all'Università degli Studi di Milano e fondatore dell'Associazione GeA-Genitori Ancora. Scuola e lockdown: i consigli per ragazzi e genitori sfoglia la gallery La Didattica a distanza può essere uno strumento prezioso in questo momento di emergenza? Premetto che questo "momento" di emergenza è tutt'altro che un momento perché dura da dieci mesi e rischia di continuare ben oltre la fine del 2020. Uno stato di emergenza così lungo rischia di consolidare mutamenti di consuetudini e abitudini che avevano una ragione di essere nel corso della pandemia ma che andrebbero abbandonati o modificati al termine di questo periodo. Durante il lockdown (isolamento) abbiamo rinunciato in larga misura al nostro stile di vita ma abbiamo anche imparato qualcosa che potrà esserci utile in futuro. Per limitarci alla DaD, la risposta alla DaD è: sì è uno strumento prezioso per restare in contatto audiovisivo tra docenti e allievi ma questo lo sapevamo molto prima della pandemia. Leggi anche › Scaparro, lettera ai genitori: «Dimostriamo ai nostri figli come si affrontano le difficoltà» Scuola e didattica a distanza, supporto all'educazione non solo in emergenza Fulvio Scaparro Esperienze e ricerche condotte sia in Italia sia in altri Paesi (Stati Uniti in particolare, almeno dal 2010) avevano già evidenziato vantaggi e limiti della DaD. Il mio parere è che la DaD, non solo nell'emergenza, può essere utile soprattutto come supporto alla via regia dell'educazione che è da sempre la didattica in presenza. La sfida del confronto diretto tra maestri, allievi (e personale non insegnante) è quella che ci attendeva e ci attenderà nel momento in cui metteremo per la prima volta piede in una scuola, qualunque scuola, di qualunque ordine e grado. Leggi anche › Scuola aperta o chiusa: che cosa è più sicuro per i nostri figli (e gli altri)? Due pareri d'eccellenza La presenza fisica resta fondamentale, ma ora serve la DaD Nel bene e nel male, impariamo a vivere attraverso incontri reali tra coetanei, con insegnanti amati o detestati, con i dirigenti e con il personale non insegnante, con le strutture ben funzionanti o spesso fatiscenti degli edifici scolastici. Confronto reale e spesso difficile di idee, comportamenti e stili di vita. I giorni della scuola reale, tra le principali esperienze fuori dalla nostra famiglia, faranno per sempre parte dei nostri ricordi piacevoli o sgradevoli. Questo la DaD non ce lo può dare ma, ciononostante, è e potrà sempre essere utile se utilizzata correttamente. La scuola prima del Covid aveva varie criticità... In occasione di una manifestazione di protesta in Cile fu proiettata questa frase su un palazzo di Santiago: "No volveremos a la normalidad porque la normalidad era el problema" (Non torneremo alla normalità perché la normalità era il problema). Potremmo far nostra questa affermazione nel momento in cui la didattica nella nostra scuola è così lontana dalla normalità. Invece è proprio questa durissima esperienza che stiamo attraversando che dovrà spingerci a cambiare la scuola così come l'abbiamo conosciuta. Leggi anche › Scuola: a Torino lezione di Bellezza, per il benessere dei ragazzi › La scuola torna a distanza: ma (per ora) solo per le Superiori e in alcune regioni Non è a quella normalità che vogliamo tornare Ricordiamoci che prima del coronavirus la normalità, salvo poche eccezioni, era costituita da vistose criticità nella nostra scuola: edilizia fatiscente, personale docente e ausiliario e gli stessi studenti spesso demotivati, biblioteche, laboratori e strutture sportive assenti o ridotte al minimo, mancanza di attenzione per le esigenze dei disabili, rapporti scuola-famiglia troppo di frequente insufficienti, formazione, aggiornamento e selezione del personale didattico spesso insufficienti, assistenza sanitaria a personale e studenti per problemi di salute e psicologici) talvolta del tutto mancanti, e chi più ne ha più ne metta. Non è a questa 'normalità' che vogliamo ritornare oggi che abbiamo capito quanto sia importante la scuola e il suo buon funzionamento per tutti noi. La Didattica a distanza ha un valore in sé e non è una "toppa" Proprio grazie al salvagente della DaD stiamo comprendendo cosa manca agli studenti, al personale della scuola, alle famiglie, alla

Newspaper metadata:

Source: Iodonna.it

Author: Laura Salonia

Country: Italy

Date: 2020/11/12

Media: Internet

Pages: -

Web source: <https://www.iodonna.it/benessere/salute-e-psicologia/2020/11/12/scuola-presenza-didattica-a-distanza-psicologo-scaparro/>

intera comunità. Ricordiamocelo quando le scuole riapriranno. Dovremo dare a tutto il sistema scolastico la centralità che merita. La DaD ha il merito non tanto di sostituire la didattica in presenza ma di evidenziare l'insostituibilità della didattica in presenza. La DaD ha un valore in sé se non diventa la toppa per coprire i buchi di un sistema scolastico mal funzionante. Getty Images Quali caratteristiche dovrebbe avere una buona DaD? Propongo ogni volta che è possibile e proteggendo la salute di personale scolastico e studenti, di individuare nell'edificio scolastico una o più sale molto ampie, arieggiate e continuamente soggette a disinfezione, da dedicare a incontri tra docente e, a rotazione, piccolissimi gruppi di studenti che, per almeno un paio d'ore, lasciano i loro computer e chiariscono con l'insegnante dubbi, approfondiscono argomenti e ascoltano dalla sua viva voce le indicazioni di cui ritengono di aver bisogno. Non è molto ma serve a rinforzare un legame che non può essere soltanto quello del rapporto a distanza. Piccoli gruppi di lavoro Quelle stesse aule e quegli stessi numeri ridottissimi di studenti possono essere usati per gli esami, ad evitare che questo momento fondamentale dell'istruzione sia di fatto abolito o svuotato di contenuti. La DaD e lo studio in smart working verranno presi più seriamente se sa che un giorno ci sarà un esame in presenza. Leggi anche › Fulvio Scaparro sui maltrattamenti a scuola: quel sottile confine tra sgridata e abuso Famiglie in cui c'è una malattia cronica chiedono la libera scelta della DaD durante questa emergenza: ritiene sia giusto concederla? Sì. Dovrei anzi dire che se parliamo di rischi concreti di contagio, non c'è proprio scelta. Famiglie e istituzioni hanno il dovere di imporre un isolamento rigoroso e in questo caso ben venga la DaD che tiene viva la comunicazione tra insegnanti e studenti in attesa del giorno in cui si potrà incontrare di nuovo di persona. Leggi anche › Fulvio Scaparro, l'ironia e l'astuzia contro i prepotenti: «Un supponente è il nulla travestito da niente» Le scuole non disposte a concedere la DaD propongono ai genitori la didattica parentale: che cosa ne pensa? Eviterei per quanto possibile di delegare ai genitori la didattica in presenza e quella da remoto. Come è sempre avvenuto, i genitori che hanno particolari competenze fanno bene a metterle a disposizione dei figli ma la scuola è altra cosa e, nel migliore dei casi, è sempre stata una scuola di vita molto particolare e insostituibile così come lo è, per motivi diversi, anche la famiglia. Il sapere e il fare si trasmettono in vari modi e tutti noi abbiamo imparato, nel bene e nel male, sia in famiglia sia a scuola, ma il gioco e l'influenza dei legami di affetto è ben diversa e non priva di conseguenze nell'una e nell'altra. Leggi anche › Sì al tenore di vita per l'assegno di divorzio: Scaparro commenta la sentenza della Cassazione La memoria delle esperienze Non dimentichiamo questa dolorosa esperienza come abbiamo fatto da secoli con tutte le pesanti avversità che ci hanno colpito: epidemie, guerre, persecuzioni, calamità naturali, terrorismo. Dimenticare non è un buon metodo. Per essere preparati all'imprevedibile dobbiamo mantenere la memoria delle esperienze nostre e di chi ci ha preceduto. Coloro che non ricordano il passato sono condannati a ripeterlo (George Santayana) Ora e sempre, Resilienza Il messaggio che cerchiamo di trasmettere a figli e genitori è lo stesso che dovremmo scambiarci tra di noi: malgrado tutto ce la faremo. Niente di magico o scioccamente consolatorio. Quale sia stato il passato, quale sia il presente, non abbiamo scelta migliore che lavorare oggi per un futuro migliore. Si chiama resilienza: la volontà di rialzarsi dopo ogni caduta. Aiutiamoci gli uni con gli altri a risollevarci perché l'esperienza umana ha dimostrato che un futuro più luminoso si prepara proprio nel modo in cui trasformiamo ogni crisi in un'opportunità. Nella gallery, il messaggio del professor Scaparro per affrontare un altro lockdown.

Web source: <https://www.torinotoday.it/eventi/storie-cucite-a-mano-moncalieri-web.html>

Il teatro di "Storie cucite a mano" sul web

Dove Indirizzo non disponibile Moncalieri Quando Dal 21/11/2020 al 21/11/2020 17.30 Prezzo Prezzo non disponibile Altre Informazioni Sito web percorsiconibambini.it Evento per bambini Redazione 12 novembre 2020 13:36 Condivisioni Sabato 21 novembre, alle 17:30 (info 3342188797 - moncalieri@storiecuciteamano.it) in diretta su Facebook, Youtube e sul sito Percorsiconibambini, il progetto Storie cucite a mano, selezionato dall'impresa sociale Con i Bambini, nell'ambito del Fondo per il contrasto della povertà educativa minorile, celebrerà la "Giornata Mondiale dei diritti dei bambini" con "Chi sta dalla mia parte? Come nasce un muro". L'ultima produzione dell'associazione Teatrulla di Moncalieri è uno spettacolo divertente e curioso con Alessia Baggio e Veronica Busso per la regia di Diego Schenardi. Gli attuali decreti ministeriali anticovid19, che hanno chiuso i teatri e fermato lo spettacolo dal vivo, non blocca dunque le attività teatrali del progetto che coinvolgono tre compagnie, Teatrulla a Moncalieri, Garofoli/Nexus a Roma e Principio Attivo Teatro a Lecce, e che momentaneamente, sperando di tornare presto sul palco, si spostano on line. Occasione per testare questa nuova formula di fruizione dello spettacolo è la Giornata Mondiale dei diritti dei bambini che si festeggia ogni anno il 20 novembre, giorno in cui l'Assemblea Generale delle Nazioni Unite adottò la Dichiarazione dei diritti del fanciullo, nel 1959, e la Convenzione sui diritti del fanciullo, nel 1989. L'esperienza di Teatrulla, punto d'incontro di animatori e attori provenienti da esperienze diverse, nasce dall'esigenza di approfondire la ricerca teatrale con spirito d'innovazione e professionalità. In questi anni Teatrulla, infatti, ha sviluppato una metodologia specifica che ha come perno fondante il gioco. Divertirsi, imparare a conoscersi, scoprire il mondo e gli altri, superare o accettare i propri limiti: sono questi gli elementi che rendono il gioco uno strumento educativo così speciale. Il teatro, d'altronde, è uno strumento perfetto per crescere. Lo spettacolo Nello spettacolo - età consigliata dai 5 anni - si riflette sui muri. Un muro divide, crea distanza e lo si costruisce per paura, egoismo, diffidenza o semplicemente gelosia. Le due protagoniste si trovano divise tra la spinta di condividere il piacere del gioco e il desiderio di esclusività del rapporto di amicizia. E allora, quasi per gioco, sottovalutandone le conseguenze, spinti da paure o semplici timidezze in scena si costruisce un vero e proprio muro di fronte al quale il pubblico rimane solo. Uno spettacolo divertente e curioso che instaura un rapporto diretto con il pubblico che diviene personaggio necessario alla risoluzione della vicenda. Storie Cucite a Mano è un progetto di prevenzione del disagio e di promozione del benessere per bambini e bambine tra i 5 e i 14 anni e per le loro famiglie, soprattutto quelle più fragili e vulnerabili. Scuola, servizi, associazioni e cooperative del territorio sperimentano interventi innovativi: laboratori, workshop, spettacoli teatrali e molto altro. Il progetto A Moncalieri, il progetto – coordinato dalla Cooperativa Sociale Educazione Progetto di Torino (capofila), dall'Associazione 21 luglio Onlus di Roma e da Fermenti Lattici di Lecce, con il monitoraggio della Fondazione Emanuela Zancan e la comunicazione a cura della Cooperativa Coolclub – coinvolge l'Amministrazione Comunale e l'Unione dei Comuni di Moncalieri, Trofarello e La Loggia, l'associazione Teatrulla, la Cooperativa Sociale P.G. Frassati e l'Istituto Comprensivo Statale "Santa Maria" che – insieme allo "Stomeo - Zimbalo" di Lecce e al "Giovanni Palombini" di Roma - ospita la sperimentazione delle equipe ad alta densità educativa che affiancano i docenti nel loro compito, con l'offerta di percorsi formativi per insegnanti ed educatori, un fitto cartellone di laboratori per bambini e interventi di progettazione partecipata, insieme alle famiglie, per il restyling degli spazi. Nelle altre città Storie cucite a mano ha tra i partner anche ABCittà società cooperativa sociale onlus, Associazione Garofoli/Nexus, Digiconsum, Fondazione per l'educazione finanziaria e al risparmio, In.F.O.L Innovazione formazione orientamento e lavoro, Comune di Lecce, Casa Circondariale "Borgo San Nicola" di Lecce, Principio Attivo Teatro, PSY Psicologia e Psicoterapia cognitiva integrata. Storie cucite a mano è stato selezionato da Con i Bambini nell'ambito del Fondo per il contrasto della povertà educativa minorile che nasce da un'intesa tra le Fondazioni di origine bancaria rappresentate da Acri, il Forum Nazionale del Terzo Settore e il Governo. Sostiene interventi finalizzati a rimuovere gli ostacoli di natura economica, sociale e culturale che impediscono la piena fruizione dei processi educativi da parte dei minori. Per attuare i programmi del Fondo, a giugno 2016 è nata l'impresa sociale Con i Bambini, organizzazione senza scopo di lucro interamente partecipata dalla Fondazione CON IL SUD. Info su www.conibambini.org.

Newspaper metadata:

Source: Repubblica.it

Author:

Country: Italy

Date: 2020/11/12

Media: Internet

Pages: -

Web source: https://torino.repubblica.it/cronaca/2020/11/12/news/le_magistrali_sono_rinate_grazie_ai_social_-274090133/?rss

“Le magistrali sono rinate grazie ai social”

Un riconoscimento che ha origini lontane, quello del liceo Domenico Berti di via Duchessa Jolanda, «che si radica nel prestigio che già aveva quando era istituto magistrale e che ha saputo mantenere aggiornando la sua didattica al passo con i tempi», dice la dirigente scolastica Paola Gasco (in foto), che quest'anno è tornata al vertice della scuola, dove era stata prima docente e poi preside per sette anni, prima di una parentesi a dirigere la scuola italiana a Madrid. Il Berti — 1370 allievi — primeggia per le performance dei suoi studenti sia nell'indirizzo Scienze umane che in quello con opzione Economico- sociale, mentre è al quarto posto il linguistico. « Una delle ragioni di questo successo è anche il gran lavoro di orientamento che facciamo per consigliare a ciascuno il percorso di studi più adatto facendo capire che anche accorgersi in tempo di aver sbagliato e cambiare per trovare la propria strada non è un fallimento » , chiarisce Paola Gasco. E questo vale per i vari percorsi liceali come per l'università. «Oltre il 90 per cento dei nostri studenti prosegue l'università ma — spiega la preside — Sebbene sia visto come sbocco naturale quello verso Psicologia, Scienze della formazione o Scienze dell'educazione, in realtà molti scelgono facoltà diverse, persino Architettura. Questo perché si tratta di un percorso di studi trasversale a molti ambiti » . E, quello che forse colpisce di più, è che non sono pochi i ragazzi che scelgono di avventurarsi nelle Scienze umane perché attratti dallo studio dei social network: «Lo vediamo negli ultimi anni durante gli open day — conclude la dirigente — Hanno un interesse verso questi ambiti che non è di costume, ma davvero sono curiosi di conoscere in modo scientifico il mondo dei social e pensare anche di farne un lavoro, in modo consapevole e non per moda».

Newspaper metadata:

Source: TargatoCN.it

Country: Italy

Media: Internet

Author: comunicato
stampa

Date: 2020/11/12

Pages: -

Web source: <https://www.targatoCN.it/2020/11/12/leggi-notizia/argomenti/attualita/articolo/sanita-attivato-dallunione-montana-valle-stura-il-supporto-psicologico-telefonico-per-lemergenza.html>

Sanità: attivato dall'Unione Montana Valle Stura il supporto psicologico telefonico per l'emergenza Covid

Per afferire al servizio e prendere un appuntamento si può chiamare il numero 3663138715 o inviare una mail a pxpvallestura@gmail.com L'Unione Montana Valle Stura, in collaborazione con l'associazione **Psicologi** per i Popoli Piemonte, ha riattivato il servizio di supporto psicologico telefonico gratuito per l'emergenza Covid-19. Il servizio è rivolto a tutti gli abitanti della valle e non vuole sostituirsi ai percorsi di presa in carico terapeutica dell'Asl e degli studi privati ma vuole essere un'opportunità di ascolto ulteriore in questo momento così delicato. Per afferire al servizio e prendere un appuntamento si può chiamare il numero 3663138715 o inviare una mail a pxpvallestura@gmail.com. Verrà fissato un appuntamento telefonico concordando giorno ed ora con le psicologhe che se ne occupano: la D.ssa Valentina Colombo e D.ssa Ernestina Fiore. comunicato stampa

Newspaper metadata:

Source: Donnamoderna.com Author: Marta Bonini
Country: Italy Date: 2020/11/12
Media: Internet Pages: -

Web source: <https://www.donnamoderna.com/news/societa/pandemic-fatigue>

Sei stanca È la pandemic fatigue

Ne soffre il 60% degli europei e l'Oms ha iniziato a studiarla. La pandemic fatigue è una sindrome legata alla seconda ondata della pandemia: una stanchezza mentale che ci toglie forza ed energia, ma che può essere superata. Come spiegano qui un filosofo e uno psicologo «Sono in galleria, in macchina con i miei figli quando scoppia un incendio. Dobbiamo scappare, ma è impossibile: l'uscita è bloccata e i nostri tentativi di metterci in salvo vanno in fumo. Non ci resta che aspettare che qualcuno venga a salvarci, ma l'attesa è infinita e l'angoscia cresce, cresce, cresce». Il sogno che da settimane tormenta Chiara, mamma 40enne di Torino, dice molto su quello che stiamo vivendo in questi mesi. Fa luce sulle sensazioni, nuove e laceranti, che tutti noi proviamo. «La prima ondata è stata il momento del colpo, del pugno improvviso, dell'incidente frontale. In quelle settimane le emozioni predominanti erano la paura, lo spavento, la sorpresa. Sentimenti dolorosi ma momentanei, che in qualche modo restano "in superficie"» spiega Damiano Rizzi, psicologo clinico e presidente di Fondazione Soleterre. «Come un pugile quando riceve un gancio in faccia, siamo rimasti storditi, ma comunque in piedi» aggiunge Rocco Ronchi, professore di Filosofia teoretica all'università dell'Aquila. «Anzi, in quei mesi c'era anche una sorta di eccitamento, tipica di quando si devono affrontare situazioni nuove». VEDI ANCHE Come cambiano i sogni in quarantena Un'assenza di energia che ci immobilizza «Dopo l'estate, che abbiamo vissuto come la fine di un incubo, come un ritorno alla vita, siamo piombati nell'angoscia. Una paura più profonda, dallo spazio e dal tempo indefinibili, un sentimento permanente e cronico» spiega Rizzi. Un sentimento che è legato a doppio filo all'attesa, come sa bene Chiara che è stanca di aspettare, nel sogno come nella vita, qualcuno che la salvi e che giorno dopo giorno sente scemare la voglia e la forza di reagire. «L'angosciato attende un colpo ed è certo che arriverà. E sa anche che quando arriverà sarà impreparato» dice Ronchi. È normale che questa consapevolezza amara provochi in noi anche rabbia, senso di colpa e frustrazione. Tutti sintomi che gli esperti hanno già etichettato e che ormai accomunano il mondo intero. «Pandemic fatigue» l'hanno chiamata. Una sindrome studiata dall'Organizzazione mondiale della sanità e caratterizzata da un'assenza di energia così forte da immobilizzarci. La pandemic fatigue è un tipo di fatica molto particolare, nuova, una stanchezza mentale che secondo gli ultimi studi ha colpito il 60% della popolazione europea. «È un po' come se fossimo tutti Covid-positivi a livello mentale. Proviamo quella sensazione in cui si desidera fare una cosa ma poi non la si fa, non per un impedimento fisico ma perché è mentalmente faticosa e quindi si rinuncia» spiega Rizzi. Esattamente quello che succede a Chiara. «Ero una persona super attiva» racconta. «Ma adesso fare anche le cose più semplici e divertenti, come leggere, giocare con i bimbi o cucinare, mi pesa». È normale allora quello che prova Chiara. Una stanchezza che spesso si traduce in rassegnazione. Una insofferenza alle regole «Se all'inizio di una situazione di emergenza le persone attivano sistemi di adattamento e risposta allo stress che le rende ricettive e reattive, quando l'allarme diventa cronico e prolungato, quando si percepisce che quello che si fa non è mai abbastanza, in molti scatta l'irrequietezza, la contrarietà alle norme imposte e persino la negazione del pericolo» spiega lo psicologo. Insomma, quando ci abituiamo al rischio e lo "normalizziamo", tendiamo a proteggerci di meno, mettiamo in atto cioè una forma di rimozione, una difesa della psiche. Dice il grande filosofo Friedrich Nietzsche: chi ha un "perché" per vivere sopporta quasi ogni "come" Cosa possiamo fare per non rimanere schiacciati da questa stanchezza? «Per ritrovare risorse in se stessi e ricominciare a progettare un futuro prossimo è indispensabile avere un orizzonte temporale, un tempo definito. La nostra mente per funzionare bene ha bisogno di muoversi entro confini delineati. Delimitare permette di contenere l'ansia e ritrovare le forze». Quindi, proprio come Chiara sta facendo in questi giorni, bisogna darsi piccoli obiettivi quotidiani, da portare a termine, con costanza e dedizione. Non solo. «Il Covid ci ha costretto a sperimentare il limite. Il limite della vita, della scienza, della politica, dell'economia, del futuro stesso» dice il filosofo. Un colpo duro ma che può avere anche aspetti positivi. «Se la scoperta di questi limiti da un lato provoca tristezza, dall'altro permette di avere uno sguardo più distaccato e limpido su noi stessi. Ci ha messo a disposizione un setaccio fitto-fitto che ci fa capire cosa è veramente importante, che ci fa fare una cernita tra ciò che vale e ciò che non vale» spiega Rocco Ronchi. Ma non solo. «Il fatto di toccare con mano i nostri limiti, ci rende nudi, ci permette di scoprirci, di conoscerci meglio, di vedere con più lucidità cosa succede attorno a noi» spiega. VEDI ANCHE Covid: separiamoci senza isolarci Insomma, è come se il Covid fosse un grande specchio in cui tutti ci vediamo riflessi. E il fatto di vederci anche con le nostre debolezze e paure, produce consapevolezza, sapere, autocoscienza. «Il meccanismo è simile a quello dell'elaborazione del lutto. In cui di solito dopo la rassegnazione e l'angoscia, arriva finalmente la speranza, la voglia cioè di ritrovare un senso e di poter riprogettare un futuro, il desiderio di riadattarsi non tanto e non solo alla nuova situazione esterna, ma a

**Newspaper metadata:**

Source: Donnamoderna.com Author: Marta Bonini
Country: Italy Date: 2020/11/12
Media: Internet Pages: -

Web source: <https://www.donnamoderna.com/news/societa/pandemic-fatigue>

noi stessi» aggiunge lo psicologo. Perché, come dice il grande filosofo Friedrich Nietzsche, chi ha un “perché” per vivere sopporta quasi ogni “come”. E così perfino il peso di dover convivere con il virus potrebbe diventare più lieve. «Anche perché questa pandemia ha avuto un altro effetto, quello di unificare il Pianeta, di farci sentire per la prima volta parte di una sola, grande comunità. Di integrarci in un tutto, mettendo in discussione i nostri individualismi ed egoismi. E dandoci la speranza che la salvezza sia una salvezza collettiva, non individuale» conclude l'esperto. Una bella speranza, perché oltre a darci un senso, un appiglio per non provare la sensazione di cadere nel vuoto, ci fa sentire anche un po' meno soli. VEDI ANCHE Il ritorno alla normalità inizia dalla testa VEDI ANCHE Coronavirus, ce la facciamo a “tenere” con la testa?

Web source: https://27esimaora.corriere.it/20_novembre_12/ventenni-rompono-silenzio-molestie-luogo-pubblico-standup-ci-racconta-come-reagire-77fe5818-137d-11eb-8b5f-364ba608c2f1.shtml

Le ventenni rompono il silenzio sulle molestie in luogo pubblico E StandUp ci racconta come reagire

Bella, bel culo... amore mio... Frasi, occhiate, palpeggiamenti... Complimenti e apprezzamenti dall'apparente ingenuo "ciao bella" a esplicite volgarità. Ti colgono per strada, in metrò, in palestra, al bar... E tu che li ricevi resti in imbarazzo, ti chiedi: che ho fatto, sono sbagliata, se avessi indossato un'altra cosa non sarei in questa situazione. Ogni apprezzamento non desiderato è un apprezzamento molesto. Quindi una forma di violenza. Avviso alle ragazze: non siete voi che dovete vergognarvi, ma loro. Avviso a quei maschi che si sentono in diritto di rivolgersi così alle ragazze: molte ragazze sono ormai determinate a non lasciarvela passare. Un esempio è quello che stanno facendo le ventenni torinesi. E nei prossimi giorni racconteremo altre storie. È comunque realtà che davanti a una molestia restiamo paralizzate e paralizzati. Ecco: Equipaggiamoci, diventiamo protagoniste e protagonisti del cambiamento: se la stai subendo, reagisci; se ne sei testimone, intervieni. Come? Con Hollebak! vi proponiamo una cassetta degli attrezzi. Creiamo un contagio virtuoso, da testimoni impotenti a testimonial attivi e attive di Stand up. Reagiamo, ne usciremo migliori insieme. Qui la presentazione e le date per partecipare StandUp - clicca sulla foto per vedere la presentazione del programma e le date per partecipare ai webinar Non ho certo bisogno di un fischio in mezzo alla strada per sentirmi apprezzata Dopo qualche giorno ha incominciato a piovere. L'acqua di ottobre ha spazzato via, come in un mandala, le tante colorate scritte fatte a gessetto che avevano riempito la pavimentazione di Piazzale Valdo Fusi a Torino. L'11 ottobre i due gruppi impegnati nelle battaglie femminili, le Catcalls sezione torinese composte da Malvina Ghidetti e da Giulia Grasso e le Break the Silence Ita di Mariachiara Cataldo, Francesca Sapey, Francesca Penotti e Giulia Chirigò, si sono uniti dando vita al flash mob Chalk Back che già era stato organizzato dalla sezione newyorkese di Catcalls. «Ti piace leccare?» ha scritto una ragazza che oggi ha 32 anni ma quando le fecero questa domanda era in gelateria e ne aveva 14, e gelati non ne ha più; mangiati per anni. Molestie. Dirette, indirette, continue, non richieste, prepotenti. L'anticamera delle violenze. Una cosa è certa: le donne le subiscono da sempre, dai tempi che furono, e iniziano presto a esserne vittime, prestissimo. Fischii, complimenti viscidati non richiesti, ammiccamenti, palpate, la lista è lunghissima. Ma qual è la sottile (o meno) differenza tra un complimento e un catcalling o molestia verbale? Lo chiediamo a Mariachiara Cataldo e Giulia Chirigò, 23 anni, amiche da sempre, compagne di danza (ballano in una compagnia) e ora gestiscono insieme, con le due Francesca, la pagina di Break the Silence Ita: «L'80% delle testimonianze dice di essersi sentita umiliata. C'è quella percezione tremenda di impotenza e di sentirsi allo stesso tempo vittima e preda. Se mi urla dietro "che bel culo" non hai un interesse per me, per chi sono, come mi chiamo. Sono un oggetto sessuale. Non ho certo bisogno di un fischio in mezzo alla strada per sentirmi apprezzata». Break the Silence Ita è una pagina Instagram nata il 7 giugno di quest'anno, attualmente conta quasi 4mila follower e ha una crescita quotidiana costante intorno al 5%. Accadde tutto la prima sera che Mariachiara usciva dopo il lockdown, era il 5 giugno e si trovava in Piazza Solferino, nel centro "bene" di Torino, con tre amiche. Stavano andando verso la macchina. Parcheggiata ai bordi della piazza la classica auto di ragazzotti sbronzi, otto, con radiolona stile anni 80 e musica a palla, «hanno iniziato a urlarci dietro le solite porcherie e a seguirci. Ci siamo prima affrettate poi messe a correre e fortunatamente siamo arrivate alla macchina e siamo partite. Il giorno dopo mi sono svegliata ed ero veramente arrabbiata. È una cosa insopportabile che non si possa mai uscire tranquille. Così ho fatto uno sfogo sul mio Instagram invitando altre a fare lo stesso per il resto della giornata. Era un esperimento. Ho scritto: "Se vi va, raccontatemi le vostre esperienze in anonimo, così ci facciamo sentire"». Le prime a rispondere sono state le sue amiche e in poco tempo sono arrivate oltre 200 testimonianze. Si sono rese conto da subito che era una situazione esplosiva e che non andavano perdute tutte le esperienze che erano arrivate, così il 7 giugno è nata la pagina Instagram, poi hanno aperto Facebook e anche Tik Tok per raggiungere le fasce giovanissime. Ogni giorno si danno i turni per gestire l'attività social. Una delle prime a scrivere è stata Giulia che ha raccontato della situazione che le due amiche avevano condiviso (anche questa) in un locale dove lavoravano, «il titolare-racconta- a me aveva toccato il sedere, a Mariachiara diceva che bella com'era poteva anche andarsene in giro nuda. Che detto da uno con l'età di tuo padre e lo sguardo lascivo fa schifo». Sono completamente fuori da quello che viene identificato come un cliché femminista, cui si riferiscono più; facilmente anche i neo movimenti delle quaranta-cinquantenni che hanno conosciuto più; da vicino le lotte anni 70. Qui non ci sono idee e linguaggi radicati e sono molti anche i maschi che le seguono e le sostengono: «Noi ci rivolgiamo a entrambi i generi, anche al terzo, una delle nostre sostenitrici più; attive è una ragazza transgender. Siamo apolitiche, il nostro femminismo non è "feroce" vogliamo essere aperte il più; possibile e fare in modo che ci sia sempre un dialogo

Newspaper metadata:

Source: Corriere.it

Country: Italy

Media: Internet

Author: Francesca

Angeleri

Date: 2020/11/12

Pages: -

Web source: https://27esimaora.corriere.it/20_novembre_12/ventenni-rompono-silenzio-molestie-luogo-pubblico-standup-ci-racconta-come-reagire-77fe5818-137d-11eb-8b5f-364ba608c2f1.shtml

sui temi. Usiamo l'anonimato, poniamo questioni in cui la gente possa dibattere e anche cambiare idea, mettendo sul piatto le ragioni di tutti. Abbiamo una rubrica che si chiama Bad Marketing dove solitamente segnaliamo l'utilizzo improprio del corpo femminile. È accaduto che postassimo la pubblicità di un locale in Sardegna dove un'attrice porno interpretava, in maniera allusiva, il concetto di Food Porn. È stato interessante il dibattito: c'era chi condannava e chi, invece, sosteneva che fatto da una porno star il valore era diverso, pi� coerente». Non mancano le esperienze sulla pelle dei maschi, i soprusi arrivano da parte sia di uomini che di donne. Parla un giovane barista che a un certo punto è stato chiuso a chiave nel magazzino dove stava prendendo le bottiglie dalla figlia del titolare che ha iniziato a spogliarsi e minacciarlo: «O fai l'amore con me o faccio di tutto affinché mio padre ti licenzi». Pare si sia messo a urlare. Altri ancora sostengono il gruppo per ciò che ha fatto di positivo per la loro relazione di coppia, «un mio amico ha parlato di noi alla sua fidanzata che gli ha raccontato la sua esperienza di abuso. Non ne aveva mai avuto il coraggio. Hanno passato una serata molto triste in cui hanno pianto insieme, però il loro rapporto è diventato pi� forte e pi� profondo. Oggi lui ci sostiene e ci aiuta a fare tantissime cose, dall'editing alle foto. È molto prezioso». Ogni settimana intervistano dei personaggi cruciali per la causa: psicoterapeuti, avvocati, scrittori. Stanno iniziando ad avere dei referenti in altre regioni, come il Lazio e la Liguria, e mirano a diventare internazionali, come specifica il suffisso «Ita». Tra le altre, hanno preso contatto con Jo Squillo che da molti anni è impegnata per la causa della violenza sulle donne, in particolare con il progetto Wall of Dolls, e realizzeranno anche a Torino il muro delle bambole in difesa delle donne, «Appendino ci ha anche messo in contatto con la senatrice Cinzia Leone, vicepresidente della Commissione Inchiesta sul Femminicidio». Queste ragazze, i cui fan pi� grandi sono i loro padri (i primi a mettere il like e che le scortano in giro per le loro azioni) adesso vogliono diventare un'associazione e fare informazione nelle scuole, «bisogna fare educazione sessuale e di genere, siamo diversi ma uguali nei diritti e non devono esserci discriminazioni». C'è anche una banca che probabilmente farà loro da sponsor. Golem Edizioni, casa editrice sabauda, ha deciso di realizzare un libro su di loro. Intanto pensano in grande, anche in termini di emozioni, «non vogliamo che ci sia solo tristezza in quello che stiamo trattando. Vogliamo che si creino energia e opportunità. Come durante il Chalk Back: l'intensità, la forza e il desiderio di cambiare le cose erano palpabili». E quindi stanno mettendo le basi per creare un vero e proprio salone sul tema, con incontri, workshop e tutto un po', «è un sogno che si può realizzare e ce la metteremo tutta. Non ci vogliamo sostituire in alcun modo agli esperti. Anche quando ci scrivono, consigliamo sempre di non mettersi in pericolo, di rispondere con frasi come "sto per chiamare la polizia", "c'è tanta gente non ti conviene" e di trovare il mondo di non stare sole. Siamo molto cambiate da quando è iniziata questa avventura, anche quando siamo sole, per strada (che il posto dove statisticamente il catcalling avviene di pi�) ci sentiamo responsabili, come se chi ci segue ci stesse guardando. Vogliamo essere coerenti con ciò che portiamo avanti». (Francesca Angeleri) Davanti a una molestia restiamo paralizzate e paralizzati. Equipaggiamoci, diventiamo protagoniste e protagonisti del cambiamento: se la stai subendo, reagisci; se ne sei testimone, intervieni. Come? Con Hollebak! vi proponiamo una cassetta degli attrezzi. Creiamo un contagio virtuoso, da testimoni impotenti a testimonial attivi e attive di Stand up. Reagiamo, ne usciremo migliori insieme. Qui la presentazione e le date per partecipare Per partecipare a StandUp: clicca sulla foto per vedere il programma e le date per iscriversi ai webinar 12 novembre 2020 (modifica il 12 novembre 2020 | 14:26)

Newspaper metadata:

Source: Ilgiorno.it

Author: Il Giorno

Country: Italy

Date: 2020/11/12

Media: Internet

Pages: -

Web source: <https://www.ilgiorno.it/varese/politica/morti-sospette-ospedale-saronno-1.5708356>

Morti sospette in corsia a Saronno: sì alla perizia psichiatrica per Laura Taroni

Il nuovo perito dovrà accertare se la donna "fosse affetta da un disturbo della personalità tale da incidere sulla capacità di intendere e volere" Laura Taroni Saronno (Varese), 12 novembre 2020 - Si è aperto questa mattina il nuovo processo d'appello per Laura Taroni, l'ex infermiera del pronto soccorso di Saronno, protagonista dell'inchiesta "Angeli e demoni" insieme con il suo compagno di un tempo, il medico Leonardo Cazzaniga. La Cassazione aveva annullato con rinvio la sentenza di secondo grado che condannava la donna a trent'anni di reclusione per gli omicidi del marito Massimo Guerra e della madre Maria Rita Clerici. Il motivo dell'annullamento era il fatto che nell'assemblaggio del volume erano "saltate" 13 delle 122 pagine della motivazione della sentenza d'appello. Un vizio di forma che ha pesato nella decisione degli ermellini. Oggi i giudici della seconda Corte d'Assise d'appello hanno concesso una nuova perizia psichiatrica per la donna, condannata a 30 anni per l'omicidio del marito e di sua madre, in concorso con l'ex amante medico Leonardo Cazzaniga, e hanno affidato l'incarico allo psichiatra Franco Freilone, professore di psicologia all'Università di Torino. Se per il rappresentante dell'accusa la prima perizia che aveva rilevato disturbi della personalità tali da non incidere sulla capacità della donna era sufficiente per emettere un verdetto, la difesa aveva espresso delle critiche lamentando come non si fossero valutate sufficientemente alcuni accadimenti clinici capaci di pregiudicare l'imputabilità. Il nuovo perito, che sarà affiancato da consulenti delle parti processuali, deve accertare se la Taroni "fosse affetta da una patologia psichiatrica ossia da un disturbo della personalità tale da incidere sulla capacità di intendere e volere", inoltre se riconosciuta non imputabile vede esplicitare se sia una "persona socialmente pericolosa". La perizia inizierà sabato 21 novembre presso il carcere di Torino, per la consegna ci vorranno 60 giorni. La prossima udienza è fissata per il 25 gennaio 2021 proprio per sentire lo psichiatra, mentre l'udienza dell'8 febbraio vedrà protagonista il rappresentante dell'accusa. Già in quella data potrebbe arrivare il verdetto oppure verrà fissata una nuova udienza.

Newspaper metadata:

Source: Politicamentecorretto.com	Author: Date: 2020/11/12
Country: Italy	Pages: -
Media: Internet	

Web source: <https://www.politicamentecorretto.com/2020/11/12/lo-sottoscritto-lascio-in-eredita-un-sogno-iniziativa-ail-dedicata-ai-lasciti-solidali-per-sostenere-chi-lotta-ogni-giorno-contro-i-tumori-del-sangue/>

“IO SOTTOSCRITTO LASCIO IN EREDITÀ UN SOGNO”, L’INIZIATIVA AIL DEDICATA AI LASCITI SOLIDALI PER SOSTENERE CHI LOTTA OGNI GIORNO CONTRO I TUMORI DEL SANGUE

Giovedì 19 novembre 2020 AIL organizza un evento online sui lasciti solidali con l'obiettivo di raccontare, attraverso riflessioni e testimonianze, l'importanza di un atto di generosità per sostenere chi lotta contro le malattie del sangue. Grazie ai lasciti testamentari, in questi anni l'Associazione ha potuto garantire assistenza socio-sanitaria a migliaia di pazienti e alle loro famiglie, accompagnandoli in tutte le fasi del lungo e spesso sofferto percorso della malattia per migliorare la loro qualità di vita e finanziare importanti progetti di ricerca scientifica. L'evento sarà in diretta streaming sul sito dell'Associazione lasciti.ail.it Roma, 12/11/2020 – Lasciare una traccia di sé anche quando non ci saremo più e fare in modo che le persone in difficoltà possano essere aiutate attraverso un dono, grande o piccolo che sia, lasciato nelle ultime volontà ad AIL. È questo il tema al centro della seconda edizione dell'evento “Io sottoscritto lascio in eredità un sogno” – che quest'anno si svolgerà online a causa della pandemia da Covid-19 – organizzato e promosso da AIL, l'Associazione Italiana contro le Leucemie, i Linfomi e il Mieloma. L'iniziativa, in programma il prossimo 19 novembre alle ore 17.00, sarà trasmessa in diretta streaming sul sito dell'Associazione lasciti.ail.it e intende raccontare, attraverso riflessioni e testimonianze, l'importanza del lascito solidale per sostenere tutte le persone che in Italia lottano quotidianamente contro i tumori del sangue. Fare un lascito testamentario in favore di AIL significa avere “migliaia di eredi” e contribuire, attraverso un gesto concreto di generosità, a restituire loro un segno di speranza per il futuro. Nel 2019 i proventi da lasciti solidali raccolti dalla sede Nazionale dell'Associazione (esclusi i dati dei lasciti ricevuti dalle 81 sezioni territoriali) sono pari a € 911.753 e provengono da 12 lasciti solidali (3 in più rispetto al 2018). Analizzandoli più nel dettaglio, si è riscontrato che nella maggior parte dei casi (9 su 12) si è trattato di testamenti solidali – ovvero AIL è stata ricordata nelle ultime volontà scritte per testamento in qualità di erede (eredità) o di legataria (legato) – ma bisogna evidenziare anche l'interessante trend in crescita relativo alle polizze assicurative sulla vita, sempre più diffuse. Tra i testamenti solidali ricevuti nel 2019, quasi 7 testatori su 10 hanno scelto il testamento olografo, scritto di proprio pugno dal testatore – una pratica più diffusa rispetto al testamento pubblico. Nella maggior parte dei lasciti solidali ricevuti nel 2019, AIL è co-beneficiaria pro quota con altri enti del terzo settore. Tale tendenza – caratterizzata dalla volontà di non destinare parte del proprio patrimonio ad una sola organizzazione non profit ma a cause diverse – trova conferma nelle pratiche aperte negli scorsi anni e nei testamenti che AIL riceve da donatori ancora in vita. Il focus dell'iniziativa AIL online quest'anno sarà dedicato all'assistenza socio-sanitaria (scheda allegata), perché stare accanto ai pazienti ematologici e alle loro famiglie è una delle principali missioni di AIL che, da oltre 50 anni, li accompagna in tutte le fasi del lungo e spesso sofferto percorso della malattia. L'evento sull'importanza dell'assistenza realizzata da AIL e sul significato di fare un lascito solidale in suo favore, sarà moderato da Donatella Romani giornalista medico-scientifica e vedrà i contributi di Sergio Amadori Presidente Nazionale AIL, Davide Sisto docente di Filosofia Teoretica presso l'Università di Torino ed esperto di tanatologia, Luca Vallario psicologo e psicoterapeuta e sarà inoltre possibile ascoltare le testimonianze di Cristina Rapalli ex paziente e volontaria della sezione AIL di Bologna e Adriana De Fanti referente della sezione AIL di Trento. Grazie ai lasciti solidali, oggi AIL può finanziare progetti di Assistenza di alto valore in campo ematologico. In particolare, nel solo 2018, ha stanziato oltre 15 milioni di euro che hanno permesso di: sostenere 116 Centri di ematologia in tutta Italia; garantire cure domiciliari a 2.389 pazienti in 42 province; accogliere 3.809 ospiti presso le 71 case alloggio AIL sul territorio; dare supporto a 2.120 nuclei familiari attraverso l'erogazione di servizi socio-assistenziali. “Fare un testamento solidale in favore di AIL è un atto di amore e consapevolezza, che può cambiare la vita delle persone che ogni giorno, in Italia, lottano contro i tumori del sangue. Significa avere “migliaia di eredi” – i nostri pazienti, i nostri medici, i nostri ricercatori e i nostri volontari – e contribuire a dare loro un futuro ricco di speranza – dichiara Sergio Amadori, Presidente Nazionale AIL – I proventi da lasciti solidali raccolti negli ultimi anni e rendicontati con trasparenza ci hanno permesso di sostenere progetti di ricerca scientifica e di assistenza di alto valore sanitario e sociale in campo ematologico, che ci consentono di fornire risposte tempestive e concrete alle reali esigenze dei pazienti e delle loro famiglie. Ma i numeri non sono sufficienti a restituire l'inestimabile capitale umano che AIL investe nell'impegno e nell'assistenza al fianco del paziente, in tutte le delicate e difficili fasi della malattia. C'è ancora tanto da fare, ma con un gesto di generosità, anche piccolo, si può fare la differenza”. LASCITI SOLIDALI AIL, IL SOGNO DI DARE SPERANZA A CHI LOTTA CONTRO I TUMORI DEL SANGUE Negli ultimi anni i proventi da lasciti solidali a

Newspaper metadata:

Source:	Author:
Politicamentecorretto.com	Date: 2020/11/12
Country: Italy	Pages: -
Media: Internet	

Web source: <https://www.politicamentecorretto.com/2020/11/12/io-sottoscritto-lascio-in-eredita-un-sogno-liniziativa-ail-dedicata-ai-lasciti-solidali-per-sostenere-chi-lotta-ogni-giorno-contro-i-tumori-del-sangue/>

favore di AIL e delle sue 81 Sezioni territoriali hanno fatto un grande passo in avanti: i dati del bilancio consolidato del 2018 segnano un incremento più che raddoppiato rispetto all'anno precedente, passando da €1.070.310,00 (2017) a €3.181.314,00 (2018). A conferma del fatto che il lascito solidale viene riconosciuto come una donazione trasparente e affidabile ed è per questo che gli italiani decidono sempre più spesso di destinare una parte, piccola o grande che sia, del proprio patrimonio ad organizzazioni no profit in grado di garantire la massima efficacia nell'impiego dei fondi devoluti. Volendo infine tracciare un profilo del testatore, nel 75% dei casi si tratta di donne che hanno redatto un testamento solidale o sottoscritto una polizza assicurativa sulla vita intorno ai 75 anni residenti principalmente nel Centro-Nord del Paese. LASCITI SOLIDALI IN CRESCITA FRA GLI ITALIANI, ANCHE DOPO L'EMERGENZA COVID-19 Lasciare traccia di sé anche dopo la morte per sostenere cause benefiche è una pratica sempre più diffusa nel nostro Paese e ricordare nelle ultime volontà chi si prende cura delle persone più fragili, come i malati ematologici, è un messaggio di speranza e di forza. Secondo l'ultima ricerca promossa dal Comitato Testamento Solidale, di cui AIL fa parte, tra gli over 50, l'11% ha dichiarato di aver pensato a un lascito solidale in seguito all'emergenza Covid-19 e il 20% ha valutato l'idea di predisporre un lascito solidale in favore di una realtà del no profit, l'8% in più rispetto al 2018, per un totale di quasi 5 milioni e mezzo di persone. Parallelamente cresce anche la percentuale di chi ha dichiarato di avere fatto testamento o di essere orientato a farlo: in 4 anni (dal 2016) si è passati dal 13% al 21%. Un trend in crescita in linea con l'impegno di AIL che, grazie ai lasciti testamentari, ha potuto garantire continuità e solidità ai numerosi progetti di Ricerca e Assistenza, fornendo risposte concrete alle reali esigenze dei malati ematologici e alle loro famiglie. giornaleInformazione equidistante ed imparziale, che offre voce a tutte le fonti di informazione

Newspaper metadata:

Source: Notizie.tiscali.it

Country: Italy

Media: Internet

Author: Maso

Notarianni

Date: 2020/11/12

Pages: -

Web source: <http://notizie.tiscali.it/cronaca/articoli/carenza-di-medici-e-infermieri/>

Si rischia il blocco delle rianimazioni, il centrodestra chiede aiuto alle Ong “nemiche”

Da settimane le autorità sanitarie denunciano la carenza di medici e infermieri, e chiedono nuove assunzioni per rispondere all'emergenza Covid. I dirigenti di alcune regioni governate dal centrodestra, come l'assessore alla sanità Giulio Gallera dalla Lombardia e il presidente della commissione regionale sanità del Piemonte Alessandro Stecco, hanno addirittura chiesto aiuto alle “nemiche” Ong, agli specializzandi e fino ai medici in pensione. «La criticità di oggi e di domani - ha dichiarato il professor Stecco - è quella legata al personale sanitario, che nonostante i bandi e le assunzioni già avvenute nella fase uno non è in grado di fronteggiare un tale aumento di ricoveri. Questa criticità impedisce da un lato di aprire nuovi reparti Covid e dall'altro di gestire i reparti necessari al mantenimento di percorsi clinico-assistenziali per le altre patologie, tema che mi sta molto a cuore». Eppure da marzo 2020 grazie all'art. 13 del “Decreto Cura Italia”, convertito in Legge n. 27/2020, potrebbero essere assunti “alle dipendenze della pubblica amministrazione per l'esercizio di professioni sanitarie e per la qualifica di operatore socio-sanitario... tutti i cittadini di Paesi non appartenenti all'Unione europea, titolari di un permesso di soggiorno che consente di lavorare, fermo ogni altro limite di legge”. Eppure pare che nessuno se ne sia accorto. Sono 77.500 tra medici, infermieri, farmacisti, **psicologi**, coloro che potrebbero portare aiuto alle strutture pubbliche. «Un esercito di professionisti, purtroppo invisibili per qualcuno», denuncia Foad Aodi, medico fisiatra, già stato Presidente dell'Associazione Medici di Origine Straniera in Italia e membro del Consiglio Direttivo della Fondazione dell'Ordine dei Medici di Roma. «Invisibili perché in un momento in cui si parla solo di immigrazione clandestina, di discriminazioni, di razzismo, mancano politiche per l'integrazione da parte dei vari Governi: non si può partecipare ai concorsi senza avere la cittadinanza, anche quando si è medici o professionisti della salute e della sanità». 77.500 professionisti della sanità di origine straniera, di cui 22 mila medici, 5 mila odontoiatri, 38 mila infermieri, 5 mila fisioterapisti, 5 mila farmacisti, 1000 **psicologi**, 1500 tra podologi, tecnici di radiologia, biologi, chimici, fisici. Circa 2500 in attesa di riconoscimento del titolo di studio conseguito all'estero, nella patria d'origine o in altre nazioni e Stati. L'80% di loro lavora in strutture private, e solo il 10% esercita presso strutture pubbliche, perché i concorsi sono, ancor più assurdamente in un momento come questo, riservati ai cittadini italiani. Il Dossier statistico immigrazione 2020 ci dice che «Le vicende degli ultimi mesi hanno messo in luce il contributo fondamentale dei lavoratori stranieri proprio in quei settori chiave necessari a contrastare la pandemia. Secondo uno studio apposito prodotto dalla Commissione europea nel mese di aprile, circa il 31% degli immigrati in età lavorativa sarebbe classificabile come key worker, con quote di oltre il 40% in paesi quali la Francia e la Danimarca. In relazione al totale dei lavoratori Ue, i cittadini stranieri sono ad esempio il 25% degli addetti alle pulizie e l'11% di quelli dell'agro-alimentare. Una ricerca dell'Ocse di poche settimane successiva mostra che i servizi sanitari di molti dei paesi più colpiti dal Covid-19 dipendono significativamente dall'immigrazione. In particolare, nel Regno Unito è nato all'estero il 33,1% dei medici e il 21,9% degli infermieri; poco al di sotto le percentuali riscontrate in Germania (20,2% e 16,2%), mentre in Francia e Spagna la quota di medici di cittadinanza straniera è, rispettivamente, del 15,6% e 13,7%». In questo Paese, par di capire, non c'è tanto bisogno di chiudere i porti, quanto aprire gli accessi alle professioni di cui c'è bisogno e per le quali ci sono tantissime persone disponibili a lavorare.

Psicologi. Cnop: "Serve un sistema capace di lavorare in modo integrato"

di Saverio Proia Per integrarsi con gli altri occorre che ci sia coordinazione; oggi gli **psicologi** sono dispersi nei diversi "silos" chiusi in cui è organizzata l'assistenza territoriale, non hanno nessuna forma di coordinamento a livello aziendale e quindi, oltre ad essere pochi di numero, non possono ottimizzare la loro presenza in modo trasversale, nei diversi livelli verticali o ambiti orizzontali. Così il presidente Lazzari in audizione in Commissione Sanità al Senato. 12 NOV - Nel quadro delle audizioni svolte dalla Commissione Igiene e Sanità del Senato della Repubblica su "Affare assegnato sul potenziamento e riqualificazione dell'assistenza territoriale nell'epoca del Covid (n. 569)" si è svolta l'Audizione del Consiglio Nazionale dell'**Ordine degli Psicologi (Cnop)** in data 12 novembre 2020. Il Presidente David Lazzari del **Cnop** nel consegnare il documento è intervenuto anche illustrandolo ed affermando che l'emergenza covid-19 ha fatto risaltare con forza un dato: la diffusa mancanza di una adeguata rete per l'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale e per questo necessita una decisiva e discontinua messa a sistema complessiva. Di seguito Lazzari ha affermato che in questo quadro necessita senza più alcun rinvio o tentennamento che finalmente si metta a sistema la componente psicologica della salute e delle cure. Infatti, poiché la mission di una professione nasce dalla normativa, dai bisogni esistenti e dalle evidenze scientifiche e partendo dalle ultime, oggi abbiamo dati e le Linee Guida per la trattazione delle principali situazioni di salute, fisica e psichica, per le quali è dimostrato che sia prevista la componente psicologica. Come più volte ha affermato Lazzari, lo stesso conferma che è ormai noto che i bisogni rilevano una crescente richiesta di interventi psicologici, mentre il 90% della popolazione (dati Ist. Piepoli ottobre 2020) vorrebbe trovare lo psicologo nel pubblico; mentre oggi solo una persona su cinque riesce a trovare questa risposta. Così come la normativa già oggi prevede l'assistenza psicologica, ben 15 articoli su 64 nei Lea si occupano di Psicologia, il Piano Nazionale Cronicità la prevede a favore delle persone con patologie croniche, e così tante altre leggi come quella sui consultori o sul dolore. Lo psicologo sempre di più è visto nella normativa e nelle linee guida per quello che è: un facilitatore di equilibri adattativi, un agente di prevenzione, un promotore di risorse e resilienza e poi anche un terapeuta quando serve. Come solennemente ha affermato l'Oms, le persone non sono solo organismi biologici e fisici e così anche la salute non è solo fisica e per questo le persone hanno bisogno che ci sia la psicologia e che, quindi, le competenze psicologiche si integrino con quelle delle altre professioni sanitarie. Per questo per il **Cnop** serve un sistema capace di lavorare in modo integrato: ma per integrarsi con gli altri occorre che ci sia coordinazione; oggi gli **psicologi** sono dispersi nei diversi "silos" chiusi in cui è organizzata l'assistenza territoriale, non hanno nessuna forma di coordinamento a livello aziendale e quindi, oltre ad essere pochi di numero, non possono ottimizzare la loro presenza in modo trasversale, nei diversi livelli verticali o ambiti orizzontali. Per questo per Lazzari l'integrazione parte dal riconoscimento e dalla adeguata organizzazione e ne è riprova che il **Cnop** ha fatto con l'Inail le linee operative per l'aiuto psicologico agli operatori del Ssn ed ha collaborato con l'Istituto Superiore di Sanità per le Linee di Indirizzo alla teleassistenza psicologica alla popolazione, purtroppo le Linee guida rimaste sulla carta per mancanza di **psicologi** nel Ssn e di coordinamento professionale nelle aziende. Per questo, ha ribadito Lazzari alle senatrici ed ai senatori che è ora di uscire da questa impasse. Saverio Proia 12 novembre 2020

**Newspaper metadata:**

Source: Redattoresociale.it

Author:

Country: Italy

Date: 2020/11/12

Media: Internet

Pages: -

Web source: https://www.redattoresociale.it/article/notiziario/lascio_in_eredita_un_sogno_iniziativa_ail_per_chi_ha_tumori_del_sangue

"Lascio in eredità un sogno", iniziativa Ail per chi ha tumori del sangue

Un'iniziativa, in programma il 19 novembre in diretta streaming, per raccontare l'importanza del lascito solidale a sostegno delle persone che in Italia lottano quotidianamente contro questa patologia ROMA - Lasciare una traccia di sé anche quando non ci saremo più e fare in modo che le persone in difficoltà possano essere aiutate attraverso un dono, grande o piccolo che sia, lasciato nelle ultime volontà ad AIL. È questo il tema al centro della seconda edizione dell'evento "lo sottoscritto lascio in eredità un sogno" che quest'anno si svolgerà online a causa della pandemia da Covid-19 organizzato e promosso da AIL, l'Associazione Italiana contro le Leucemie, i Linfomi e il Mieloma. "L'iniziativa- spiega nella nota Ail- in programma il prossimo 19 novembre alle ore 17.00, sarà trasmessa in diretta streaming sul sito dell'Associazione lasciti.ail.it e intende raccontare, attraverso riflessioni e testimonianze, l'importanza del lascito solidale per sostenere tutte le persone che in Italia lottano quotidianamente contro i tumori del sangue. Fare un lascito testamentario in favore di AIL significa avere 'migliaia di eredi' e contribuire, attraverso un gesto concreto di generosità, a restituire loro un segno di speranza per il futuro. Nel 2019 i proventi da lasciti solidali raccolti dalla sede Nazionale dell'Associazione (esclusi i dati dei lasciti ricevuti dalle 81 sezioni territoriali) sono pari a € 911.753 e provengono da 12 lasciti solidali (3 in più rispetto al 2018). Analizzandoli più nel dettaglio, si è riscontrato che nella maggior parte dei casi (9 su 12) si è trattato di testamenti solidali - ovvero AIL è stata ricordata nelle ultime volontà scritte per testamento in qualità di erede (eredità) o di legataria (legato) - ma bisogna evidenziare anche l'interessante trend in crescita relativo alle polizze assicurative sulla vita, sempre più diffuse. Tra i testamenti solidali ricevuti nel 2019, quasi 7 testatori su 10 hanno scelto il testamento olografo, scritto di proprio pugno dal testatore - una pratica più diffusa rispetto al testamento pubblico. Nella maggior parte dei lasciti solidali ricevuti nel 2019, AIL è co-beneficiaria pro quota con altri enti del terzo settore. Tale tendenza - caratterizzata dalla volontà di non destinare parte del proprio patrimonio ad una sola organizzazione non profit ma a cause diverse - trova conferma nelle pratiche aperte negli scorsi anni e nei testamenti che AIL riceve da donatori ancora in vita". Il focus dell'iniziativa AIL online quest'anno sarà dedicato all'assistenza socio-sanitaria (scheda allegata), perché stare accanto ai pazienti ematologici e alle loro famiglie è una delle principali missioni di AIL che, da oltre 50 anni, li accompagna in tutte le fasi del lungo e spesso sofferto percorso della malattia. L'evento sull'importanza dell'assistenza realizzata da AIL e sul significato di fare un lascito solidale in suo favore, sarà moderato da Donatella Romani giornalista medico-scientifica e vedrà i contributi di Sergio Amadori Presidente Nazionale AIL, Davide Sisto docente di Filosofia Teoretica presso l'Università di Torino ed esperto di tanatologia, Luca Vallario psicologo e psicoterapeuta e sarà inoltre possibile ascoltare le testimonianze di Cristina Rapalli ex paziente e volontaria della sezione AIL di Bologna e Adriana De Fanti referente della sezione AIL di Trento. Grazie ai lasciti solidali, oggi AIL può finanziare progetti di Assistenza di alto valore in campo ematologico. In particolare, nel solo 2018, ha stanziato oltre 15 milioni di euro che hanno permesso di: sostenere 116 Centri di ematologia in tutta Italia; garantire cure domiciliari a 2.389 pazienti in 42 province; accogliere 3.809 ospiti presso le 71 case alloggio AIL sul territorio; dare supporto a 2.120 nuclei familiari attraverso l'erogazione di servizi socio-assistenziali. 'Fare un testamento solidale in favore di AIL è un atto di amore e consapevolezza, che può cambiare la vita delle persone che ogni giorno, in Italia, lottano contro i tumori del sangue. Significa avere 'migliaia di eredi' i nostri pazienti, i nostri medici, i nostri ricercatori e i nostri volontari e contribuire a dare loro un futuro ricco di speranza- dichiara Sergio Amadori, Presidente Nazionale AIL- I proventi da lasciti solidali raccolti negli ultimi anni e rendicontati con trasparenza ci hanno permesso di sostenere progetti di ricerca scientifica e di assistenza di alto valore sanitario e sociale in campo ematologico, che ci consentono di fornire risposte tempestive e concrete alle reali esigenze dei pazienti e delle loro famiglie. Ma i numeri non sono sufficienti a restituire l'inestimabile capitale umano che AIL investe nell'impegno e nell'assistenza al fianco del paziente, in tutte le delicate e difficili fasi della malattia. C'è ancora tanto da fare, ma con un gesto di generosità, anche piccolo, si può fare la differenza". Lasciti solidali Ail, il sogno di dare speranza a chi lotta contro i tumori del sangue. Negli ultimi anni i proventi da lasciti solidali a favore di AIL e delle sue 81 Sezioni territoriali hanno fatto un grande passo in avanti: i dati del bilancio consolidato del 2018 segnano un incremento più che raddoppiato rispetto all'anno precedente, passando da €1.070.310,00 (2017) a €3.181.314,00 (2018). A conferma del fatto che il lascito solidale viene riconosciuto come una donazione trasparente e affidabile ed è per questo che gli italiani decidono sempre più spesso di destinare una parte, piccola o grande che sia, del proprio patrimonio ad organizzazioni no profit in grado di garantire la massima efficacia nell'impiego dei fondi devoluti. Volendo infine tracciare un profilo del testatore, nel 75% dei casi si tratta di donne che hanno redatto un

**Newspaper metadata:**

Source: Redattoresociale.it

Author:

Country: Italy

Date: 2020/11/12

Media: Internet

Pages: -

Web source: https://www.redattoresociale.it/article/notiziario/lascio_in_eredita_un_sogno_iniziativa_ail_per_chi_ha_tumori_del_sangue

testamento solidale o sottoscritto una polizza assicurativa sulla vita intorno ai 75 anni residenti principalmente nel Centro-Nord del Paese. Lasciti solidali in crescita fra gli italiani, anche dopo l'emergenza covid-19. Lasciare traccia di se' anche dopo la morte per sostenere cause benefiche è una pratica sempre più diffusa nel nostro Paese e ricordare nelle ultime volontà chi si prende cura delle persone più fragili, come i malati ematologici, è un messaggio di speranza e di forza. Secondo l'ultima ricerca promossa dal Comitato Testamento Solidale, di cui AIL fa parte, tra gli over 50, l'11% ha dichiarato di aver pensato a un lascito solidale in seguito all'emergenza Covid-19 e il 20% ha valutato l'idea di predisporre un lascito solidale in favore di una realtà del no profit, l'8% in più rispetto al 2018, per un totale di quasi 5 milioni e mezzo di persone. Parallelamente cresce anche la percentuale di chi ha dichiarato di avere fatto testamento o di essere orientato a farlo: in 4 anni (dal 2016) si è passati dal 13% al 21%. Un trend in crescita in linea con l'impegno di AIL che, grazie ai lasciti testamentari, ha potuto garantire continuità e solidità ai numerosi progetti di Ricerca e Assistenza, fornendo risposte concrete alle reali esigenze dei malati ematologici e alle loro famiglie (DIRE)

© Copyright Redattore Sociale

Newspaper metadata:

Source: Orizzontescuola.it	Author: redazione
Country: Italy	Date: 2020/11/12
Media: Internet	Pages: -

Web source: <https://www.orizzontescuola.it/arriva-lo-psicologo-a-scuola-per-traumi-e-disagi-da-covid-prime-indicazioni-dalla-campania/>

Arriva lo psicologo a scuola per traumi e disagi da Covid. Prime indicazioni dalla Campania

Firmato il Protocollo d'Intesa tra il Ministero dell'Istruzione e il Consiglio Nazionale **Ordine degli Psicologi**. Prime indicazione per l'attivazione dall'Usr per la Campania. Il Protocollo ha l'obiettivo di fornire supporto psicologico a studenti e docenti per rispondere a traumi e disagi derivanti dall'emergenza COVID-19 e per fornire supporto nei casi di stress lavorativo, difficoltà relazionali, traumi psicologici e per prevenire l'insorgere di forme di disagio e/o malessere psico-fisico. L'Usr per la Campania supporta le scuole nella selezione degli **psicologi**. La selezione degli **psicologi** dovrà avvenire per il tramite di appositi bandi pubblicati dalle singole Istituzioni scolastiche, sulla base dei criteri di selezione e delle condizioni di partecipazione indicati all'art. 2.2 del Protocollo di Intesa. L'Ordine degli **Psicologi** della Campania ha messo a punto uno specifico format per la valutazione dei titoli formativi, scientifici e professionale. **NOTA Campania** Arriva lo psicologo a scuola per supporto a docenti e studenti, firmato Protocollo d'Intesa tra Ministero Istruzione e **CNOP**

Web source: <https://www.lastampa.it/topnews/edizioni-locali/cuneo/2020/11/12/news/dai-licei-agli-istituti-professionali-ecco-quali-sono-le-scuole-migliori-della-granda-1.39530826>

Dai licei agli istituti professionali: ecco quali sono le scuole migliori della Granda

Nella classifica 2020 di Eduscopio della Fondazione Agnelli conferme e alcune novità sulle Superiori per aiutare i ragazzi di terza Media a orientarsi L'Ancina di Fossano è al primo posto nelle classifiche di Eduscopio dei licei scientifici e linguistici (archivio Costanza Bono) «Per capire se una scuola dà buone basi, andremo a vedere cosa è successo a chi si è diplomato e poi si è iscritto all'università. Oppure considereremo chi ha avuto accesso al mondo del lavoro, in che tempi e con quali mansioni». Sono i principi di ricerca su cui si basa Eduscopio, il portale istituito nel 2014 dalla Fondazione Agnelli con l'obiettivo di aiutare i ragazzi delle Medie nella scelta della scuola superiore. Da oggi l'edizione 2020 è accessibile a tutti all'indirizzo www.eduscopio.it Il portale è diviso in due sezioni: quella delle scuole che preparano per l'università e quella degli istituti più adatti per chi cerca subito lavoro. In quest'ultimo frangente la comparazione fra gli istituti viene proposta sulla base di due indicatori. Il primo è la percentuale dei diplomati «occupati» in rapporto ai diplomati che non si sono immatricolati all'università. Il secondo: la coerenza tra studi fatti e il lavoro svolto. Secondo la percentuale degli occupati la scuola della Granda che Eduscopio presenta come prima quest'anno in campo tecnico-economico è l'«Einaudi» di Alba (posizione che l'istituto aveva già l'anno scorso) a pari merito con il «Vallauri» di Fossano, seguite dal «Bonelli» di Cuneo. In queste scuole l'84 per cento dei diplomati (82 al Bonelli) ha lavorato almeno 6 mesi ad appena due anni dall'esame di maturità. Fra gli istituti tecnici tecnologici primeggia nuovamente il «Vallauri» di Fossano (84%) già nella stessa posizione l'anno scorso, ma con una percentuale un po' più bassa (79%). Seguono il «Dalpozzo» di Cuneo (78%) e l'«Einaudi» di Alba (70%). Per gli istituti professionali e dei servizi c'è il «Donadio» di Dronero (77%); seguono il «Velso Mucci» di Bra (74%) e il «Grandis» di Cuneo (74%). Invariato rispetto allo scorso anno l'ordine per occupazione degli istituti professionali industria e artigianato con il «Marconi» di Savigliano (88%) e il Guala (85%). Sul buon avvio all'università per i licei classici secondo Eduscopio la massima velocità nel dare esami unita ai voti più alti è stata propria dei diplomati al «Govone» di Alba seguiti da quelli dell'«Arimondi Eula» di Savigliano. A Fossano il portale assegna il record per quanto riguarda lo Scientifico e il Linguistico all'«Ancina» seguito dal cuneese «Peano Pellico» e dal De Amicis. Sul fronte degli istituti tecnici economici c'è il «Bonelli» di Cuneo e in seconda posizione il «Denina» di Saluzzo; per quello tecnico tecnologico i cuneesi «Dalpozzo» e «Virginio». Tra i licei artistici primeggia l'«Amleto Bertoni» di Saluzzo. Sulle Scienze applicate ci sono il «Cocito» di Alba e il «Peano Pellico» di Cuneo. L'«Edmondo De Amicis» di Cuneo è primo per le Scienze umane. «Con psicologia, sociologia, antropologia e pedagogia attrae in particolare gli studenti ai quali, in qualche modo, interessa la cura dell'altro- spiega la dirigente scolastica, Mariella Rulfi -. Non per niente in molti accedono poi alla facoltà di Scienze infermieristiche». Per quanto riguarda l'opzione economico sociale delle Scienze umane le prime due scuole in provincia sono il «Da Vinci» di Alba e il «Soleri» di Saluzzo. SEGNALA UN ERRORE IN QUESTO ARTICOLO ©RIPRODUZIONE RISERVATA

Morti sospette in corsia: processo bis per Laura Taroni. Sì alla perizia psichiatrica

La Cassazione aveva annullato la condanna in appello a 30 anni perché nelle motivazioni erano “saltate” 13 pagine Laura Taroni Milano, 13 novembre 2020 - Nuova perizia psichiatrica per Laura Taroni, l'ex infermiera del pronto soccorso del presidio ospedaliero di Saronno protagonista dell'inchiesta “Angeli e demoni” con il suo compagno di un tempo, il medico Leonardo Cazzaniga. I giudici della seconda Corte d'Assise d'appello di Milano hanno accolto la richiesta dell'avvocato Monica Alberti e dell'avvocato Cataldo Intrieri, difensori della donna condannata a trent'anni di reclusione per l'omicidio del marito Massimo Guerra e della madre Maria Rita Clerici. È stato nominato Franco Freilone, psichiatra forense e psicoterapeuta, docente di psicologia clinica all'università di Torino. Il perito dovrà accertare, in relazione a tutti i reati contestati, se la Taroni "fosse affetta da una patologia psichiatrica ossia da un disturbo della personalità tale da incidere sulla capacità di intendere e volere". Se esiste un nesso di causa fra la patologia eventualmente accertata e i reati. Se riconosciuta non imputabile, la Taroni sia "persona socialmente pericolosa". I lavori peritali, con i consulenti delle parti, inizieranno il 21 novembre, termine fissato per la conclusione sessanta giorni. Il perito riferirà in aula il 25 gennaio 2021. La discussione si avvierà l'8 febbraio con la requisitoria dell'accusa. La prima perizia era stata affidata dal gup di Busto Arsizio, Sara Cipolla, alla criminologa Isabella Merzagora e allo psichiatra e psicopatologo forense Franco Martelli. L'esame era giunto alla conclusione che i disturbi della personalità non erano tali da incidere sulle capacità della donna. Per la Taroni è un nuovo processo di secondo grado dopo che la Cassazione aveva annullato la sentenza d'appello perché nell'assemblaggio della motivazione erano “saltate” 13 delle 122 pagine.

Newspaper metadata:

Source: Cuneocronaca.it

Author:

Country: Italy

Date: 2020/11/12

Media: Internet

Pages: -

Web source: <http://www.cuneocronaca.it/bra-torna-lo-sportello-telefonico-psicologico-di-ascolto-con-10-professionisti-a-disposizione>

BRA/ Torna lo sportello telefonico psicologico di ascolto con 10 professionisti a disposizione

CUNEO CRONACA - In questo momento di forte emergenza sanitaria, il Comune di Bra - in collaborazione con l'associazione **Psicologi** per i Popoli Piemonte OdV -, riattiva lo sportello psicologico d'ascolto. Il servizio gratuito, nato nella prima fase emergenziale della scorsa primavera, da venerdì 13 novembre torna ad essere a disposizione dei cittadini braidesi, che troveranno uno spazio qualificato per essere ascoltati e affrontare lo stress derivato dal momento che stiamo vivendo. Lo sportello vedrà la collaborazione di un gruppo di 10 **psicologi** che operano sul territorio, coordinato dalla dottoressa Marianna Rudino, segretaria dell'associazione **Psicologi** per i Popoli Piemonte. Per usufruire del servizio è possibile scrivere una mail all'indirizzo pxpcomunebra@gmail.com o contattare (preferibilmente via sms) il numero 339.7668441. Dopo aver fornito il proprio numero di telefono, gli **psicologi** contatteranno il richiedente per concordare giorno ed ora del colloquio telefonico. Il servizio commentano il sindaco Gianni Fogliato e l'assessore alla Protezione civile Luciano Messa # vuole essere un supporto a coloro che stanno affrontando con maggior difficoltà questo periodo complicato. Un grande grazie ai professionisti che si sono resi disponibili per la riattivazione di questo punto di ascolto, ulteriore strumento per essere vicini alla cittadinanza e ai suoi bisogni. Cittadinanza alla quale rivolgo un forte appello di responsabilità e senso civico # prosegue il sindaco -. Mai come in questo momento c'è bisogno del contributo di ciascuno per fermare la corsa della pandemia ed evitare il collasso delle nostre strutture sanitarie: evitiamo ogni possibile occasione di incontro non necessaria, limitiamo le uscite non strettamente indispensabili, riorganizziamo le esigenze che possono essere posticipate o soddisfatte diversamente. Piccoli e grandi sacrifici che, mi auguro, ci permetteranno di tornare presto alle nostre abitudini, alle nostre relazioni e alla nostra vita di ogni giorno, in salute e sicurezza. Ricordiamo che solo insieme ce la faremo, e che il comportamento di ognuno di noi contribuisce a fare la differenza#.

Newspaper metadata:

Source: Entilocali-online.it

Author:

Country: Italy

Date: 2020/11/12

Media: Internet

Pages: -

Web source: <http://www.entilocali-online.it/la-giornata-parlamentare-del-12-novembre-2020>

La giornata parlamentare del 12 novembre 2020 - Entilocali-online

Conte difende il Dpcm ed esclude il lockdown nazionale Giuseppe Conte resiste alle pressioni di chi vorrebbe un lockdown generalizzato, anche soft, e tira dritto. L'aver istituito un metodo che prevede un sistema di monitoraggio scientifico e rigoroso in grado di produrre dati oggettivi dai quali far discendere automaticamente ogni tipo di intervento resta, per il premier, la strada migliore sulla quale andare avanti. Non c'è spazio per contrattazioni politiche, né è possibile derogare ai criteri stabiliti, ribadisce più volte nel lungo confronto che va in scena a palazzo Chigi con i capi delegazione dei partiti di maggioranza. Alla riunione, nel pomeriggio, partecipano anche il coordinatore del Cts Agostino Miozzo, il presidente dell'Iss Silvio Brusaferro e il presidente del Consiglio superiore di Sanità Franco Locatelli. Il messaggio di Conte non cambia: anche agli scienziati il presidente del Consiglio chiede di evitare il più possibile il meccanismo della discrezionalità, fornendo raccomandazioni il più univoche possibile e indicazioni più nette. Il pressing sul premier affinché adotti misure più restrittive a livello nazionale resta forte e, oltre che da medici e membri del Cts, arriva anche da alcuni partecipanti al tavolo, come Dario Franceschini. Conte ribadisce il suo no, sostenuto anche da Iv. Francesco Boccia rassicura: Il tipo di lockdown di marzo, con tutti gli interruttori staccati e il Paese al minimo, lo dico chiaramente non ce lo avremo, non possiamo permettercelo. Non reggerebbe il Paese, dice, pur non escludendo che nei prossimi giorni ci potranno essere nuovi lockdown rigorosi e territoriali e nuove zone rosse, già dalla prossima settimana. La situazione, specie in alcune aree del Paese, resta critica. La Campania, sospesa da giorni tra il giallo e il rosso, è uno dei casi limite. Le scelte ufficiali vengono ancora una volta rimandate: si deciderà domani, dopo che la cabina di regia fornirà i nuovi dati, anche alla luce del report degli ispettori ministeriali. Il Governo, però, assicura Conte non intende restare con le mani in mano rispetto a quanto sta succedendo. La situazione di stress del sistema è evidente. Noi siamo lo Stato e se ci sono segnalazioni diffuse di criticità sulle strutture sanitarie della città di Napoli serve dare un segnale. L'idea del Governo sarebbe quella di rafforzare la presenza dell'esercito e della Protezione civile a Napoli, mettendo in campo ospedali da campo e Covid hotel. Il premier dà al capo della protezione civile Angelo Borrelli il compito di effettuare una ricognizione sui presidi già esistenti e di predisporre degli altri, per alleggerire gli ospedali e sostenere chi non può affrontare l'isolamento all'interno della propria abitazione. Il dispiegamento di assetti delle forze armate viene richiesto dal Comitato per l'emergenza presso la Protezione Civile al Comando Operativo Interforze. Intanto Emilia Romagna, Veneto e Friuli Venezia Giulia adotteranno da oggi ordinanze più restrittive per contrastare gli assembramenti ed evitare che la situazione possa peggiorare. Aspettando i nuovi dati. Il Governo è alla ricerca di nuovi fondi per i ristori e valuta nuovo deficit Recuperare più fondi possibile per non farsi trovare impreparati, se le risorse non dovessero bastare: dopo i decreti ristori e ristori bis, il Governo si tiene pronto a varare, se dovesse servire, anche un ristori ter per andare in soccorso dell'economia mentre si cerca di contenere la curva dei contagi. E anche a chiedere l'autorizzazione a fare nuovo deficit se la situazione dovesse sfuggire di mano e si virasse, di qui alla fine del mese, verso quel lockdown generalizzato che si sta cercando in tutti i modi di evitare. Di sicuro i circa 400 milioni appostati nei ristori bis in previsione del passaggio di altre Regioni alle fasce arancioni o rosse rischia di esaurirsi rapidamente: nelle 4 che hanno appena cambiato colore (Abruzzo, Basilicata, Liguria e Toscana) ci sono, secondo i calcoli di Confesercenti, circa 16mila bar che (insieme a pasticcerie e alberghi) avranno diritto a un indennizzo del 200% anziché del 150% previsto per chi ha solo la limitazione di orario alle 18.00. E in Campania, se la Regione dovesse diventare rossa, ci sono circa 60mila negozi che andrebbero ristorati. Discorso diverso se a chiuderli fossero i governatori: le norme attuali, infatti, prevedono ristori per le attività nelle zone individuate con ordinanza del ministero della Salute, un nodo questo che, viene spiegato, si potrebbe sciogliere con una modifica in sede di conversione o, appunto, con un ristori ter, proprio per agevolare gli interventi locali e mirati nelle aree più a rischio. Dal Mef fanno sapere che nelle pieghe del bilancio ci sarebbe ancora qualche ulteriore risparmio da dirottare sulla partita degli aiuti, risorse che potrebbero superare il miliardo ma fermarsi sotto i 2, ma comunque sufficienti per fare fronte a uno spostamento importante di Regioni in zona rossa dalle attuali arancioni o gialle. I finanziamenti potrebbero essere concessi sia con un nuovo decreto sia come emendamento ai due già varati che comunque confluiranno in un provvedimento unico in Parlamento. La scommessa, insomma, è che il contagio rallenti grazie alle restrizioni applicate fin qui in modo da non dover ricorrere, nell'immediato, a nuovo extra-deficit. Se fosse necessario, comunque, siamo pronti a intervenire a favore di tutti coloro che subiranno ulteriori perdite, anche ricorrendo a uno scostamento sul 2021 e a una revisione del tendenziale sul 2020, ha assicurato Giuseppe Conte in un'intervista. Il premier riunirà oggi

Newspaper metadata:

Source: Entilocali-online.it	Author:
Country: Italy	Date: 2020/11/12
Media: Internet	Pages: -

Web source: <http://www.entilocali-online.it/la-giornata-parlamentare-del-12-novembre-2020>

a Palazzo Chigi i capidelegazione e il ministro dell'Economia Roberto Gualtieri, proprio per fare il punto sui tempi della manovra economica, approvata salvo intese quasi un mese fa e attesa alla Camera a giorni, e possibilmente trovare una linea condivisa sull'eventuale nuovo scostamento. Centrodestra si spacca su Mediaset. Il Cav al governo: lavoriamo insieme Toni diversi nel centrodestra per dire la stessa cosa: il Governo ha sbagliato tutto nella lotta al Coronavirus. Silvio Berlusconi, però, si chiama fuori dal muro contro muro: il leader di Forza Italia si distingue non solo per aver bollato il populismo di Donald Trump come strada sbagliata (a differenza di Matteo Salvini che invece spera in una vittoria del tycoon dopo i ricorsi presentati contro Joe Biden), ma marca ancora di più la differenza con i suoi alleati. Non è un caso che il Cav abbia più volte ripetuto negli ultimi giorni che #se avessimo le stesse idee saremmo un partito unico#. La linea insomma è cambiata: Forza Italia, complice anche il mutamento politico mondiale, con il sovranismo in affanno, punta evidentemente sull'anima liberale e moderata che l'ha sempre distinta da Lega e Fdi. L'esecutivo di Giuseppe Conte, e su questo è d'accordo tutta la coalizione, sta creando solo confusione con provvedimenti a singhiozzo e destabilizzanti. In questo quadro, tuttavia, il Cav è andato oltre e invece di attaccare e tuonare contro una maggioranza di #incapaci#, ha vestito un abito istituzionale che nessuno nel centrodestra aveva mai osato indossare: #Rinnovo il mio appello al Governo e a tutte le forze politiche per lavorare insieme, per mettere in campo coesione e solidarietà, saggezza e responsabilità; solo se ci comporteremo in questo modo potremo vincere questa terribile guerra contro questo nostro comune nemico#, ha rilanciato ancora più accorato. Il cambio di passo di Silvio Berlusconi ha scatenato le malelingue che vedono nei toni concilianti e collaborativi un modo per suggerire al Giuseppe Conte che qualora ce ne fosse bisogno Forza Italia ci sarebbe. Ma nelle parole del Cav, c'è di più. Il richiamo alle origini liberali per molti azzurri è interessato: il Governo si sta occupando della scalata di Vivendi a Mediaset e non inasprire i toni contro la maggioranza, malignano, #ha partorito l'emendamento al dl Covid# che di fatto punta a tutelare l'italianità dei gruppi editoriali del nostro Paese. La norma non è stata votata in Commissione Affari Costituzionali del Senato dalla Lega provocando l'immediata reazione di Forza Italia. Nel corso del pomeriggio trapela un grande lavoro da parte dei pontieri, impegnati a riportare la calma tra Matteo Salvini e Silvio Berlusconi; c'è chi giura che questa diplomazia alla fine porterà la Lega, compresa la gravità del gesto, ad approvare in Aula l'emendamento. Ma alla fine le cose vanno in modo diametralmente opposto. Lo strappo si consuma platealmente in Aula, quando Matteo Salvini, intervenendo a sorpresa, conferma il voto di astensione. #Ho sentito Berlusconi, esordisce Salvini, e posso dire che non credo all'inciucio con la maggioranza su questo emendamento. Anche per me Mediaset è una grande azienda italiana. Ma pongo un problema di merito: serve tutelare la concorrenza in un mercato come l'informazione, serve dare certezza nel settore. Ma va fatto con una riforma organica fatta in trasparenza. Gli emendamenti che arrivano alle 10.00 di sera non sono il modo migliore. Senza retrospensieri. Per dare fiducia al fatto che ci sia la riforma, ci asterremo su questo provvedimento. Quando saremo al governo il centrodestra farà la riforma#. Poco più tardi, come previsto, passa l'emendamento. E in serata via libera al decreto Covid che ora passa all'esame della Camera per il voto definitivo. L'Aula del Senato L'Assemblea del Senato tornerà a riunirsi alle 9.30 per lo svolgimento del question time con la partecipazione dei Ministri per gli affari europei Vincenzo Amendola, dello sviluppo economico Stefano Patuanelli e delle infrastrutture e trasporti Paola De Micheli. Le Commissioni del Senato Per quanto riguarda le Commissioni, la Affari Costituzionali svolgerà delle audizioni sull'affare assegnato relativo alle modalità più efficaci per l'esercizio delle prerogative costituzionali del Parlamento nell'ambito di un'emergenza dichiarata. La Bilancio, in sede riunita con la Finanze, esaminerà il decreto per la tutela della salute e le misure di sostegno economico connesse all'emergenza COVID, il cosiddetto decreto ristoro. La Finanze si confronterà sulla proposta di indagine conoscitiva sulla riforma dell'imposta sul reddito delle persone fisiche e altri aspetti del sistema tributario. La Agricoltura effettuerà delle audizioni sull'affare assegnato sui danni causati all'agricoltura dall'eccessiva presenza della fauna selvatica e infine, con la rispettiva della Camera, ascolterà la Ministra delle politiche agricole alimentari e forestali Teresa Bellanova sullo stato dei negoziati relativi alla nuova politica agricola comune (PAC). La Attività produttive svolgerà diverse audizioni nell'ambito dell'affare assegnato sui sistemi di sostegno e di promozione dei servizi turistici e le filiere produttive associate alla valorizzazione del territorio. La Sanità audirà i rappresentanti della Federazione Ordini Farmacisti Italiani (FOFI) e del **Consiglio nazionale Ordine psicologi (CNOP)** sull'affare assegnato per il potenziamento e riqualificazione della medicina territoriale nell'epoca post Covid. L'Aula della Camera Nella giornata di oggi l'Aula della Camera non si riunirà, i lavori riprenderanno domani alle 9.30 con la discussione delle interpellanze urgenti. Le Commissioni della Camera Per quanto riguarda le Commissioni, la Affari Costituzionali esaminerà il decreto relativo alle disposizioni

Newspaper metadata:

Source: Entilocali-online.it

Author:

Country: Italy

Date: 2020/11/12

Media: Internet

Pages: -

Web source: <http://www.entilocali-online.it/la-giornata-parlamentare-del-12-novembre-2020>

urgenti in materia d#immigrazione, protezione internazionale e complementare, nonché misure in materia di divieto di accesso agli esercizi pubblici e ai locali di pubblico trattenimento, di contrasto all#utilizzo distorto del web e di disciplina del Garante nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale. La Giustizia riprenderà le audizioni nell#ambito dell#esame del disegno di legge di delega al Governo per l#efficienza del processo penale e disposizioni per la celere definizione dei procedimenti giudiziari pendenti presso le Corti d#appello. La Affari Sociali esaminerà la pdl sulle norme per il sostegno della ricerca e della produzione dei farmaci orfani e della cura delle malattie rare e il decreto per il rilancio del servizio sanitario della regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario.



Newspaper metadata:

Source: Grptelevision - Video Author:
Country: Italy Date: 2020/11/12
Media: Video Pages: -

Web source: <https://www.youtube.com/watch?v=qKUAWaYMAE>

Intervista a **Giancarlo Marengo** - Pres. ordine **Psicologi** di Torino - GRP Televisione

Intervista a **Giancarlo Marengo** - Pres. ordine **Psicologi** di Torino - GRP Televisione

Newspaper metadata:

Source: Donna Moderna

Author: di Marta Boni ni

Country: Italy

Date: 2020/11/12

Media: Periodics

Pages: 23 -

Web source:

NON SEI TU, È LA PANDEMIC FATIGUE

Sono in galleria, in macchina con i miei figli quando scoppia un incendio. Dobbiamo scappare, ma è impossibile: l'uscita è bloccata e i nostri tentativi di metterci in salvo vanno in fumo. Non ci resta che aspettare che qualcuno venga a salvarci, ma l'attesa è infinita e l'angoscia cresce, cresce, cresce». Il sogno che da settimane tormenta Chiara, mamma goenne di Torino, dice molto su quello che stiamo vivendo in questi mesi. Fa luce sulle sensazioni, nuove e laceranti, che tutti noi proviamo. «La prima ondata è stata il momento del colpo, del pugno improvviso, dell'incidente frontale. In quelle settimane le emozioni predominanti erano la paura, lo spavento, la sorpresa. Sentimenti dolorosi ma momentanei, che in qualche modo restano "in superficie"» spiega Damiano Rizzi, psicologo clinico e presidente di Fondazione Soleterre. «Come un pugile quando riceve un gancio in faccia, siamo rimasti storditi, ma comunque in piedi» aggiunge Rocco Ronchi, professore di Filosofia teoretica all'università dell'Aquila. «Anzi, in quei mesi c'era anche una sorta di eccitamento, tipica di quando si devono affrontare situazioni nuove». Un'assenza di energia che ci immobilizza. «Dopo l'estate, che abbiamo vissuto come la fine di un incubo, come un ritorno alla vita, siamo piombati nell'angoscia. Una paura più profonda, dallo spazio e dal tempo indefinibili, un sentimento permanente e cronico» spiega Rizzi. Un sentimento che è legato a doppio filo all'attesa, come sa bene Chiara che è stanca di aspettare, nel sogno come nella vita, qualcuno che la salvi e che giorno dopo giorno sente scemare la voglia e la forza di reagire. «L'angosciato attende un colpo ed è certo che arriverà. E sa anche che quando arriverà sarà impreparato» dice Ronchi. È normale che questa consapevolezza amara provochi in noi anche rabbia, senso di colpa e frustrazione. Tutti sintomi che gli esperti hanno già etichettato e che ormai accomunano il mondo intero. "Pandemic fatigue" l'hanno chiamata. Una sindrome studiata dall'organizzazione mondiale della sanità e caratterizzata da un'assenza di energia così forte da immobilizzarci. È un tipo di fatica molto particolare, nuova, una stanchezza mentale che secondo gli ultimi studi ha colpito il 60% della popolazione europea. «È un po' come se fossimo tutti Covid-positivi a livello mentale. Proviamo quella sensazione in cui si desidera fare una cosa ma poi non la si fa, non per un impedimento fisico ma perché è mentalmente faticosa e quindi si rinuncia» spiega Rizzi. Esattamente quello che succede a Chiara. «Ero una persona super attiva» racconta. «Ma adesso fare anche le cose più semplici e divertenti, come leggere, giocare con i bimbi o cucinare, mi pesa». È normale allora quello che prova Chiara. Una stanchezza che spesso si traduce in rassegnazione. Una insofferenza alle regole. «Se all'inizio di una situazione di emergenza le persone attivano sistemi di adattamento e risposta allo stress che le rende ricettive e reattive, quando l'allarme diventa cronico e prolungato, quando si percepisce che quello che si fa non è mai abbastanza, in molti scatta l'irrequietezza, la contrarietà alle norme imposte e persino la negazione del pericolo» spiega lo psicologo. Insomma, quando ci abituiamo al rischio e lo "normalizziamo", tendiamo a proteggerci di meno, mettiamo in atto cioè una forma di rimozione, una difesa della psiche. Cosa possiamo fare per non rimanere schiacciati da questa stanchezza? «Per ritrovare risorse in se stessi e ricominciare a progettare un futuro prossimo è indispensabile avere un orizzonte temporale, un tempo definito. La nostra mente per funzionare bene ha bisogno di muoversi entro confini delineati. Delimitare permette di contenere l'ansia e ritrovare le forze». Quindi, proprio come Chiara sta facendo in questi giorni, bisogna darsi piccoli obiettivi quotidiani, da portare a termine, con costanza e dedizione. Non solo. «Il Covid ci ha costretto a sperimentare il limite. Il limite della vita, della scienza, della politica, dell'economia, del futuro stesso» dice il filosofo. Un colpo duro ma che può avere anche aspetti positivi. «Se la scoperta di questi limiti da un lato provoca tristezza, dall'altro permette di avere uno sguardo più distaccato e limpido su noi stessi. Ci ha messo a disposizione un setaccio fitto-fitto che ci fa capire cosa è veramente importante, che ci fa fare una cernita tra ciò che vale e ciò che non vale» spiega Rocco Ronchi. Ma non solo. «Il fatto di toccare con mano i nostri limiti, ci rende nudi, ci permette di scoprirli, di conoscerci meglio, di vedere con più lucidità cosa succede attorno a noi» spiega. Insomma, è come se il Covid fosse un grande specchio in cui tutti ci vediamo riflessi. E il fatto di vederci anche con le nostre debolezze e paure, produce consapevolezza, sapere, autocoscienza. «Il meccanismo è simile a quello dell'elaborazione del lutto. In cui di solito dopo la rassegnazione e l'angoscia, arriva finalmente la speranza, la voglia cioè di ritrovare un senso e di poter riprogettare un futuro, il desiderio di riadattarsi non tanto e non solo alla nuova situazione esterna, ma a noi stessi» aggiunge lo psicologo. Perché, come dice il grande filosofo Friedrich Nietzsche, chi ha un "perché" per vivere sopporta quasi ogni "come". E così perfino il peso di dover convivere con il virus potrebbe diventare più lieve. «Anche perché questa pandemia ha avuto un altro effetto, quello di unificare il Pianeta, di farci sentire per la prima volta parte di una sola, grande comunità. Di integrarci in un tutto, mettendo in discussione i nostri individualismi ed egoismi.

**Newspaper metadata:**

Source: Donna Moderna	Author: di Marta Bonini
Country: Italy	Date: 2020/11/12
Media: Periodics	Pages: 23 -

Web source:

E dandoci la speranza che la salvezza sia una salvezza collettiva, non individuale» conclude l'esperto. Una bella speranza, perché oltre a darci un senso, un appiglio per non provare la sensazione di cadere nel vuoto, ci fa sentire anche un po' meno soli.

NOMOS. La giornata parlamentare del 12 novembre 2020

Giuseppe Conte resiste alle pressioni di chi vorrebbe un lockdown generalizzato, anche soft, e tira dritto. L'aver istituito un metodo che prevede un sistema di monitoraggio scientifico e rigoroso in grado di produrre dati oggettivi dai quali far discendere automaticamente ogni tipo di intervento resta, per il premier, la strada migliore sulla quale andare avanti. Non c'è spazio per contrattazioni politiche, né è possibile derogare ai criteri stabiliti, ribadisce più volte nel lungo confronto che va in scena a palazzo Chigi con i capi delegazione dei partiti di maggioranza. Alla riunione, nel pomeriggio, partecipano anche il coordinatore del Cts Agostino Miozzo, il presidente dell'Iss Silvio Brusaferrò e il presidente del Consiglio superiore di Sanità Franco Locatelli. Il messaggio di Conte non cambia: anche agli scienziati il presidente del Consiglio chiede di evitare il più possibile il meccanismo della discrezionalità, fornendo raccomandazioni il più univoche possibile e indicazioni più nette. Il pressing sul premier affinché adotti misure più restrittive a livello nazionale resta forte e, oltre che da medici e membri del Cts, arriva anche da alcuni partecipanti al tavolo, come Dario Franceschini. Conte ribadisce il suo no, sostenuto anche da Iv. Francesco Boccia rassicura: il tipo di lockdown di marzo, con tutti gli interruttori staccati e il Paese al minimo, lo dico chiaramente non ce lo avremo, non possiamo permettercelo. Non reggerebbe il Paese, dice, pur non escludendo che nei prossimi giorni ci potranno essere nuovi lockdown rigorosi e territoriali e nuove zone rosse, già dalla prossima settimana. La situazione, specie in alcune aree del Paese, resta critica. La Campania, sospesa da giorni tra il giallo e il rosso, è uno dei casi limite. Le scelte ufficiali vengono ancora una volta rimandate: si deciderà domani, dopo che la cabina di regia fornirà i nuovi dati, anche alla luce del report degli ispettori ministeriali. Il Governo, però, assicura Conte non intende restare con le mani in mano rispetto a quanto sta succedendo. La situazione di stress del sistema è evidente. Noi siamo lo Stato e se ci sono segnalazioni diffuse di criticità sulle strutture sanitarie della città di Napoli serve dare un segnale. L'idea del Governo sarebbe quella di rafforzare la presenza dell'esercito e della Protezione civile a Napoli, mettendo in campo ospedali da campo e Covid hotel. Il premier dà al capo della protezione civile Angelo Borrelli il compito di effettuare una ricognizione sui presidi già esistenti e di predisporre degli altri, per alleggerire gli ospedali e sostenere chi non può affrontare l'isolamento all'interno della propria abitazione. Il dispiegamento di assetti delle forze armate viene richiesto dal Comitato per l'emergenza presso la Protezione Civile al Comando Operativo Interforze. Intanto Emilia Romagna, Veneto e Friuli Venezia Giulia adotteranno da oggi ordinanze più restrittive per contrastare gli assembramenti ed evitare che la situazione possa peggiorare. Aspettando i nuovi dati. Il Governo è alla ricerca di nuovi fondi per i ristori e valuta nuovo deficit. Recuperare più fondi possibile per non farsi trovare impreparati, se le risorse non dovessero bastare: dopo i decreti ristori e ristori bis, il Governo si tiene pronto a varare, se dovesse servire, anche un ristori ter per andare in soccorso dell'economia mentre si cerca di contenere la curva dei contagi. E anche a chiedere l'autorizzazione a fare nuovo deficit se la situazione dovesse sfuggire di mano e si virasse, di qui alla fine del mese, verso quel lockdown generalizzato che si sta cercando in tutti i modi di evitare. Di sicuro i circa 400 milioni appostati nei ristori bis in previsione del passaggio di altre Regioni alle fasce arancioni o rosse rischia di esaurirsi rapidamente: nelle 4 che hanno appena cambiato colore (Abruzzo, Basilicata, Liguria e Toscana) ci sono, secondo i calcoli di Confesercenti, circa 16 mila bar che (insieme a pasticcerie e alberghi) avranno diritto a un indennizzo del 200% anziché del 150% previsto per chi ha solo la limitazione di orario alle 18.00. E in Campania, se la Regione dovesse diventare rossa, ci sono circa 60 mila negozi che andrebbero ristorati. Discorso diverso se a chiuderli fossero i governatori: le norme attuali, infatti, prevedono ristori per le attività nelle zone individuate con ordinanza del ministero della Salute, un nodo questo che, viene spiegato, si potrebbe sciogliere con una modifica in sede di conversione o, appunto, con un ristori ter, proprio per agevolare gli interventi locali e mirati nelle aree più a rischio. Dal Mef fanno sapere che nelle pieghe del bilancio ci sarebbe ancora qualche ulteriore risparmio da dirottare sulla partita degli aiuti, risorse che potrebbero superare il miliardo ma fermarsi sotto i 2, ma comunque sufficienti per fare fronte a uno spostamento importante di Regioni in zona rossa dalle attuali arancioni o gialle. I finanziamenti potrebbero essere concessi sia con un nuovo decreto sia come emendamento ai due già varati che comunque confluiranno in un provvedimento unico in Parlamento. La scommessa, insomma, è che il contagio rallenti grazie alle restrizioni applicate fin qui in modo da non dover ricorrere, nell'immediato, a nuovo extra-deficit. Se fosse necessario, comunque, siamo pronti a intervenire a favore di tutti coloro che subiranno ulteriori perdite, anche ricorrendo a uno scostamento sul 2021 e a una revisione del tendenziale sul 2020, ha assicurato Giuseppe Conte in un'intervista. Il premier riunirà oggi a Palazzo Chigi i capi delegazione e il ministro dell'Economia Roberto Gualtieri, proprio per fare il punto sui tempi

Web source: <http://www.fedaiisf.it/nomos-la-giornata-parlamentare-del-12-novembre-2020>

della manovra economica, approvata salvo intese quasi un mese fa e attesa alla Camera a giorni, e possibilmente trovare una linea condivisa sull'eventuale nuovo scostamento. Centrodestra si spacca su Mediaset. Il Cav al governo: lavoriamo insieme Toni diversi nel centrodestra per dire la stessa cosa: il Governo ha sbagliato tutto nella lotta al Coronavirus. Silvio Berlusconi, però, si chiama fuori dal muro contro muro: il leader di Forza Italia si distingue non solo per aver bollato il populismo di Donald Trump come strada sbagliata (a differenza di Matteo Salvini che invece spera in una vittoria del tycoon dopo i ricorsi presentati contro Joe Biden), ma marca ancora di più la differenza con i suoi alleati. Non è un caso che il Cav abbia più volte ripetuto negli ultimi giorni che se avessimo le stesse idee saremmo un partito unico#. La linea insomma è cambiata: Forza Italia, complice anche il mutamento politico mondiale, con il sovranismo in affanno, punta evidentemente sull'anima liberale e moderata che ha sempre distinta da Lega e Fdi. L'esecutivo di Giuseppe Conte, e su questo è d'accordo tutta la coalizione, sta creando solo confusione con provvedimenti a singhiozzo e destabilizzanti. In questo quadro, tuttavia, il Cav è andato oltre e invece di attaccare e tuonare contro una maggioranza di incapaci#, ha vestito un abito istituzionale che nessuno nel centrodestra aveva mai osato indossare: Rinnovo il mio appello al Governo e a tutte le forze politiche per lavorare insieme, per mettere in campo coesione e solidarietà, saggezza e responsabilità; solo se ci comporteremo in questo modo potremo vincere questa terribile guerra contro questo nostro comune nemico#, ha rilanciato ancora più accorato. Il cambio di passo di Silvio Berlusconi ha scatenato le malelingue che vedono nei toni concilianti e collaborativi un modo per suggerire al Giuseppe Conte che qualora ce ne fosse bisogno Forza Italia ci sarebbe. Ma nelle parole del Cav, c'è di più. Il richiamo alle origini liberali per molti azzurri è interessato: il Governo si sta occupando della scalata di Vivendi a Mediaset e non inasprire i toni contro la maggioranza, malignano, ha partorito l'emendamento al dl Covid# che di fatto punta a tutelare l'italianità dei gruppi editoriali del nostro Paese. La norma non è stata votata in Commissione Affari Costituzionali del Senato dalla Lega provocando l'immediata reazione di Forza Italia. Nel corso del pomeriggio trapela un grande lavoro da parte dei pontieri, impegnati a riportare la calma tra Matteo Salvini e Silvio Berlusconi; c'è chi giura che questa diplomazia alla fine porterà la Lega, compresa la gravità del gesto, ad approvare in Aula l'emendamento. Ma alla fine le cose vanno in modo diametralmente opposto. Lo strappo si consuma platealmente in Aula, quando Matteo Salvini, intervenendo a sorpresa, conferma il voto di astensione. Ho sentito Berlusconi, esordisce Salvini, e posso dire che non credo all'inciucio con la maggioranza su questo emendamento. Anche per me Mediaset è una grande azienda italiana. Ma pongo un problema di merito: serve tutelare la concorrenza in un mercato come l'informazione, serve dare certezza nel settore. Ma va fatto con una riforma organica fatta in trasparenza. Gli emendamenti che arrivano alle 10.00 di sera non sono il modo migliore. Senza retrospensieri. Per dare fiducia al fatto che ci sia la riforma, ci asterremo su questo provvedimento. Quando saremo al governo il centrodestra farà la riforma#. Poco più tardi, come previsto, passa l'emendamento. E in serata via libera al decreto Covid che ora passa all'esame della Camera per il voto definitivo. L'Aula del Senato L'Assemblea del Senato tornerà a riunirsi alle 9.30 per lo svolgimento del question time con la partecipazione dei Ministri per gli affari europei Vincenzo Amendola, dello sviluppo economico Stefano Patuanelli e delle infrastrutture e trasporti Paola De Micheli. Le Commissioni del Senato Per quanto riguarda le Commissioni, la Affari Costituzionali svolgerà delle audizioni sull'affare assegnato relativo alle modalità più efficaci per l'esercizio delle prerogative costituzionali del Parlamento nell'ambito di un'emergenza dichiarata. La Bilancio, in sede riunita con la Finanze, esaminerà il decreto per la tutela della salute e le misure di sostegno economico connesse all'emergenza COVID, il cosiddetto decreto ristoro. La Finanze si confronterà sulla proposta di indagine conoscitiva sulla riforma dell'imposta sul reddito delle persone fisiche e altri aspetti del sistema tributario. La Agricoltura effettuerà delle audizioni sull'affare assegnato sui danni causati all'agricoltura dall'eccessiva presenza della fauna selvatica e infine, con la rispettiva della Camera, ascolterà la Ministra delle politiche agricole alimentari e forestali Teresa Bellanova sullo stato dei negoziati relativi alla nuova politica agricola comune (PAC). La Attività produttive svolgerà diverse audizioni nell'ambito dell'affare assegnato sui sistemi di sostegno e di promozione dei servizi turistici e le filiere produttive associate alla valorizzazione del territorio. La Sanità audirà i rappresentanti della Federazione Ordini Farmacisti Italiani (FOFI) e del Consiglio nazionale Ordine psicologi (CNOP) sull'affare assegnato per il potenziamento e riqualificazione della medicina territoriale nell'epoca post Covid. L'Aula della Camera Nella giornata di oggi L'Aula della Camera non si riunirà, i lavori riprenderanno domani alle 9.30 con la discussione delle interpellanze urgenti. Le Commissioni della Camera Per quanto riguarda le Commissioni, la Affari Costituzionali esaminerà il decreto relativo alle disposizioni urgenti in materia d'immigrazione, protezione internazionale e complementare, nonché misure in materia di divieto di accesso agli esercizi pubblici e ai locali di pubblico trattenimento, di contrasto all'utilizzo

Newspaper metadata:

Source: Fedaiisf.it - It

Author:

Country: Italy

Date: 2020/11/12

Media: Internet

Pages: -

Web source: <http://www.fedaiisf.it/nomos-la-giornata-parlamentare-del-12-novembre-2020>

distorto del web e di disciplina del Garante nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale. La Giustizia riprenderà le audizioni nell#ambito dell#esame del disegno di legge di delega al Governo per l#efficienza del processo penale e disposizioni per la celere definizione dei procedimenti giudiziari pendenti presso le Corti d#appello. La Affari Sociali esaminerà la pdl sulle norme per il sostegno della ricerca e della produzione dei farmaci orfani e della cura delle malattie rare e il decreto per il rilancio del servizio sanitario della regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario.

Newspaper metadata:

Source: Italia Oggi

Author:

Country: Italy

Date: 2020/11/13

Media: Printed

Pages: 22 -

Web source:

Gente lancia il «Telefono Amico»

Gente lancia il «Telefono Amico» per dare supporto psicologico a chi soffre di paure e ansia a causa della pandemia. Il settimanale Gente diretto da Monica Mosca lancia una nuova iniziativa: nasce «Telefonaci! Gente ti aiuta. **Psicologi** al tuo servizio» per fornire, in modo gratuito e anonimo un sostegno a chi sta affrontando condizioni di smarrimento o di paure, di ansia o di depressione in questo difficile periodo di pandemia. Il servizio, fornito in collaborazione con gli esperti **psicologi** e psicoterapeuti della Fondazione Lighea Onlus di Milano, sarà attivo a partire da lunedì 16 novembre il lunedì mattina dalle 10 alle 12, il mercoledì e il sabato pomeriggio dalle 16 alle 18.

Quei medici al telefono “Il terrore dei familiari di perdere i loro amori”

L'evidenza scientifica che faccia bene non c'è. Quella umana, sì. «Su, Paolo, saluti sua figlia, le dica qualcosa» insiste la figura bardata con tutona blu e maschera trasparente che copre tutto il viso. E lui adesso alza la mano, la muove appena, e il «ciao» si perde nel sottofondo del reparto. Nel brusio dei ventilatori e degli apparecchi accesi tutto il giorno, nel rumore dei passi di chi va e chi viene. Ma il viso che la videochiamata rimanda alla ragazza dall'altra parte del telefono si vede nonostante la maschera per l'ossigeno e la luce scarsa del reparto: «Ciao papà, ciao». Ospedale Molinette di Torino. Reparti Covid. Medici bardati e affanno: la malattia ha riempito i letti dal pronto soccorso all'ultimo piano. Ha stravolto tutto. Ha chiuso la paura dei malati negli stanzoni. E ha relegato in casa l'affanno di chi vorrebbe sapere, vedere, capire. Ma non si può più. E allora non resta che il telefono. Raccontava di tutto questo, pochi giorni fa, Antonio Cringoli, il papà della ventunenne ammazzata dal Covid in due settimane: «Abbiamo vissuto sempre con il cellulare in mano, aspettando un segnale, una parola dai medici che l'avevano in cura. Li sentivamo ogni giorno, ed era un po' come essere lì, accanto a lei, stringerle la mano». Dice adesso Franco Riccardini, capo del Dea di questo ospedale: «Noi qui abbiamo quattro linee dedicate ai parenti dei malati. Li chiamiamo, oppure ci chiamano loro. Diamo notizie, proviamo a spiegare. A farci capire anche se, senza vederci in faccia è tutto più complicato». Anche se i tempi di un ospedale non coincidono mai quelli dell'ansia da calmare di chi sta a casa. E aspetta. Eccoli l'altro aspetto del Covid a cui non pensi mai: la necessità di parlare della malattia, di tranquillizzare chi è in angoscia, oppure aprire lentamente e con garbo la porta ad una brutta notizia imminente. La task force che, fino a poco tempo fa si occupava di tutto questo è, stata modificata. Per creare una forma di contatto più efficace. Più sicura anche. Oggi parlano i medici dei reparti. C'è una sovrastruttura che coordina il tutto. Che fa intervenire gli **psicologi** clinici se c'è bisogno di sostenere chi è dentro. Ma, prima di tutto, chi è fuori. Lunedì pomeriggio, reparto Covid: un uomo di 40 anni chiama la moglie, la madre dei suoi due figli ancora piccini. Lei è a casa, positiva ma asintomatica. È fragile come un cristallo, l'intervento per un tumore al seno l'ha resa ancora più delicata. Lui è sconvolto: ha appena parlato con un medico, gli ha detto che dovranno cambiare terapia, che non basta ciò che stanno facendo. Si sente come chi, sull'aereo lanciato sulle Torri gemelle scrisse l'ultimo sms alla compagna della sua vita: «Amore mio, questa è l'ultima telefonata che ti faccio. Sono peggiorato. Non ci sentiremo mai più. Abbi cura di te». Antonella Varetto, il medico che coordina l'équipe di **psicologi** era di turno quando la moglie di lui l'ha contattata sul numero che le era stato dato per il sostegno: «Lui muore e io sono qui, da sola. E se muoio anch'io? E i miei bimbi come faranno?» Ecco rimediare a questo è stata emergenza nell'emergenza. «Siamo andati a parlare al medico. Poi abbiamo spiegato bene al malato cosa capitava. Quindi abbiamo fatto riparlare moglie e marito» racconta Varetto. Non c'era, dice la morte dietro l'angolo. C'era la paura. La difficoltà di capire fino in fondo ciò che ti accade attorno quando sei lì. Terrorizzato e solo. Già, ragionar di vita e di speranza quando sai che la fine potrebbe essere vicina, è complicato. Spiegare al telefono che cosa accade è faticoso quanto salvare una vita. Cambio di reparto. Alessio Mattei è un medico che fa tutto da sé: telefona lui a tutti. Spiega: «Chi è a casa ha diritto di sapere. Ma talvolta devi scontrarti con i preconetti, con le notizie false lette sul web. Con il fatto che i si dice sono più forti della verità». Con chi, come sottolinea Luca Scaglione: «Ci vede come nemici. Con chi pensa che non si faccia tutto il possibile per salvare chi c'è qui. Per farlo uscire risanato». Ed è uno strazio che ti sfianca dentro, che ti ruba la forza, resistere a tutto questo. Mentre vai ad intubare un altro uomo. Piange come un bambino, invece, il pensionato a cui hanno appena detto che andrà in un reparto dove ci sono malati meno gravi. Piange e vorrebbe abbracciare tutti. Ripete «grazie, grazie, grazie» e si asciuga i lacrimoni. «Lui non ha mai voluto parlare con nessuno a casa. Se ne stava immobile e ubbidiente» racconta la caposala. Ma adesso che va via chiede se oggi può sentire qualcuno: «Mio figlio, magari». «Alla fine la questione è tutta lì. Se sei un medico devi imparare a dare speranza, a cogliere dalle inflessioni della voce un cedimento in chi ti ascolta, e saperti fermare un attimo prima di spalancare baratri emotivi » sintetizza Umberto Fiandra, il medico che coordina questo grande ambardan delle telefonate tra chi è dentro e chi è fuori. E allora si torna giù, nel reparto di Alessio Mattei. Tra i suoi malati che non sanno neanche parlare italiano, come questo ragazzone africano grande e grosso. Che non comprende tutto ciò che gli dicono e deve farsi spiegare dalla moglie, a casa. E poi sta lì immobile, col casco Cpap e le flebo. E chissà cosa pensa davvero. Su, dove c'è la Terapia intensiva, a volte invece devi negare l'ultima chiamata. Perché bisogna agire subito e i minuti spesso sono più preziosi dei diamanti. L'altra notte nel reparto diretto da Luca Bazzi hanno intubato un uomo: erano le 4. L'ultima telefonata alla famiglia non gliel'hanno fatta fare. L'ha fatta Bazzi, al mattino.

Newspaper metadata:

Source: La Stampa

Country: Italy

Media: Printed

Author: Iodovico

Poletto

Date: 2020/11/13

Pages: 5 -

Spiegando che quella scelta era l'unica per tentare di salvargli la vita. L'ha fatta con grande delicatezza: «Signora, ci chiami quando vuole».

Newspaper metadata:

Source: La Stampa - Ed.
Alessandria

Country: Italy

Media: Printed

Author: Iodovico
Poletto

Date: 2020/11/13

Pages: 5 -

Quei medici al telefono "Il terrore dei familiari di perdere i loro amori"

L'evidenza scientifica che faccia bene non c'è. Quella umana, sì. «Su, Paolo, saluti sua figlia, le dica qualcosa» insiste la figura bardata con tutona blu e maschera trasparente che copre tutto il viso. E lui adesso alza la mano, la muove appena, e il «ciao» si perde nel sottofondo del reparto. Nel brusio dei ventilatori e degli apparecchi accesi tutto il giorno, nel rumore dei passi di chi va e chi viene. Ma il viso che la videochiamata rimanda alla ragazza dall'altra parte del telefono si vede nonostante la maschera per l'ossigeno e la luce scarsa del reparto: «Ciao papà, ciao». Ospedale Molinette di Torino. Reparti Covid. Medici bardati e affanno: la malattia ha riempito i letti dal pronto soccorso all'ultimo piano. Ha stravolto tutto. Ha chiuso la paura dei malati negli stanzoni. E ha relegato in casa l'affanno di chi vorrebbe sapere, vedere, capire. Ma non si può più. E allora non resta che il telefono. Raccontava di tutto questo, pochi giorni fa, Antonio Cringoli, il papà della ventunenne ammazzata dal Covid in due settimane: «Abbiamo vissuto sempre con il cellulare in mano, aspettando un segnale, una parola dai medici che l'avevano in cura. Li sentivamo ogni giorno, ed era un po' come essere lì, accanto a lei, stringerle la mano». Dice adesso Franco Riccardini, capo del Dea di questo ospedale: «Noi qui abbiamo quattro linee dedicate ai parenti dei malati. Li chiamiamo, oppure ci chiamano loro. Diamo notizie, proviamo a spiegare. A farci capire anche se, senza vederci in faccia è tutto più complicato». Anche se i tempi di un ospedale non coincidono mai quelli dell'ansia da calmare di chi sta a casa. E aspetta. Ecco l'altro aspetto del Covid a cui non pensi mai: la necessità di parlare della malattia, di tranquillizzare chi è in angoscia, oppure aprire lentamente e con garbo la porta ad una brutta notizia imminente. La task force che, fino a poco tempo fa si occupava di tutto questo è, stata modificata. Per creare una forma di contatto più efficace. Più sicura anche. Oggi parlano i medici dei reparti. C'è una sovrastruttura che coordina il tutto. Che fa intervenire gli **psicologi** clinici se c'è bisogno di sostenere chi è dentro. Ma, prima di tutto, chi è fuori. Lunedì pomeriggio, reparto Covid: un uomo di 40 anni chiama la moglie, la madre dei suoi due figli ancora piccini. Lei è a casa, positiva ma asintomatica. È fragile come un cristallo, l'intervento per un tumore al seno l'ha resa ancora più delicata. Lui è sconvolto: ha appena parlato con un medico, gli ha detto che dovranno cambiare terapia, che non basta ciò che stanno facendo. Si sente come chi, sull'aereo lanciato sulle Torri gemelle scrisse l'ultimo sms alla compagna della sua vita: «Amore mio, questa è l'ultima telefonata che ti faccio. Sono peggiorato. Non ci sentiremo mai più. Abbi cura di te». Antonella Varetto, il medico che coordina l'équipe di **psicologi** era di turno quando la moglie di lui l'ha contattata sul numero che le era stato dato per il sostegno: «Lui muore e io sono qui, da sola. E se muoio anch'io? E i miei bimbi come faranno?» Ecco rimediare a questo è stata emergenza nell'emergenza. «Siamo andati a parlare al medico. Poi abbiamo spiegato bene al malato cosa capitava. Quindi abbiamo fatto riparlare moglie e marito» racconta Varetto. Non c'era, dice la morte dietro l'angolo. C'era la paura. La difficoltà di capire fino in fondo ciò che ti accade attorno quando sei lì. Terrorizzato e solo. Già, ragionar di vita e di speranza quando sai che la fine potrebbe essere vicina, è complicato. Spiegare al telefono che cosa accade è faticoso quanto salvare una vita. Cambio di reparto. Alessio Mattei è un medico che fa tutto da sé: telefona lui a tutti. Spiega: «Chi è a casa ha diritto di sapere. Ma talvolta devi scontrarti con i preconetti, con le notizie false lette sul web. Con il fatto che i si dice sono più forti della verità». Con chi, come sottolinea Luca Scaglione: «Ci vede come nemici. Con chi pensa che non si faccia tutto il possibile per salvare chi c'è qui. Per farlo uscire risanato». Ed è uno strazio che ti sfianca dentro, che ti ruba la forza, resistere a tutto questo. Mentre vai ad intubare un altro uomo. Piange come un bambino, invece, il pensionato a cui hanno appena detto che andrà in un reparto dove ci sono malati meno gravi. Piange e vorrebbe abbracciare tutti. Ripete «grazie, grazie, grazie» e si asciuga i lacrimoni. «Lui non ha mai voluto parlare con nessuno a casa. Se ne stava immobile e ubbidiente» racconta la caposala. Ma adesso che va via chiede se oggi può sentire qualcuno: «Mio figlio, magari». «Alla fine la questione è tutta lì. Se sei un medico devi imparare a dare speranza, a cogliere dalle inflessioni della voce un cedimento in chi ti ascolta, e saperti fermare un attimo prima di spalancare baratri emotivi » sintetizza Umberto Fiandra, il medico che coordina questo grande ambardan delle telefonate tra chi è dentro e chi è fuori. E allora si torna giù, nel reparto di Alessio Mattei. Tra i suoi malati che non sanno neanche parlare italiano, come questo ragazzone africano grande e grosso. Che non comprende tutto ciò che gli dicono e deve farsi spiegare dalla moglie, a casa. E poi sta lì immobile, col casco Cpap e le flebo. E chissà cosa pensa davvero. Su, dove c'è la Terapia intensiva, a volte invece devi negare l'ultima chiamata. Perché bisogna agire subito e i minuti spesso sono più preziosi dei diamanti. L'altra notte nel reparto diretto da Luca Bazzi hanno intubato un uomo: erano le 4. L'ultima telefonata alla famiglia non gliel'hanno fatta fare. L'ha fatta Bazzi, al mattino.

Newspaper metadata:

Source: La Stampa - Ed.
Alessandria

Author: Iodovico
Poletto

Country: Italy

Date: 2020/11/13

Media: Printed

Pages: 5 -

Spiegando che quella scelta era l'unica per tentare di salvargli la vita. L'ha fatta con grande delicatezza: «Signora, ci chiami quando vuole».

Newspaper metadata:

Source: La Stampa - Ed.
Alessandria

Country: Italy

Media: Printed

Author: Iodovico
Poletto

Date: 2020/11/13

Pages: 5 -

Quei medici al telefono “Il terrore dei familiari di perdere i loro amori”

L'evidenza scientifica che faccia bene non c'è. Quella umana, sì. «Su, Paolo, saluti sua figlia, le dica qualcosa» insiste la figura bardata con tutona blu e maschera trasparente che copre tutto il viso. E lui adesso alza la mano, la muove appena, e il «ciao» si perde nel sottofondo del reparto. Nel brusio dei ventilatori e degli apparecchi accesi tutto il giorno, nel rumore dei passi di chi va e chi viene. Ma il viso che la videochiamata rimanda alla ragazza dall'altra parte del telefono si vede nonostante la maschera per l'ossigeno e la luce scarsa del reparto: «Ciao papà, ciao». Ospedale Molinette di Torino. Reparti Covid. Medici bardati e affanno: la malattia ha riempito i letti dal pronto soccorso all'ultimo piano. Ha stravolto tutto. Ha chiuso la paura dei malati negli stanzoni. E ha relegato in casa l'affanno di chi vorrebbe sapere, vedere, capire. Ma non si può più. E allora non resta che il telefono. Raccontava di tutto questo, pochi giorni fa, Antonio Cringoli, il papà della ventunenne ammazzata dal Covid in due settimane: «Abbiamo vissuto sempre con il cellulare in mano, aspettando un segnale, una parola dai medici che l'avevano in cura. Li sentivamo ogni giorno, ed era un po' come essere lì, accanto a lei, stringerle la mano». Dice adesso Franco Riccardini, capo del Dea di questo ospedale: «Noi qui abbiamo quattro linee dedicate ai parenti dei malati. Li chiamiamo, oppure ci chiamano loro. Diamo notizie, proviamo a spiegare. A farci capire anche se, senza vederci in faccia è tutto più complicato». Anche se i tempi di un ospedale non coincidono mai quelli dell'ansia da calmare di chi sta a casa. E aspetta. Ecco l'altro aspetto del Covid a cui non pensi mai: la necessità di parlare della malattia, di tranquillizzare chi è in angoscia, oppure aprire lentamente e con garbo la porta ad una brutta notizia imminente. La task force che, fino a poco tempo fa si occupava di tutto questo è, stata modificata. Per creare una forma di contatto più efficace. Più sicura anche. Oggi parlano i medici dei reparti. C'è una sovrastruttura che coordina il tutto. Che fa intervenire gli **psicologi** clinici se c'è bisogno di sostenere chi è dentro. Ma, prima di tutto, chi è fuori. Lunedì pomeriggio, reparto Covid: un uomo di 40 anni chiama la moglie, la madre dei suoi due figli ancora piccini. Lei è a casa, positiva ma asintomatica. È fragile come un cristallo, l'intervento per un tumore al seno l'ha resa ancora più delicata. Lui è sconvolto: ha appena parlato con un medico, gli ha detto che dovranno cambiare terapia, che non basta ciò che stanno facendo. Si sente come chi, sull'aereo lanciato sulle Torri gemelle scrisse l'ultimo sms alla compagna della sua vita: «Amore mio, questa è l'ultima telefonata che ti faccio. Sono peggiorato. Non ci sentiremo mai più. Abbi cura di te». Antonella Varetto, il medico che coordina l'équipe di **psicologi** era di turno quando la moglie di lui l'ha contattata sul numero che le era stato dato per il sostegno: «Lui muore e io sono qui, da sola. E se muoio anch'io? E i miei bimbi come faranno?» Ecco rimediare a questo è stata emergenza nell'emergenza. «Siamo andati a parlare al medico. Poi abbiamo spiegato bene al malato cosa capitava. Quindi abbiamo fatto riparlare moglie e marito» racconta Varetto. Non c'era, dice la morte dietro l'angolo. C'era la paura. La difficoltà di capire fino in fondo ciò che ti accade attorno quando sei lì. Terrorizzato e solo. Già, ragionar di vita e di speranza quando sai che la fine potrebbe essere vicina, è complicato. Spiegare al telefono che cosa accade è faticoso quanto salvare una vita. Cambio di reparto. Alessio Mattei è un medico che fa tutto da sé: telefona lui a tutti. Spiega: «Chi è a casa ha diritto di sapere. Ma talvolta devi scontrarti con i preconcezioni, con le notizie false lette sul web. Con il fatto che i si dice sono più forti della verità». Con chi, come sottolinea Luca Scaglione: «Ci vede come nemici. Con chi pensa che non si faccia tutto il possibile per salvare chi c'è qui. Per farlo uscire risanato». Ed è uno strazio che ti sfianca dentro, che ti ruba la forza, resistere a tutto questo. Mentre vai ad intubare un altro uomo. Piange come un bambino, invece, il pensionato a cui hanno appena detto che andrà in un reparto dove ci sono malati meno gravi. Piange e vorrebbe abbracciare tutti. Ripete «grazie, grazie, grazie» e si asciuga i lacrimoni. «Lui non ha mai voluto parlare con nessuno a casa. Se ne stava immobile e ubbidiente» racconta la caposala. Ma adesso che va via chiede se oggi può sentire qualcuno: «Mio figlio, magari». «Alla fine la questione è tutta lì. Se sei un medico devi imparare a dare speranza, a cogliere dalle inflessioni della voce un cedimento in chi ti ascolta, e saperti fermare un attimo prima di spalancare baratri emotivi » sintetizza Umberto Fiandra, il medico che coordina questo grande ambardan delle telefonate tra chi è dentro e chi è fuori. E allora si torna giù, nel reparto di Alessio Mattei. Tra i suoi malati che non sanno neanche parlare italiano, come questo ragazzone africano grande e grosso. Che non comprende tutto ciò che gli dicono e deve farsi spiegare dalla moglie, a casa. E poi sta lì immobile, col casco Cpap e le flebo. E chissà cosa pensa davvero. Su, dove c'è la Terapia intensiva, a volte invece devi negare l'ultima chiamata. Perché bisogna agire subito e i minuti spesso sono più preziosi dei diamanti. L'altra notte nel reparto diretto da Luca Bazzi hanno intubato un uomo: erano le 4. L'ultima telefonata alla famiglia non gliel'hanno fatta fare. L'ha fatta Bazzi, al mattino.

Newspaper metadata:

Source: La Stampa - Ed.
Alessandria

Author: Iodovico
Poletto

Country: Italy

Date: 2020/11/13

Media: Printed

Pages: 5 -

Spiegando che quella scelta era l'unica per tentare di salvargli la vita. L'ha fatta con grande delicatezza: «Signora, ci chiami quando vuole».

Newspaper metadata:

Source: La Stampa - Ed. Biella Author: Iodovico Poletto
Country: Italy Date: 2020/11/13
Media: Printed Pages: 5 -

Quei medici al telefono “Il terrore dei familiari di perdere i loro amori”

L'evidenza scientifica che faccia bene non c'è. Quella umana, sì. «Su, Paolo, saluti sua figlia, le dica qualcosa» insiste la figura bardata con tutona blu e maschera trasparente che copre tutto il viso. E lui adesso alza la mano, la muove appena, e il «ciao» si perde nel sottofondo del reparto. Nel brusio dei ventilatori e degli apparecchi accesi tutto il giorno, nel rumore dei passi di chi va e chi viene. Ma il viso che la videochiamata rimanda alla ragazza dall'altra parte del telefono si vede nonostante la maschera per l'ossigeno e la luce scarsa del reparto: «Ciao papà, ciao». Ospedale Molinette di Torino. Reparti Covid. Medici bardati e affanno: la malattia ha riempito i letti dal pronto soccorso all'ultimo piano. Ha stravolto tutto. Ha chiuso la paura dei malati negli stanzoni. E ha relegato in casa l'affanno di chi vorrebbe sapere, vedere, capire. Ma non si può più. E allora non resta che il telefono. Raccontava di tutto questo, pochi giorni fa, Antonio Cringoli, il papà della ventunenne ammazzata dal Covid in due settimane: «Abbiamo vissuto sempre con il cellulare in mano, aspettando un segnale, una parola dai medici che l'avevano in cura. Li sentivamo ogni giorno, ed era un po' come essere lì, accanto a lei, stringerle la mano». Dice adesso Franco Riccardini, capo del Dea di questo ospedale: «Noi qui abbiamo quattro linee dedicate ai parenti dei malati. Li chiamiamo, oppure ci chiamano loro. Diamo notizie, proviamo a spiegare. A farci capire anche se, senza vederci in faccia è tutto più complicato». Anche se i tempi di un ospedale non coincidono mai quelli dell'ansia da calmare di chi sta a casa. E aspetta. Ecco l'altro aspetto del Covid a cui non pensi mai: la necessità di parlare della malattia, di tranquillizzare chi è in angoscia, oppure aprire lentamente e con garbo la porta ad una brutta notizia imminente. La task force che, fino a poco tempo fa si occupava di tutto questo è, stata modificata. Per creare una forma di contatto più efficace. Più sicura anche. Oggi parlano i medici dei reparti. C'è una sovrastruttura che coordina il tutto. Che fa intervenire gli **psicologi** clinici se c'è bisogno di sostenere chi è dentro. Ma, prima di tutto, chi è fuori. Lunedì pomeriggio, reparto Covid: un uomo di 40 anni chiama la moglie, la madre dei suoi due figli ancora piccini. Lei è a casa, positiva ma asintomatica. È fragile come un cristallo, l'intervento per un tumore al seno l'ha resa ancora più delicata. Lui è sconvolto: ha appena parlato con un medico, gli ha detto che dovranno cambiare terapia, che non basta ciò che stanno facendo. Si sente come chi, sull'aereo lanciato sulle Torri gemelle scrisse l'ultimo sms alla compagna della sua vita: «Amore mio, questa è l'ultima telefonata che ti faccio. Sono peggiorato. Non ci sentiremo mai più. Abbi cura di te». Antonella Varetto, il medico che coordina l'équipe di **psicologi** era di turno quando la moglie di lui l'ha contattata sul numero che le era stato dato per il sostegno: «Lui muore e io sono qui, da sola. E se muoio anch'io? E i miei bimbi come faranno?» Ecco rimediare a questo è stata emergenza nell'emergenza. «Siamo andati a parlare al medico. Poi abbiamo spiegato bene al malato cosa capitava. Quindi abbiamo fatto riparlare moglie e marito» racconta Varetto. Non c'era, dice la morte dietro l'angolo. C'era la paura. La difficoltà di capire fino in fondo ciò che ti accade attorno quando sei lì. Terrorizzato e solo. Già, ragionar di vita e di speranza quando sai che la fine potrebbe essere vicina, è complicato. Spiegare al telefono che cosa accade è faticoso quanto salvare una vita. Cambio di reparto. Alessio Mattei è un medico che fa tutto da sé: telefona lui a tutti. Spiega: «Chi è a casa ha diritto di sapere. Ma talvolta devi scontrarti con i preconetti, con le notizie false lette sul web. Con il fatto che i si dice sono più forti della verità». Con chi, come sottolinea Luca Scaglione: «Ci vede come nemici. Con chi pensa che non si faccia tutto il possibile per salvare chi c'è qui. Per farlo uscire risanato». Ed è uno strazio che ti sfianca dentro, che ti ruba la forza, resistere a tutto questo. Mentre vai ad intubare un altro uomo. Piange come un bambino, invece, il pensionato a cui hanno appena detto che andrà in un reparto dove ci sono malati meno gravi. Piange e vorrebbe abbracciare tutti. Ripete «grazie, grazie, grazie» e si asciuga i lacrimoni. «Lui non ha mai voluto parlare con nessuno a casa. Se ne stava immobile e ubbidiente» racconta la caposala. Ma adesso che va via chiede se oggi può sentire qualcuno: «Mio figlio, magari». «Alla fine la questione è tutta lì. Se sei un medico devi imparare a dare speranza, a cogliere dalle inflessioni della voce un cedimento in chi ti ascolta, e saperti fermare un attimo prima di spalancare baratri emotivi » sintetizza Umberto Fiandra, il medico che coordina questo grande ambardan delle telefonate tra chi è dentro e chi è fuori. E allora si torna giù, nel reparto di Alessio Mattei. Tra i suoi malati che non sanno neanche parlare italiano, come questo ragazzone africano grande e grosso. Che non comprende tutto ciò che gli dicono e deve farsi spiegare dalla moglie, a casa. E poi sta lì immobile, col casco Cpap e le flebo. E chissà cosa pensa davvero. Su, dove c'è la Terapia intensiva, a volte invece devi negare l'ultima chiamata. Perché bisogna agire subito e i minuti spesso sono più preziosi dei diamanti. L'altra notte nel reparto diretto da Luca Bazzi hanno intubato un uomo: erano le 4. L'ultima telefonata alla famiglia non gliel'hanno fatta fare. L'ha fatta Bazzi, al mattino.

Newspaper metadata:

Source: La Stampa - Ed. Biella Author: Iodovico Poletto
Country: Italy Date: 2020/11/13
Media: Printed Pages: 5 -

Spiegando che quella scelta era l'unica per tentare di salvargli la vita. L'ha fatta con grande delicatezza: «Signora, ci chiami quando vuole».

Newspaper metadata:

Source: La Stampa - Ed.
Cuneo

Country: Italy

Media: Printed

Author: Iodovico
Poletto

Date: 2020/11/13

Pages: 5 -

Quei medici al telefono “Il terrore dei familiari di perdere i loro amori”

L'evidenza scientifica che faccia bene non c'è. Quella umana, sì. «Su, Paolo, saluti sua figlia, le dica qualcosa» insiste la figura bardata con tutona blu e maschera trasparente che copre tutto il viso. E lui adesso alza la mano, la muove appena, e il «ciao» si perde nel sottofondo del reparto. Nel brusio dei ventilatori e degli apparecchi accesi tutto il giorno, nel rumore dei passi di chi va e chi viene. Ma il viso che la videochiamata rimanda alla ragazza dall'altra parte del telefono si vede nonostante la maschera per l'ossigeno e la luce scarsa del reparto: «Ciao papà, ciao». Ospedale Molinette di Torino. Reparti Covid. Medici bardati e affanno: la malattia ha riempito i letti dal pronto soccorso all'ultimo piano. Ha stravolto tutto. Ha chiuso la paura dei malati negli stanzoni. E ha relegato in casa l'affanno di chi vorrebbe sapere, vedere, capire. Ma non si può più. E allora non resta che il telefono. Raccontava di tutto questo, pochi giorni fa, Antonio Cringoli, il papà della ventunenne ammazzata dal Covid in due settimane: «Abbiamo vissuto sempre con il cellulare in mano, aspettando un segnale, una parola dai medici che l'avevano in cura. Li sentivamo ogni giorno, ed era un po' come essere lì, accanto a lei, stringerle la mano». Dice adesso Franco Riccardini, capo del Dea di questo ospedale: «Noi qui abbiamo quattro linee dedicate ai parenti dei malati. Li chiamiamo, oppure ci chiamano loro. Diamo notizie, proviamo a spiegare. A farci capire anche se, senza vederci in faccia è tutto più complicato». Anche se i tempi di un ospedale non coincidono mai quelli dell'ansia da calmare di chi sta a casa. E aspetta. Eccoli l'altro aspetto del Covid a cui non pensi mai: la necessità di parlare della malattia, di tranquillizzare chi è in angoscia, oppure aprire lentamente e con garbo la porta ad una brutta notizia imminente. La task force che, fino a poco tempo fa si occupava di tutto questo è, stata modificata. Per creare una forma di contatto più efficace. Più sicura anche. Oggi parlano i medici dei reparti. C'è una sovrastruttura che coordina il tutto. Che fa intervenire gli **psicologi** clinici se c'è bisogno di sostenere chi è dentro. Ma, prima di tutto, chi è fuori. Lunedì pomeriggio, reparto Covid: un uomo di 40 anni chiama la moglie, la madre dei suoi due figli ancora piccini. Lei è a casa, positiva ma asintomatica. È fragile come un cristallo, l'intervento per un tumore al seno l'ha resa ancora più delicata. Lui è sconvolto: ha appena parlato con un medico, gli ha detto che dovranno cambiare terapia, che non basta ciò che stanno facendo. Si sente come chi, sull'aereo lanciato sulle Torri gemelle scrisse l'ultimo sms alla compagna della sua vita: «Amore mio, questa è l'ultima telefonata che ti faccio. Sono peggiorato. Non ci sentiremo mai più. Abbi cura di te». Antonella Varetto, il medico che coordina l'équipe di **psicologi** era di turno quando la moglie di lui l'ha contattata sul numero che le era stato dato per il sostegno: «Lui muore e io sono qui, da sola. E se muoio anch'io? E i miei bimbi come faranno?» Ecco rimediare a questo è stata emergenza nell'emergenza. «Siamo andati a parlare al medico. Poi abbiamo spiegato bene al malato cosa capitava. Quindi abbiamo fatto riparlare moglie e marito» racconta Varetto. Non c'era, dice la morte dietro l'angolo. C'era la paura. La difficoltà di capire fino in fondo ciò che ti accade attorno quando sei lì. Terrorizzato e solo. Già, ragionar di vita e di speranza quando sai che la fine potrebbe essere vicina, è complicato. Spiegare al telefono che cosa accade è faticoso quanto salvare una vita. Cambio di reparto. Alessio Mattei è un medico che fa tutto da sé: telefona lui a tutti. Spiega: «Chi è a casa ha diritto di sapere. Ma talvolta devi scontrarti con i preconetti, con le notizie false lette sul web. Con il fatto che i si dice sono più forti della verità». Con chi, come sottolinea Luca Scaglione: «Ci vede come nemici. Con chi pensa che non si faccia tutto il possibile per salvare chi c'è qui. Per farlo uscire risanato». Ed è uno strazio che ti sfianca dentro, che ti ruba la forza, resistere a tutto questo. Mentre vai ad intubare un altro uomo. Piange come un bambino, invece, il pensionato a cui hanno appena detto che andrà in un reparto dove ci sono malati meno gravi. Piange e vorrebbe abbracciare tutti. Ripete «grazie, grazie, grazie» e si asciuga i lacrimoni. «Lui non ha mai voluto parlare con nessuno a casa. Se ne stava immobile e ubbidiente» racconta la caposala. Ma adesso che va via chiede se oggi può sentire qualcuno: «Mio figlio, magari». «Alla fine la questione è tutta lì. Se sei un medico devi imparare a dare speranza, a cogliere dalle inflessioni della voce un cedimento in chi ti ascolta, e saperti fermare un attimo prima di spalancare baratri emotivi » sintetizza Umberto Fiandra, il medico che coordina questo grande ambardan delle telefonate tra chi è dentro e chi è fuori. E allora si torna giù, nel reparto di Alessio Mattei. Tra i suoi malati che non sanno neanche parlare italiano, come questo ragazzone africano grande e grosso. Che non comprende tutto ciò che gli dicono e deve farsi spiegare dalla moglie, a casa. E poi sta lì immobile, col casco Cpap e le flebo. E chissà cosa pensa davvero. Su, dove c'è la Terapia intensiva, a volte invece devi negare l'ultima chiamata. Perché bisogna agire subito e i minuti spesso sono più preziosi dei diamanti. L'altra notte nel reparto diretto da Luca Bazzi hanno intubato un uomo: erano le 4. L'ultima telefonata alla famiglia non gliel'hanno fatta fare. L'ha fatta Bazzi, al mattino.

Newspaper metadata:

Source: La Stampa - Ed.
Cuneo

Author: Iodovico
Poletto

Country: Italy

Date: 2020/11/13

Media: Printed

Pages: 5 -

Spiegando che quella scelta era l'unica per tentare di salvargli la vita. L'ha fatta con grande delicatezza: «Signora, ci chiami quando vuole».

Newspaper metadata:

Source: La Stampa - Ed.
Novara

Country: Italy

Media: Printed

Author: Iodovico
Poletto

Date: 2020/11/13

Pages: 5 -

Quei medici al telefono “Il terrore dei familiari di perdere i loro amori”

L'evidenza scientifica che faccia bene non c'è. Quella umana, sì. «Su, Paolo, saluti sua figlia, le dica qualcosa» insiste la figura bardata con tutona blu e maschera trasparente che copre tutto il viso. E lui adesso alza la mano, la muove appena, e il «ciao» si perde nel sottofondo del reparto. Nel brusio dei ventilatori e degli apparecchi accesi tutto il giorno, nel rumore dei passi di chi va e chi viene. Ma il viso che la videochiamata rimanda alla ragazza dall'altra parte del telefono si vede nonostante la maschera per l'ossigeno e la luce scarsa del reparto: «Ciao papà, ciao». Ospedale Molinette di Torino. Reparti Covid. Medici bardati e affanno: la malattia ha riempito i letti dal pronto soccorso all'ultimo piano. Ha stravolto tutto. Ha chiuso la paura dei malati negli stanzoni. E ha relegato in casa l'affanno di chi vorrebbe sapere, vedere, capire. Ma non si può più. E allora non resta che il telefono. Raccontava di tutto questo, pochi giorni fa, Antonio Cringoli, il papà della ventunenne ammazzata dal Covid in due settimane: «Abbiamo vissuto sempre con il cellulare in mano, aspettando un segnale, una parola dai medici che l'avevano in cura. Li sentivamo ogni giorno, ed era un po' come essere lì, accanto a lei, stringerle la mano». Dice adesso Franco Riccardini, capo del Dea di questo ospedale: «Noi qui abbiamo quattro linee dedicate ai parenti dei malati. Li chiamiamo, oppure ci chiamano loro. Diamo notizie, proviamo a spiegare. A farci capire anche se, senza vederci in faccia è tutto più complicato». Anche se i tempi di un ospedale non coincidono mai quelli dell'ansia da calmare di chi sta a casa. E aspetta. Eccoli l'altro aspetto del Covid a cui non pensi mai: la necessità di parlare della malattia, di tranquillizzare chi è in angoscia, oppure aprire lentamente e con garbo la porta ad una brutta notizia imminente. La task force che, fino a poco tempo fa si occupava di tutto questo è, stata modificata. Per creare una forma di contatto più efficace. Più sicura anche. Oggi parlano i medici dei reparti. C'è una sovrastruttura che coordina il tutto. Che fa intervenire gli **psicologi** clinici se c'è bisogno di sostenere chi è dentro. Ma, prima di tutto, chi è fuori. Lunedì pomeriggio, reparto Covid: un uomo di 40 anni chiama la moglie, la madre dei suoi due figli ancora piccini. Lei è a casa, positiva ma asintomatica. È fragile come un cristallo, l'intervento per un tumore al seno l'ha resa ancora più delicata. Lui è sconvolto: ha appena parlato con un medico, gli ha detto che dovranno cambiare terapia, che non basta ciò che stanno facendo. Si sente come chi, sull'aereo lanciato sulle Torri gemelle scrisse l'ultimo sms alla compagna della sua vita: «Amore mio, questa è l'ultima telefonata che ti faccio. Sono peggiorato. Non ci sentiremo mai più. Abbi cura di te». Antonella Varetto, il medico che coordina l'équipe di **psicologi** era di turno quando la moglie di lui l'ha contattata sul numero che le era stato dato per il sostegno: «Lui muore e io sono qui, da sola. E se muoio anch'io? E i miei bimbi come faranno?» Ecco rimediare a questo è stata emergenza nell'emergenza. «Siamo andati a parlare al medico. Poi abbiamo spiegato bene al malato cosa capitava. Quindi abbiamo fatto riparlare moglie e marito» racconta Varetto. Non c'era, dice la morte dietro l'angolo. C'era la paura. La difficoltà di capire fino in fondo ciò che ti accade attorno quando sei lì. Terrorizzato e solo. Già, ragionar di vita e di speranza quando sai che la fine potrebbe essere vicina, è complicato. Spiegare al telefono che cosa accade è faticoso quanto salvare una vita. Cambio di reparto. Alessio Mattei è un medico che fa tutto da sé: telefona lui a tutti. Spiega: «Chi è a casa ha diritto di sapere. Ma talvolta devi scontrarti con i preconcezioni, con le notizie false lette sul web. Con il fatto che i si dice sono più forti della verità». Con chi, come sottolinea Luca Scaglione: «Ci vede come nemici. Con chi pensa che non si faccia tutto il possibile per salvare chi c'è qui. Per farlo uscire risanato». Ed è uno strazio che ti sfianca dentro, che ti ruba la forza, resistere a tutto questo. Mentre vai ad intubare un altro uomo. Piange come un bambino, invece, il pensionato a cui hanno appena detto che andrà in un reparto dove ci sono malati meno gravi. Piange e vorrebbe abbracciare tutti. Ripete «grazie, grazie, grazie» e si asciuga i lacrimoni. «Lui non ha mai voluto parlare con nessuno a casa. Se ne stava immobile e ubbidiente» racconta la caposala. Ma adesso che va via chiede se oggi può sentire qualcuno: «Mio figlio, magari». «Alla fine la questione è tutta lì. Se sei un medico devi imparare a dare speranza, a cogliere dalle inflessioni della voce un cedimento in chi ti ascolta, e saperti fermare un attimo prima di spalancare baratri emotivi » sintetizza Umberto Fiandra, il medico che coordina questo grande ambardan delle telefonate tra chi è dentro e chi è fuori. E allora si torna giù, nel reparto di Alessio Mattei. Tra i suoi malati che non sanno neanche parlare italiano, come questo ragazzone africano grande e grosso. Che non comprende tutto ciò che gli dicono e deve farsi spiegare dalla moglie, a casa. E poi sta lì immobile, col casco Cpap e le flebo. E chissà cosa pensa davvero. Su, dove c'è la Terapia intensiva, a volte invece devi negare l'ultima chiamata. Perché bisogna agire subito e i minuti spesso sono più preziosi dei diamanti. L'altra notte nel reparto diretto da Luca Bazzi hanno intubato un uomo: erano le 4. L'ultima telefonata alla famiglia non gliel'hanno fatta fare. L'ha fatta Bazzi, al mattino.

Newspaper metadata:

Source: La Stampa - Ed.
Novara

Author: Iodovico
Poletto

Country: Italy

Date: 2020/11/13

Media: Printed

Pages: 5 -

Spiegando che quella scelta era l'unica per tentare di salvargli la vita. L'ha fatta con grande delicatezza: «Signora, ci chiami quando vuole».

Newspaper metadata:

Source: La Stampa - Ed. Torino Author: Iodovico Poletto
 Country: Italy Date: 2020/11/13
 Media: Printed Pages: 5 -

Quei medici al telefono “Il terrore dei familiari di perdere i loro amori”

L'evidenza scientifica che faccia bene non c'è. Quella umana, sì. «Su, Paolo, saluti sua figlia, le dica qualcosa» insiste la figura bardata con tutona blu e maschera trasparente che copre tutto il viso. E lui adesso alza la mano, la muove appena, e il «ciao» si perde nel sottofondo del reparto. Nel brusio dei ventilatori e degli apparecchi accesi tutto il giorno, nel rumore dei passi di chi va e chi viene. Ma il viso che la videochiamata rimanda alla ragazza dall'altra parte del telefono si vede nonostante la maschera per l'ossigeno e la luce scarsa del reparto: «Ciao papà, ciao». Ospedale Molinette di Torino. Reparti Covid. Medici bardati e affanno: la malattia ha riempito i letti dal pronto soccorso all'ultimo piano. Ha stravolto tutto. Ha chiuso la paura dei malati negli stanzoni. E ha relegato in casa l'affanno di chi vorrebbe sapere, vedere, capire. Ma non si può più. E allora non resta che il telefono. Raccontava di tutto questo, pochi giorni fa, Antonio Cringoli, il papà della ventunenne ammazzata dal Covid in due settimane: «Abbiamo vissuto sempre con il cellulare in mano, aspettando un segnale, una parola dai medici che l'avevano in cura. Li sentivamo ogni giorno, ed era un po' come essere lì, accanto a lei, stringerle la mano». Dice adesso Franco Riccardini, capo del Dea di questo ospedale: «Noi qui abbiamo quattro linee dedicate ai parenti dei malati. Li chiamiamo, oppure ci chiamano loro. Diamo notizie, proviamo a spiegare. A farci capire anche se, senza vederci in faccia è tutto più complicato». Anche se i tempi di un ospedale non coincidono mai quelli dell'ansia da calmare di chi sta a casa. E aspetta. Eccoli l'altro aspetto del Covid a cui non pensi mai: la necessità di parlare della malattia, di tranquillizzare chi è in angoscia, oppure aprire lentamente e con garbo la porta ad una brutta notizia imminente. La task force che, fino a poco tempo fa si occupava di tutto questo è, stata modificata. Per creare una forma di contatto più efficace. Più sicura anche. Oggi parlano i medici dei reparti. C'è una sovrastruttura che coordina il tutto. Che fa intervenire gli **psicologi** clinici se c'è bisogno di sostenere chi è dentro. Ma, prima di tutto, chi è fuori. Lunedì pomeriggio, reparto Covid: un uomo di 40 anni chiama la moglie, la madre dei suoi due figli ancora piccini. Lei è a casa, positiva ma asintomatica. È fragile come un cristallo, l'intervento per un tumore al seno l'ha resa ancora più delicata. Lui è sconvolto: ha appena parlato con un medico, gli ha detto che dovranno cambiare terapia, che non basta ciò che stanno facendo. Si sente come chi, sull'aereo lanciato sulle Torri gemelle scrisse l'ultimo sms alla compagna della sua vita: «Amore mio, questa è l'ultima telefonata che ti faccio. Sono peggiorato. Non ci sentiremo mai più. Abbi cura di te». Antonella Varetto, il medico che coordina l'équipe di **psicologi** era di turno quando la moglie di lui l'ha contattata sul numero che le era stato dato per il sostegno: «Lui muore e io sono qui, da sola. E se muoio anch'io? E i miei bimbi come faranno?» Ecco rimediare a questo è stata emergenza nell'emergenza. «Siamo andati a parlare al medico. Poi abbiamo spiegato bene al malato cosa capitava. Quindi abbiamo fatto riparlare moglie e marito» racconta Varetto. Non c'era, dice la morte dietro l'angolo. C'era la paura. La difficoltà di capire fino in fondo ciò che ti accade attorno quando sei lì. Terrorizzato e solo. Già, ragionar di vita e di speranza quando sai che la fine potrebbe essere vicina, è complicato. Spiegare al telefono che cosa accade è faticoso quanto salvare una vita. Cambio di reparto. Alessio Mattei è un medico che fa tutto da sé: telefona lui a tutti. Spiega: «Chi è a casa ha diritto di sapere. Ma talvolta devi scontrarti con i preconcezioni, con le notizie false lette sul web. Con il fatto che i si dice sono più forti della verità». Con chi, come sottolinea Luca Scaglione: «Ci vede come nemici. Con chi pensa che non si faccia tutto il possibile per salvare chi c'è qui. Per farlo uscire risanato». Ed è uno strazio che ti sfianca dentro, che ti ruba la forza, resistere a tutto questo. Mentre vai ad intubare un altro uomo. Piange come un bambino, invece, il pensionato a cui hanno appena detto che andrà in un reparto dove ci sono malati meno gravi. Piange e vorrebbe abbracciare tutti. Ripete «grazie, grazie, grazie» e si asciuga i lacrimoni. «Lui non ha mai voluto parlare con nessuno a casa. Se ne stava immobile e ubbidiente» racconta la caposala. Ma adesso che va via chiede se oggi può sentire qualcuno: «Mio figlio, magari». «Alla fine la questione è tutta lì. Se sei un medico devi imparare a dare speranza, a cogliere dalle inflessioni della voce un cedimento in chi ti ascolta, e saperti fermare un attimo prima di spalancare baratri emotivi » sintetizza Umberto Fiandra, il medico che coordina questo grande ambardan delle telefonate tra chi è dentro e chi è fuori. E allora si torna giù, nel reparto di Alessio Mattei. Tra i suoi malati che non sanno neanche parlare italiano, come questo ragazzone africano grande e grosso. Che non comprende tutto ciò che gli dicono e deve farsi spiegare dalla moglie, a casa. E poi sta lì immobile, col casco Cpap e le flebo. E chissà cosa pensa davvero. Su, dove c'è la Terapia intensiva, a volte invece devi negare l'ultima chiamata. Perché bisogna agire subito e i minuti spesso sono più preziosi dei diamanti. L'altra notte nel reparto diretto da Luca Bazzi hanno intubato un uomo: erano le 4. L'ultima telefonata alla famiglia non gliel'hanno fatta fare. L'ha fatta Bazzi, al mattino.

Newspaper metadata:

Source: La Stampa - Ed. Torino Author: Iodovico Poletto
Country: Italy Date: 2020/11/13
Media: Printed Pages: 5 -

Spiegando che quella scelta era l'unica per tentare di salvargli la vita. L'ha fatta con grande delicatezza: «Signora, ci chiami quando vuole».

Newspaper metadata:

Source: La Stampa - Ed.
Vercelli

Country: Italy

Media: Printed

Author: Iodovico
Poletto

Date: 2020/11/13

Pages: 5 -

Quei medici al telefono “Il terrore dei familiari di perdere i loro amori”

L'evidenza scientifica che faccia bene non c'è. Quella umana, sì. «Su, Paolo, saluti sua figlia, le dica qualcosa» insiste la figura bardata con tutona blu e maschera trasparente che copre tutto il viso. E lui adesso alza la mano, la muove appena, e il «ciao» si perde nel sottofondo del reparto. Nel brusio dei ventilatori e degli apparecchi accesi tutto il giorno, nel rumore dei passi di chi va e chi viene. Ma il viso che la videochiamata rimanda alla ragazza dall'altra parte del telefono si vede nonostante la maschera per l'ossigeno e la luce scarsa del reparto: «Ciao papà, ciao». Ospedale Molinette di Torino. Reparti Covid. Medici bardati e affanno: la malattia ha riempito i letti dal pronto soccorso all'ultimo piano. Ha stravolto tutto. Ha chiuso la paura dei malati negli stanzoni. E ha relegato in casa l'affanno di chi vorrebbe sapere, vedere, capire. Ma non si può più. E allora non resta che il telefono. Raccontava di tutto questo, pochi giorni fa, Antonio Cringoli, il papà della ventunenne ammazzata dal Covid in due settimane: «Abbiamo vissuto sempre con il cellulare in mano, aspettando un segnale, una parola dai medici che l'avevano in cura. Li sentivamo ogni giorno, ed era un po' come essere lì, accanto a lei, stringerle la mano». Dice adesso Franco Riccardini, capo del Dea di questo ospedale: «Noi qui abbiamo quattro linee dedicate ai parenti dei malati. Li chiamiamo, oppure ci chiamano loro. Diamo notizie, proviamo a spiegare. A farci capire anche se, senza vederci in faccia è tutto più complicato». Anche se i tempi di un ospedale non coincidono mai quelli dell'ansia da calmare di chi sta a casa. E aspetta. Ecco l'altro aspetto del Covid a cui non pensi mai: la necessità di parlare della malattia, di tranquillizzare chi è in angoscia, oppure aprire lentamente e con garbo la porta ad una brutta notizia imminente. La task force che, fino a poco tempo fa si occupava di tutto questo è, stata modificata. Per creare una forma di contatto più efficace. Più sicura anche. Oggi parlano i medici dei reparti. C'è una sovrastruttura che coordina il tutto. Che fa intervenire gli **psicologi** clinici se c'è bisogno di sostenere chi è dentro. Ma, prima di tutto, chi è fuori. Lunedì pomeriggio, reparto Covid: un uomo di 40 anni chiama la moglie, la madre dei suoi due figli ancora piccini. Lei è a casa, positiva ma asintomatica. È fragile come un cristallo, l'intervento per un tumore al seno l'ha resa ancora più delicata. Lui è sconvolto: ha appena parlato con un medico, gli ha detto che dovranno cambiare terapia, che non basta ciò che stanno facendo. Si sente come chi, sull'aereo lanciato sulle Torri gemelle scrisse l'ultimo sms alla compagna della sua vita: «Amore mio, questa è l'ultima telefonata che ti faccio. Sono peggiorato. Non ci sentiremo mai più. Abbi cura di te». Antonella Varetto, il medico che coordina l'équipe di **psicologi** era di turno quando la moglie di lui l'ha contattata sul numero che le era stato dato per il sostegno: «Lui muore e io sono qui, da sola. E se muoio anch'io? E i miei bimbi come faranno?» Ecco rimediare a questo è stata emergenza nell'emergenza. «Siamo andati a parlare al medico. Poi abbiamo spiegato bene al malato cosa capitava. Quindi abbiamo fatto riparlare moglie e marito» racconta Varetto. Non c'era, dice la morte dietro l'angolo. C'era la paura. La difficoltà di capire fino in fondo ciò che ti accade attorno quando sei lì. Terrorizzato e solo. Già, ragionar di vita e di speranza quando sai che la fine potrebbe essere vicina, è complicato. Spiegare al telefono che cosa accade è faticoso quanto salvare una vita. Cambio di reparto. Alessio Mattei è un medico che fa tutto da sé: telefona lui a tutti. Spiega: «Chi è a casa ha diritto di sapere. Ma talvolta devi scontrarti con i preconetti, con le notizie false lette sul web. Con il fatto che i si dice sono più forti della verità». Con chi, come sottolinea Luca Scaglione: «Ci vede come nemici. Con chi pensa che non si faccia tutto il possibile per salvare chi c'è qui. Per farlo uscire risanato». Ed è uno strazio che ti sfianca dentro, che ti ruba la forza, resistere a tutto questo. Mentre vai ad intubare un altro uomo. Piange come un bambino, invece, il pensionato a cui hanno appena detto che andrà in un reparto dove ci sono malati meno gravi. Piange e vorrebbe abbracciare tutti. Ripete «grazie, grazie, grazie» e si asciuga i lacrimoni. «Lui non ha mai voluto parlare con nessuno a casa. Se ne stava immobile e ubbidiente» racconta la caposala. Ma adesso che va via chiede se oggi può sentire qualcuno: «Mio figlio, magari». «Alla fine la questione è tutta lì. Se sei un medico devi imparare a dare speranza, a cogliere dalle inflessioni della voce un cedimento in chi ti ascolta, e saperti fermare un attimo prima di spalancare baratri emotivi » sintetizza Umberto Fiandra, il medico che coordina questo grande ambardan delle telefonate tra chi è dentro e chi è fuori. E allora si torna giù, nel reparto di Alessio Mattei. Tra i suoi malati che non sanno neanche parlare italiano, come questo ragazzone africano grande e grosso. Che non comprende tutto ciò che gli dicono e deve farsi spiegare dalla moglie, a casa. E poi sta lì immobile, col casco Cpap e le flebo. E chissà cosa pensa davvero. Su, dove c'è la Terapia intensiva, a volte invece devi negare l'ultima chiamata. Perché bisogna agire subito e i minuti spesso sono più preziosi dei diamanti. L'altra notte nel reparto diretto da Luca Bazzi hanno intubato un uomo: erano le 4. L'ultima telefonata alla famiglia non gliel'hanno fatta fare. L'ha fatta Bazzi, al mattino.

Newspaper metadata:

Source: La Stampa - Ed.
Vercelli

Author: Iodovico
Poletto

Country: Italy

Date: 2020/11/13

Media: Printed

Pages: 5 -

Spiegando che quella scelta era l'unica per tentare di salvargli la vita. L'ha fatta con grande delicatezza: «Signora, ci chiami quando vuole».

Newspaper metadata:

Source: La Stampa - Ed. Asti Author: Iodovico Poletto
Country: Italy Date: 2020/11/13
Media: Printed Pages: 5 -

Quei medici al telefono “Il terrore dei familiari di perdere i loro amori”

L'evidenza scientifica che faccia bene non c'è. Quella umana, sì. «Su, Paolo, saluti sua figlia, le dica qualcosa» insiste la figura bardata con tutona blu e maschera trasparente che copre tutto il viso. E lui adesso alza la mano, la muove appena, e il «ciao» si perde nel sottofondo del reparto. Nel brusio dei ventilatori e degli apparecchi accesi tutto il giorno, nel rumore dei passi di chi va e chi viene. Ma il viso che la videochiamata rimanda alla ragazza dall'altra parte del telefono si vede nonostante la maschera per l'ossigeno e la luce scarsa del reparto: «Ciao papà, ciao». Ospedale Molinette di Torino. Reparti Covid. Medici bardati e affanno: la malattia ha riempito i letti dal pronto soccorso all'ultimo piano. Ha stravolto tutto. Ha chiuso la paura dei malati negli stanzoni. E ha relegato in casa l'affanno di chi vorrebbe sapere, vedere, capire. Ma non si può più. E allora non resta che il telefono. Raccontava di tutto questo, pochi giorni fa, Antonio Cringoli, il papà della ventunenne ammazzata dal Covid in due settimane: «Abbiamo vissuto sempre con il cellulare in mano, aspettando un segnale, una parola dai medici che l'avevano in cura. Li sentivamo ogni giorno, ed era un po' come essere lì, accanto a lei, stringerle la mano». Dice adesso Franco Riccardini, capo del Dea di questo ospedale: «Noi qui abbiamo quattro linee dedicate ai parenti dei malati. Li chiamiamo, oppure ci chiamano loro. Diamo notizie, proviamo a spiegare. A farci capire anche se, senza vederci in faccia è tutto più complicato». Anche se i tempi di un ospedale non coincidono mai quelli dell'ansia da calmare di chi sta a casa. E aspetta. Eccoli l'altro aspetto del Covid a cui non pensi mai: la necessità di parlare della malattia, di tranquillizzare chi è in angoscia, oppure aprire lentamente e con garbo la porta ad una brutta notizia imminente. La task force che, fino a poco tempo fa si occupava di tutto questo è, stata modificata. Per creare una forma di contatto più efficace. Più sicura anche. Oggi parlano i medici dei reparti. C'è una sovrastruttura che coordina il tutto. Che fa intervenire gli **psicologi** clinici se c'è bisogno di sostenere chi è dentro. Ma, prima di tutto, chi è fuori. Lunedì pomeriggio, reparto Covid: un uomo di 40 anni chiama la moglie, la madre dei suoi due figli ancora piccini. Lei è a casa, positiva ma asintomatica. È fragile come un cristallo, l'intervento per un tumore al seno l'ha resa ancora più delicata. Lui è sconvolto: ha appena parlato con un medico, gli ha detto che dovranno cambiare terapia, che non basta ciò che stanno facendo. Si sente come chi, sull'aereo lanciato sulle Torri gemelle scrisse l'ultimo sms alla compagna della sua vita: «Amore mio, questa è l'ultima telefonata che ti faccio. Sono peggiorato. Non ci sentiremo mai più. Abbi cura di te». Antonella Varetto, il medico che coordina l'équipe di **psicologi** era di turno quando la moglie di lui l'ha contattata sul numero che le era stato dato per il sostegno: «Lui muore e io sono qui, da sola. E se muoio anch'io? E i miei bimbi come faranno?» Ecco rimediare a questo è stata emergenza nell'emergenza. «Siamo andati a parlare al medico. Poi abbiamo spiegato bene al malato cosa capitava. Quindi abbiamo fatto riparlare moglie e marito» racconta Varetto. Non c'era, dice la morte dietro l'angolo. C'era la paura. La difficoltà di capire fino in fondo ciò che ti accade attorno quando sei lì. Terrorizzato e solo. Già, ragionar di vita e di speranza quando sai che la fine potrebbe essere vicina, è complicato. Spiegare al telefono che cosa accade è faticoso quanto salvare una vita. Cambio di reparto. Alessio Mattei è un medico che fa tutto da sé: telefona lui a tutti. Spiega: «Chi è a casa ha diritto di sapere. Ma talvolta devi scontrarti con i preconcezioni, con le notizie false lette sul web. Con il fatto che i si dice sono più forti della verità». Con chi, come sottolinea Luca Scaglione: «Ci vede come nemici. Con chi pensa che non si faccia tutto il possibile per salvare chi c'è qui. Per farlo uscire risanato». Ed è uno strazio che ti sfianca dentro, che ti ruba la forza, resistere a tutto questo. Mentre vai ad intubare un altro uomo. Piange come un bambino, invece, il pensionato a cui hanno appena detto che andrà in un reparto dove ci sono malati meno gravi. Piange e vorrebbe abbracciare tutti. Ripete «grazie, grazie, grazie» e si asciuga i lacrimoni. «Lui non ha mai voluto parlare con nessuno a casa. Se ne stava immobile e ubbidiente» racconta la caposala. Ma adesso che va via chiede se oggi può sentire qualcuno: «Mio figlio, magari». «Alla fine la questione è tutta lì. Se sei un medico devi imparare a dare speranza, a cogliere dalle inflessioni della voce un cedimento in chi ti ascolta, e saperti fermare un attimo prima di spalancare baratri emotivi » sintetizza Umberto Fiandra, il medico che coordina questo grande ambardan delle telefonate tra chi è dentro e chi è fuori. E allora si torna giù, nel reparto di Alessio Mattei. Tra i suoi malati che non sanno neanche parlare italiano, come questo ragazzone africano grande e grosso. Che non comprende tutto ciò che gli dicono e deve farsi spiegare dalla moglie, a casa. E poi sta lì immobile, col casco Cpap e le flebo. E chissà cosa pensa davvero. Su, dove c'è la Terapia intensiva, a volte invece devi negare l'ultima chiamata. Perché bisogna agire subito e i minuti spesso sono più preziosi dei diamanti. L'altra notte nel reparto diretto da Luca Bazzi hanno intubato un uomo: erano le 4. L'ultima telefonata alla famiglia non gliel'hanno fatta fare. L'ha fatta Bazzi, al mattino.

Newspaper metadata:

Source: La Stampa - Ed. Asti Author: Iodovico Poletto
Country: Italy
Media: Printed Date: 2020/11/13
Pages: 5 -

Spiegando che quella scelta era l'unica per tentare di salvargli la vita. L'ha fatta con grande delicatezza: «Signora, ci chiami quando vuole».

Newspaper metadata:Source: Il Piccolo Di
Alessandria

Author:

Date: 2020/11/13

Country: Italy

Pages: 31 -

Media: Printed

Asl Al Paura e disagi da Sars-Cov-2? Tornano gli psicologi al telefono

È di nuovo attivo il numero d'aiuto 366 4309876 "Supporto psicologico - Emergenza coronavirus" dell'Asl Al: l'Azienda sanitaria locale ha scelto dunque di tornare a fornire supporto psicologico a chi necessita di essere ascoltato e aiutato ad affrontare le situazioni di disagio emotivo legate all'emergenza Covid-19. La linea è attiva lunedì, martedì e giovedì dalle 9 alle 12.30 e dalle 14.00 alle 17 e mercoledì e venerdì dalle 9 alle 12.30 al numero rispondono educatori che, a seconda delle problematiche esposte, possono indirizzare le chiamate agli psicologi. Il servizio infatti è garantito dal Serd - Dipartimento patologie dipendenze (guidato da Luigi Bartoletti) dagli psicologi dell'Asl Al. Il servizio è gratuito e aperto a tutta la popolazione, in particolare a persone sole o in isolamento domiciliare per il coronavirus ma anche a chi, più in generale, si trova a sperimentare ansia e difficoltà a gestire la situazione di prolungata emergenza. «La conversazione telefonica - spiegano dall'Asl Al - mira a creare un contatto umano, consolidando la solidarietà reciproca e la capacità di resilienza».

Newspaper metadata:

Source: Libero

Author:

Country: Italy

Date: 2020/11/13

Media: Printed

Pages: 14 -

Web source:

La moda di tingersi di bianco cancella la paura di invecchiare

La chioma canuta non è soltanto sinonimo di anzianità ma di saggezza e sicurezza acquisite. Tante vip la sfoggiano. E io che l'ho sperimentata non torno più indietro ■ «Non farlo, ti invecchia», continuavano a dirmi amici e parenti sperandoci convincermi a cambiare idea. Pochissimi, tra quelli che a cui avevo rivelato il mio desiderio di diventare "bianca", lo avevano accolto con entusiasmo. Soprattutto le amiche (ma anche papà e figlia) hanno tentato in tutti i modi di farmi desistere e a rimandare la me "canuta" di altri dieci anni, seguendo il corso della natura. Del resto per la stragrande maggioranza delle donne la comparsa dei primi capelli bianchi rappresenta una tragedia, il momento di trapasso a una nuova fase di vita che la società, condizionata da un cumulo di pregiudizi ereditati dall'antichità, associa all'intollerabile decadimento estetico della fisicità, allo sfiorire dell'elemento propulsore dell'attrattività sessuale, all'inutilità sociale. Il prevalere della vecchiaia come tratto nobile dell'esistenza sembra ancora rimanere appannaggio degli uomini, esattamente come in età romana, quando Cicerone esaltava la potenza delle sagge virtù del senex. UN PRIVILEGIO Da parte mia - che considero la vecchiaia non sabbia nell'ingranaggio della vita, ma lavita stessa (per usare una frase letta in un libro di Francesca Rigotti) - apparire più grande dell'età che effettivamente ho non è assolutamente un problema. Anzi. Per me è qualcosa di trasgressivo, ma al tempo stesso rassicurante: sembrare una signora anziana (con tutti i privilegi che si conquistano accumulando anni sulla carta d'identità come la licenza di esprimere opinioni senza freni inibitori e pretendere il rispetto dovuto a chi ne sa più di te) ma avere ancora tutte le forze di una donna nel pieno della vita. E così, la mattina di un freddo gennaio di quattro anni fa, con la testardaggine di un'adolescente mi sono abbandonata nelle esperte mani degli hair designer di un salone di bellezza di Milano (Rainbow), specializzato nelle trasformazioni del colore. Dopo ottolunghe ore, finalmente i miei capelli corvini sono diventati color ghiaccio. Ero e sono felice. Non tornerei mai indietro: mi piaccio così e questo vale più dei complimenti che ricevo, anche di perfetti sconosciuti. Del resto non sono la prima, né l'ultima, ad aver fatto questa scelta. Sono moltissime le over 40, ma pure le giovanissime, che scelgono di indossare capi di giaccone filato con la stessa disinvoltura con cui una volta si sceglieva il biondo platino. «Passare ai capelli bianchi con nonchalance indica aver fatto propria l'equazione di bellezza come accettazione di sé», sostiene in una intervista la dottoressa Elisa Stefanati, psicologa e psicoterapeuta di Ferrara. A maggior ragione in questa società ove vige il diktat "vietato invecchiare". Eppure gli esempi di attrici, intellettuali e professioniste sono molteplici perché i capelli bianchi sono davvero cool. Non per niente l'antesignana più celebre dell'immacolato hairstyling è Miranda Priestly che nel 2006, nella pellicola cult "Il Diavolo veste Prada", portava i capelli così. E lei era "la moda". Ecco allora Paula Deen, la chef star della tv americana, che era solita tingere i suoi capelli di colore scuro ora mostra felice il bianco; Helen Mirren, una delle attrici più affascinanti di Hollywood che sfoggia i suoi capelli d'argento con raffinatezza assoluta; Jamie Lee Curtis, Diane Keaton, Emma Thompson e Olympia Dukakis sulla quale il candore della chioma contrasta con il rossetto rosso brillante e vivace. E ancora: Kate Moss (in realtà è più sul grigio) che ha portato la tendenza a Hollywood imponendo l'alternativa moda tra vip e non. LOURDES MARIA Poi c'è la più giovane Lourdes Maria, la figlia 18enne di Madonna; Taylor Swift, la reginetta del pop che ha optato per un look di capelli ghiaccio che dona ancor più bellezza alla sua persona; Lady Gaga che la notte degli Oscar 2019 ha brillato anche grazie alla sua chioma latte; l'attrice Daniela Junko che esibisce un caschetto candido; e poi la cantante Pink, Rihanna, Nicole Richie# Tutte convinte che una testa color "ice" in tutte le sue sfumature - dall'azzurro al lilla - sia strepitosa. Magari pensare che si tratti solo di una cosa da donne. Sono tanti anche gli uomini che passano volontariamente al bianco. C'è in redazione uno stagista, Roberto Balestracci, con il quale mi intrattengo in lunghe e proficue conversazioni su come mantenere il colore candido. E già, è questa l'unica pecca della trasformazione: serve una cura maniacale, prodotti specifici per evitare che la chioma (decolorata) risulti spenta e con tonalità gialline che fanno soffrire quando ci si specchia. Per il resto viva i capelli bianchi a qualsiasi età. Anche con la ricrescita nera.

Newspaper metadata:

Source: Il Foglio

Country: Italy

Media: Printed

Author: Bianca Maria

Sacchetti

Date: 2020/11/13

Pages: 10 -

Web source:

Insegnanti e studenti a rischio stress da Covid, ma il reclutamento degli psicologi tarda

DA PADOVA UN PROGETTO PER SOSTENERE, GRAZIE ALLA REALTÀ VIRTUALE, CHI È IN DIFFICOLTÀ Un corpo docente provato dall'emergenza, stretto tra l'osservanza dei protocolli e la gestione della naturale esuberanza dei bambini e dei ragazzi. La difficoltà degli alunni di adattarsi alla nuova realtà. La pressione dei genitori chiamati a supportare i figli in un momento in cui la didattica a distanza trasforma le abitazioni in piccoli istituti scolastici. È questo il contesto in cui una scuola sempre più affaticata e impaurita si muove, un contesto in cui la necessità della presenza della figura dello psicologo negli istituti è sempre più sentita. Per l'anno scolastico in corso ogni istituzione ha 4.800 euro a disposizione per "attivare il supporto psicologico per studenti, insegnanti e genitori". Nel protocollo per la ripresa della scuola sottoscritto il 6 agosto dal ministero con le organizzazioni sindacali si affermava il ruolo del professionista in campo 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". Alcuni istituti hanno già fatto partire i bandi per il reclutamento di uno psicologo professionista, altri sommersi dalle difficoltà del momento non hanno attivato questa opportunità. Il professor Alessandro De Carlo dell'Università di Padova è stato uno dei pochi psicologi a lavorare in prima linea in un ospedale Covid, a Schiavonia, in provincia di Padova. Ha lavorato con medici e infermieri, trattando i disturbi da stress anche con la realtà virtuale e un visore che aiutava gli operatori sanitari a staccarsi dalle vicende drammatiche che stavano vivendo e ha aperto, ad ausilio degli strumenti già previsti nella scuola, una piattaforma chiamata "Syg - mund" che dà l'opportunità di un counseling psicologico per lo stress praticamente 24 ore su 24. Ora in prima linea ci sono anche insegnanti e personale scolastico che rischiano le stesse patologie e gli stessi problemi di medici e infermieri. De Carlo ha preparato un protocollo ad hoc per sostenere anche loro attraverso sedute online in presenza con il supporto della realtà virtuale con un visore Limbix. "Lo stress degli insegnanti è legato all'incertezza" spiega De Carlo. "Gli insegnanti sono soggetti ad ansia, a possibili disturbi cardiovascolari e intestinali e a uno strain comportamentale, quindi decadimento della dieta e aumento del fumo. Se lo stress si protrae per troppo tempo si rischia il cosiddetto 'burn-out', quindi l'incapacità di lavorare. Per questo è necessario dare sostegno al mondo della scuola in questo momento. È ancora possibile nell'immediato agire con un supporto online. In prospettiva, come ha detto il Ministro, il supporto in istituto diventa fondamentale. Questo non significa patologizzare le relazioni umane al tempo del Covid. Significa semplicemente che avere una professionalità a disposizione può aiutare a vivere meglio la scuola in un momento complesso". Bisogna, naturalmente, superare alcune inevitabili resistenze, ma in realtà lo psicologo interverrebbe soltanto laddove venisse richiesto e sarebbe una figura utile a favorire il giusto approccio e la giusta interazione insegnanti-studenti in un momento particolarmente difficile per il sistema scuola. Inoltre la sua presenza potrebbe essere utile anche per anticipare situazioni di stress o di paura, prevenendo malattie e assenze. L'altra faccia della medaglia sono gli studenti. Francesca Munegato, psicoterapeuta dell'età evolutiva, lavora privatamente con la presa in carico psicoterapeutica-psicoanalitica di bambini, adolescenti e famiglie e conduce progetti di prevenzione primaria e secondaria rivolte alle scuole secondarie di I e II grado. "Per i bambini e il loro ritorno in classe il primo aspetto è quello di tenere in considerazione che per tutti c'è stato un momento trascorso di separazione e lontananza, non facciamo come se nulla fosse accaduto", spiega. "Devono essere creati spazi che servono ai bambini per la condivisione. Spazi di narrazione per raccontare non tanto l'oggettività di quello che è successo, ma il modo in cui ogni bambino ha vissuto questa situazione. Vanno creati spazi per lavori di gruppo dove si agevoli lo scambio e l'interazione e dove possano godere della convivenza nel rispetto delle regole. Favorire attività artistiche e creative in cui si possa esprimere l'intelligenza emotiva". Bisogna insomma ricreare il legame tra adulti e bambini, una delle relazioni sociali più importanti in chiave educativa per lo sviluppo cognitivo, emotivo e sociale di ogni piccolo individuo"

Newspaper metadata:

Source: Corriere Della Sera - Sette	Author: ALDO GRASSO
Country: Italy	Date: 2020/11/13
Media: Periodics	Pages: 39 -

Web source:

Stressati nell'età dell'incertezza

Nel 1977, John Kenneth Galbraith ha scritto un libro dal titolo inquietante, L'età dell'incertezza. Il mondo si stava riavendo dallo choc dell'aumento dei prezzi del petrolio imposto dall'Opec e si chiedeva se ve ne fosse un altro in arrivo. Gli Usa vivevano un rallentamento della crescita e un aumento dell'inflazione, gli sforzi per ricostruire il sistema monetario internazionale di Bretton Woods erano falliti, gettando un'ombra sulla crescita economica globale. Vista oggi, l'incertezza del 1977 è invidiabile. In questi lunghi mesi siamo stati messi a dura prova da una minaccia tanto concreta quanto inesprimibile come quella della pandemia da Covid-19. I nostri sentimenti e le nostre emozioni si sono scontrati con una quantità contraddittoria di informazioni, pareri e opinioni, con il solo risultato di essere sballottati come una nave nella tempesta. Chi ora vive nelle "zone rosse" deve fare i conti con il lockdown, le ordinanze (un lungo elenco di divieti), con le pareti di casa, con lunghe giornate di solitudine, con la paura. Una paura che ha molte facce, tutte senza mascherina: quella di ammalarsi e finire intubati in un ospedale; quella della crisi economica che vede coinvolte milioni di famiglie; quella del non sentirsi in mani sicure, le mani di chi ci governa. Uno studio Spi Cgil Lombardia in collaborazione con Istituto Mario Negri ha rilevato che il 30% degli anziani lombardi ha subito un peggioramento del proprio stato psicologico rispetto a prima del lockdown. E dire che in primavera avevamo messo in atto una strategia di adattamento («Andrà tutto bene») che ora, invece, è messa seriamente in crisi proprio dall'incertezza. Come sostengono gli **psicologi**, l'incertezza per un rischio potenziale o percepito aumenta i nostri livelli di stress più della certezza di un pericolo reale. In guerra c'era un nemico, qui il nemico è invisibile. Di solito, di fronte a un'incisione, mettiamo in atto alcuni accorgimenti (se non conosco una strada ricorro al navigatore), ma qui l'incertezza è così caotica e cangiante che è impossibile gettare un'ancora. In Finzioni, nel racconto La lotteria di Babilonia, Borges per descrivere lo stato d'animo di chi grida e non trova risposta scrive: «Ho conosciuto quello che i greci ignorano: l'incertezza». Sarà mai possibile, in questa nostra lotteria covidiana, rassegnarsi all'incertezza?

Newspaper metadata:

Source: TargatoCN.it

Country: Italy

Media: Internet

Author: comunicato stampa

Date: 2020/11/13

Pages: -

Web source: <https://www.targatoCN.it/2020/11/13/leggi-notizia/argomenti/attualita/articolo/bra-torna-lo-sportello-telefonico-psicologico-di-ascolto.html>

Bra: torna lo sportello telefonico psicologico di ascolto

10 professionisti gratuitamente a disposizione della cittadinanza In questo momento di forte emergenza sanitaria, il Comune di Bra - in collaborazione con l'associazione **Psicologi** per i Popoli Piemonte OdV -, riattiva lo sportello psicologico d'ascolto. Il servizio gratuito, nato nella prima fase emergenziale della scorsa primavera, da venerdì 13 novembre torna ad essere a disposizione dei cittadini braidesi, che troveranno uno spazio qualificato per essere ascoltati e affrontare lo stress derivato dal momento che stiamo vivendo. Lo sportello vedrà la collaborazione di un gruppo di 10 **psicologi** che operano sul territorio, coordinato dalla dottoressa Marianna Rudino, segretaria dell'associazione **Psicologi** per i Popoli Piemonte. Per usufruire del servizio è possibile scrivere una mail all'indirizzo pxpcomunebra@gmail.com o contattare (preferibilmente via sms) il numero 339.7668441. Dopo aver fornito il proprio numero di telefono, gli **psicologi** contatteranno il richiedente per concordare giorno ed ora del colloquio telefonico. "Il servizio – commentano il sindaco Gianni Fogliato e l'assessore alla Protezione civile Luciano Messa – vuole essere un supporto a coloro che stanno affrontando con maggior difficoltà questo periodo complicato. Un grande grazie ai professionisti che si sono resi disponibili per la riattivazione di questo punto di ascolto, ulteriore strumento per essere vicini alla cittadinanza e ai suoi bisogni. Cittadinanza alla quale rivolgo un forte appello di responsabilità e senso civico – prosegue il sindaco -. Mai come in questo momento c'è bisogno del contributo di ciascuno per fermare la corsa della pandemia ed evitare il collasso delle nostre strutture sanitarie: evitiamo ogni possibile occasione di incontro non necessaria, limitiamo le uscite non strettamente indispensabili, riorganizziamo le esigenze che possono essere posticipate o soddisfatte diversamente. Piccoli e grandi sacrifici che, mi auguro, ci permetteranno di tornare presto alle nostre abitudini, alle nostre relazioni e alla nostra vita di ogni giorno, in salute e sicurezza. Ricordiamo che solo insieme ce la faremo, e che il comportamento di ognuno di noi contribuisce a fare la differenza". comunicato stampa

Disturbo bipolare, il pessimismo predice le ricadute Studio a guida italiana, utile per intervenire tempestivamente

Ansa Salute News Le News di Ansa Salute 13/11/202012:31 Disturbo bipolare, il pessimismo predice le ricadute Studio a guida italiana, utile per intervenire tempestivamente - ROMA, 13 NOV - La tendenza ad avere una visione pessimistica del futuro predice quando un soggetto con disturbo bipolare avrà una ricaduta. E' il risultato di uno studio condotto anche dall'Università di Parma e pubblicato sulla rivista eLife. La ricerca è stata condotta da Paolo Ossola (primo autore) e Carlo Marchesi, rispettivamente ricercatore e docente di Psichiatria al Dipartimento di Medicina e Chirurgia dell'Ateneo, da Tali Sharot, docente di Neuroscienze cognitive al Dipartimento di Psicologia Sperimentale dell'University College London e da Neil Garrett, ricercatore al Dipartimento di Psicologia Sperimentale dell'Università di Oxford. I risultati potranno fornire un utile strumento ai clinici per capire quando il paziente avrà un nuovo episodio della malattia e intervenire tempestivamente. Il disturbo bipolare è caratterizzato dal susseguirsi di episodi di espansione (mania) e depressione, intervallati da fasi asintomatiche definite eutimia. Periodi più brevi di eutimia si associano ad una maggior disabilità, ad un maggior rischio di disoccupazione, ricoveri ospedalieri e rischio suicidario. Tuttavia, gli strumenti a disposizione dei clinici finora si sono dimostrati insufficienti nel predire quando un paziente da disturbo bipolare avrà un nuovo episodio. Il gruppo di ricerca ha testato 36 persone affette da disturbo bipolare, monitorandone l'umore per 5 anni. Nell'esperimento ai partecipanti venivano mostrati 40 eventi di vita avversi quali perdere il portafoglio o avere la carta di credito clonata. Veniva quindi chiesto quanto fosse probabile che questo evento succedesse a loro. In un secondo momento i soggetti a volte ricevevano notizie positive, a volte negative. Le analisi hanno mostrato che i soggetti che cambiano maggiormente le loro credenze in risposta a informazioni positive rispetto a quelle negative, e più ottimisti, rimanevano in eutimia più a lungo. Questo era vero sia per ricadute maniacali che depressive e l'associazione rimaneva anche considerando altri fattori come l'età, la terapia psicofarmacologica e la durata di malattia.

Newspaper metadata:

Source: Gazzettadiparma.it	Author:
Country: Italy	Date: 2020/11/13
Media: Internet	Pages: -

Web source: https://www.gazzettadiparma.it/parma/2020/11/13/news/disturbo_bipolare_il_pessimismo_predice_le_ricadute_lo_dice_uno_studio_parmigiano-4578219/

Disturbo bipolare, il pessimismo predice le ricadute: lo dice uno studio parmigiano

La tendenza ad avere una visione pessimistica del futuro predice quando un soggetto con disturbo bipolare avrà una ricaduta. E' il risultato di uno studio condotto anche dall'Università di Parma e pubblicato sulla rivista eLife. La ricerca è stata condotta da Paolo Ossola (primo autore) e Carlo Marchesi, rispettivamente ricercatore e docente di Psichiatria al Dipartimento di Medicina e Chirurgia dell'Ateneo, da Tali Sharot, docente di Neuroscienze cognitive al Dipartimento di Psicologia Sperimentale dell'University College London e da Neil Garrett, ricercatore al Dipartimento di Psicologia Sperimentale dell'Università di Oxford. I risultati potranno fornire un utile strumento ai clinici per capire quando il paziente avrà un nuovo episodio della malattia e intervenire tempestivamente. Il disturbo bipolare è caratterizzato dal susseguirsi di episodi di espansione (mania) e depressione, intervallati da fasi asintomatiche definite eutimia. Periodi più brevi di eutimia si associano ad una maggior disabilità, ad un maggior rischio di disoccupazione, ricoveri ospedalieri e rischio suicidario. Tuttavia, gli strumenti a disposizione dei clinici finora si sono dimostrati insufficienti nel predire quando un paziente da disturbo bipolare avrà un nuovo episodio. Il gruppo di ricerca ha testato 36 persone affette da disturbo bipolare, monitorandone l'umore per 5 anni. Nell'esperimento ai partecipanti venivano mostrati 40 eventi di vita avversi quali perdere il portafoglio o avere la carta di credito clonata. Veniva quindi chiesto quanto fosse probabile che questo evento succedesse a loro. In un secondo momento i soggetti a volte ricevevano notizie positive, a volte negative. Le analisi hanno mostrato che i soggetti che cambiano maggiormente le loro credenze in risposta a informazioni positive rispetto a quelle negative, e più ottimisti, rimanevano in eutimia più a lungo. Questo era vero sia per ricadute maniacali che depressive e l'associazione rimaneva anche considerando altri fattori come l'età, la terapia psicofarmacologica e la durata di malattia.

Newspaper metadata:

Source: Meteoweb.eu	Author: Filomena Fotia
Country: Italy	Date: 2020/11/13
Media: Internet	Pages: -

Web source: <http://www.meteoweb.eu/2020/11/pessimismo-disturbo-bipolare/1506259/>

Pessimismo e disturbo bipolare: scoperto il legame, l'umore predice le ricadute

Scoperto il legame tra pessimismo e disturbo bipolare: è possibile predire la ricaduta da Filomena Fotia 13 Novembre 2020 14:02 A cura di Filomena Fotia 13 Novembre 2020 14:02 La tendenza ad avere una visione pessimistica del futuro predice quando un soggetto con disturbo bipolare avrà una ricaduta: lo dice uno studio condotto anche dall'Università di Parma e pubblicato di recente sulla rivista eLife. "Un deficit nell'apprendere informazioni positive predice la ricaduta in pazienti affetti da disturbo bipolare": questo il titolo della ricerca condotta da Paolo Ossola (primo autore) e Carlo Marchesi, rispettivamente ricercatore e docente di Psichiatria al Dipartimento di Medicina e Chirurgia dell'Ateneo, da Tali Sharot, docente di Neuroscienze cognitive al Dipartimento di Psicologia Sperimentale dell'University College London e da Neil Garrett, ricercatore al Dipartimento di Psicologia Sperimentale dell'Università di Oxford, i cui risultati potranno fornire un utile strumento ai clinici per capire quando il paziente avrà un nuovo episodio della malattia e intervenire tempestivamente. Il disturbo bipolare è caratterizzato dal susseguirsi di episodi di espansione (mania) e depressione, intervallati da fasi asintomatiche definite eutimia. Periodi più brevi di eutimia si associano ad una maggior disabilità, ad un maggior rischio di disoccupazione, ricoveri ospedalieri e rischio suicidario. Tuttavia, gli strumenti a disposizione dei clinici finora si sono dimostrati insufficienti nel predire quando un paziente affetto da disturbo bipolare avrà un nuovo episodio. Partendo dal fatto che i soggetti affetti da depressione tendono a dare più peso alle informazioni negative, alimentando una visione pessimistica del futuro che di conseguenza peggiora i sintomi, con questo studio si è voluto capire se il paziente con disturbo bipolare mostrasse un pattern (ovvero un modello) specifico nel modo in cui apprende dalle informazioni positive e negative e se questa modalità lo rendesse più vulnerabile ad una ricaduta. Il gruppo di ricerca ha testato 36 persone affette da disturbo bipolare con un compito al computer e poi ha monitorato il loro umore a cadenza pressoché mensile per 5 anni con l'obiettivo di valutare l'eventuale comparsa di sintomi suggestivi di un nuovo episodio. Nell'esperimento al computer ai partecipanti venivano mostrati 40 eventi di vita avversi quali perdere il portafoglio o avere la carta di credito clonata. Veniva quindi chiesto quanto fosse probabile che questo evento succedesse a loro. In un secondo momento ai partecipanti veniva mostrata la probabilità reale che questo evento accada nella popolazione generale. Così facendo i soggetti a volte ricevevano notizie negative (per esempio se la probabilità reale di perdere il portafoglio era maggiore di quanto pensassero) ed altre ricevevano notizie positive (per esempio se la probabilità di avere la carta di credito clonata era minore di quanto si aspettassero). Alla fine di questa sessione veniva nuovamente chiesto di valutare la probabilità che questo evento accadesse a loro. Le analisi hanno mostrato che i soggetti che cambiano maggiormente le loro credenze in risposta a informazioni positive rispetto a quelle negative, e che quindi avevano una maggior tendenza ottimistica, rimanevano in eutimia più a lungo. Questo era vero sia per ricadute maniacali che depressive e l'associazione rimaneva anche considerando altri fattori come l'età, la terapia psicofarmacologica e la durata di malattia.

Newspaper metadata:

Source: Sanitainformazione.it	Author: Giovanni Cedrone
Country: Italy	Date: 2020/11/13
Media: Internet	Pages: -

Web source: <https://www.sanitainformazione.it/politica/covid-19-boldrini-pd-usca-fondamentali-ma-tante-regioni-hanno-difficolta-a-trovare-medici-e-infermieri/>

Covid-19, Boldrini (Pd): «USCA fondamentali ma tante regioni hanno difficoltà a trovare medici e infermieri»

La capogruppo del Pd in Commissione Sanità: «Tra quota 100 e blocco del turn over non è stato facile reclutare gli operatori sanitari. Proporrò un emendamento per allargare il numero di accessi a scienze infermieristiche» di Giovanni Cedrone Mentre imperversa in Italia la seconda ondata di Covid-19, la politica si interroga su come potenziare la medicina territoriale, al momento l'anello debole del Sistema sanitario che, a detta dei principali attori, necessita di una profonda revisione. Sul tema è al lavoro da settimane la Commissione Igiene e Sanità del Senato presieduta da Annamaria Parente incaricata di curare "l'Affare assegnato sul potenziamento e riqualificazione della medicina territoriale nell'epoca post Covid". Il ciclo di audizioni, che si sta per concludere, ha visto sfilare, tra gli altri, il Presidente dell'ISS Silvio Brusaferro, il Presidente della FNOMCeO Filippo Anelli, i rappresentanti di FNOPI, FOFI e **CNOP**, il Presidente dell'Accademia dei Lincei Giorgio Parisi. **MEDICINA TERRITORIALE, BOLDRINI: «ORA PROPOSTE DI LEGGE PER RIFORMARE SETTORE»** «Dagli auditi abbiamo avuto indicazioni importanti, ora spetta a noi fare delle proposte da portare in Aula in modo che tutti i senatori siano informati del lavoro svolto. Dobbiamo trovare una soluzione al più presto che deve concretizzarsi in proposte di legge utili a riformare il settore», spiega a Sanità Informazione la capogruppo del Pd in Commissione Sanità Paola Boldrini. **USCA NON ATTIVATE IN TUTTE LE REGIONI** Il mancato filtro della medicina territoriale è uno dei motivi dell'assalto ai Pronto Soccorso che si sta verificando in queste settimane. Le USCA, Unità Sanitarie di Continuità Assistenziali, su cui si puntava molto per garantire l'assistenza domiciliare ai malati di Covid, non sono state attivate in tutte le regioni nel numero predisposto dal DI Rilancio, cioè una ogni 50mila abitanti. «Nella mia regione, l'Emilia Romagna, ne hanno attivate circa 60 – spiega la senatrice Boldrini -. Sono importantissime perché sono coloro che vanno a casa del paziente in caso di necessità, a fare gli esami di cui hanno bisogno, portando attrezzature per fare radiologie ed evitando così che questi pazienti vengano ospedalizzati». **«MANCANO INFERMIERI E MEDICI, CONSEGUENZE BLOCCO TURN OVER E QUOTA 100»** Secondo Boldrini i motivi di questa partenza rallentata delle USCA sono da ricercare nella difficoltà di reclutamento e nella mancata organizzazione di alcune regioni. «Per attivare le USCA servono professionisti: in primis gli infermieri che però non si trovano. Purtroppo tutto ciò è frutto di quello che è accaduto negli ultimi anni: da un lato il blocco del turn over di infermieri e medici ha complicato la situazione, dall'altro lato la famosa quota 100 ha svuotato gli ospedali di medici e infermieri. Ma per creare sia un infermiere che un medico ci vogliono anni. Farò un emendamento per aumentare il numero di accessi a scienze infermieristiche, perché se non facciamo come per i medici non ne veniamo fuori». Altro problema è quello della riorganizzazione della sanità territoriale, in cui molte regioni sono indietro: «Molte regioni hanno avuto problemi di reclutamento ma altre non hanno ancora capito come riorganizzare la sanità territoriale – aggiunge Boldrini -. Bisogna copiare dalle regioni che vantano delle best practice e ampliare la sanità del territorio. Questo significa mettere insieme tanti professionisti, la famosa multiprofessionalità attorno al paziente dove ognuno deve dare la propria risposta». «Poi – conclude la Boldrini – io credo che serva anche attenzione alla salute psicologica: prima avevamo un orizzonte, pensavamo di uscirne a breve, ora che ci troviamo di nuovo in questa situazione difficile, vediamo lo spiraglio del vaccino ma non abbiamo tempi certi. Dobbiamo dare un sostegno ai cittadini perché ritrovarsi in casa con i bambini che non vanno a scuola non è semplice per tante famiglie. Sono situazioni che ci fanno tornare indietro e aggravano la situazione dell'umore. È un altro tema che dobbiamo attenzionare». Iscriviti alla Newsletter di Sanità Informazione per rimanere sempre aggiornato Tagscovid-19Paola BoldriniPdUSCA

Web source: <https://www.sanita24.ilssole24ore.com/art/medicina-e-ricerca/2020-11-13/covid-instant-report-altems-mortalita-aumentata-10-volte-un-mese-134910.php?uid=ADKVn91>

Covid/ Instant report Altems: mortalità aumentata di 10 volte in un mese

La mortalità per Covid è cresciuta di oltre 10 volte da settembre a oggi, passando da 0,93 per 100.000 abitanti nel periodo 12 settembre-11 ottobre, a 10,17 per 100.000 abitanti nel periodo 12 ottobre-10 novembre. È quanto emerge dall'ultimo "Instant Report" Altems (Alta scuola di Economia e management dei sistemi sanitari) dell'Università Cattolica sull'andamento della pandemia. L'escalation della mortalità resta comunque inferiore al valore massimo raggiunto in Italia tra il 19 marzo e il 17 aprile, quando la mortalità è stata pari a 32 per 100.000 abitanti. Il triste primato spetta oggi alla Valle d'Aosta (negli ultimi 30 giorni 57,37 morti per 100.000 abitanti), mentre il valore più basso si registra in Calabria (2,44 per 100.000 abitanti). Quanto alla mortalità nella settimana 4-10 novembre, è stata pari al 4,29% (in aumento rispetto al 2,50% della scorsa settimana). «Stiamo iniziando ad assistere agli esiti della seconda ondata – commenta Gianfranco Damiani del Dipartimento di Scienze della vita e sanità pubblica - soprattutto per il grande aumento della circolazione del virus e del progressivo incremento della quota di persone anziane tra i contagi». L'analisi riguarda tutte le 21 Regioni e Province Autonome con un focus dedicato alle Regioni in cui è stato maggiore il contagio (Lombardia, Piemonte, Veneto, Emilia-Romagna, Marche e Lazio). Il gruppo di lavoro dell'Università Cattolica è coordinato da Americo Cicchetti, Professore Ordinario di Organizzazione aziendale presso la Facoltà di Economia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore con l'advisorship scientifica del professor Gianfranco Damiani e della dottoressa Maria Lucia Specchia del Dipartimento di Scienze della Vita e Sanità Pubblica (Sezione di Igiene). La collaborazione è estesa al Centro di Ricerca e Studi in Management Sanitario dell'Università Cattolica (professor Eugenio Anessi Pessina) e al Gruppo di Organizzazione dell'Università Magna Græcia di Catanzaro (professor Rocco Reina). Il team multidisciplinare è composto da economisti e aziendalisti sanitari, medici di sanità pubblica, ingegneri informatici, **psicologi** e statistici. La finalità è comprendere le implicazioni delle diverse strategie adottate dalle Regioni per fronteggiare la diffusione del virus e le conseguenze del Covid19 in contesti diversi per trarne indicazioni per il futuro prossimo e per acquisire insegnamenti derivanti da questa drammatica esperienza. Da questo report è stato elaborato un indicatore che misura il tasso di saturazione dei posti letto in "Area Non Critica" (ordinari, non di terapia intensiva), ovvero dei posti letto di malattie infettive, medicina generale e pneumologia dove vengono ricoverati i pazienti Covid. All'11 novembre 2020 si registra che la P.A. di Bolzano ha raggiunto la massima saturazione registrando un tasso pari al 116,99%. Ciò significa che con tutta probabilità si stanno utilizzando posti letto non afferenti alle specialità deputate per rispondere alle esigenze di cura dei pazienti Covid-19. Sono prossime alla saturazione il Piemonte (91,94%) e la Valle d'Aosta (84,66%) mentre Lombardia (75,14%) e la Liguria (69,61%) hanno più di 2/3 della disponibilità di posti letto in area critica saturata. La regione che riporta il valore più basso dell'indicatore è il Molise, con appena il 22,75% dei posti occupati. Si segnala che per la Basilicata l'indicatore non è stato calcolato poiché i dati relativi alla dotazione di PL non risultano disponibili. © RIPRODUZIONE RISERVATA

Newspaper metadata:

Source: Agenparl.eu

Author: Redazione

Country: Italy

Date: 2020/11/13

Media: Internet

Pages: -

Web source: <https://agenparl.eu/potenziamento-medicina-territoriale-post-covid-audizione-informale-ordini-farmacisti-e-psicologi-in-12a-commissione/>

POTENZIAMENTO MEDICINA TERRITORIALE POST COVID: AUDIZIONE INFORMALE ORDINI FARMACISTI E PSICOLOGI IN 12A COMMISSIONE

(AGENPARL) – ROMA, ven 13 novembre 2020 Giovedì 12 11 2020 L'Ufficio di Presidenza della Commissione Sanità, giovedì 12 novembre, ha svolto l'audizione, in videoconferenza, di rappresentanti della Federazione Ordini Farmacisti Italiani (FOFI) e del Consiglio nazionale Ordine psicologi (CNOP) sull'affare assegnato n. 569, sul potenziamento e riqualificazione della medicina territoriale nell'epoca post Covid (video). Fonte/Source: <http://www.senato.it/notizia?comunicato=235201>

Web source: <https://www.lastampa.it/topnews/edizioni-locali/torino/2020/11/13/news/la-vita-di-sher-in-fuga-a-piedi-dai-talebani-1.39535697>

La vita di Sher: “In fuga a piedi dai talebani”

Il 21enne afgano accolto da una famiglia torinese: “Mia madre e mio fratello scomparsi nel nulla” TORINO. Sher ha vissuto molte vite, ormai ha perso il conto. L'ultima è cominciata un anno fa, quando una famiglia torinese lo ha accolto. Prima, però, è fuggito a piedi dal suo villaggio afgano; ha guidato, senza esserne capace, una barca nella disperata traversata dalla Turchia alla Grecia; è stato arrestato una ventina di volte inseguendo il sogno europeo. Sorride sempre ma sul viso porta le tracce dell'odissea: lo sguardo, nonostante i 21 anni, è colmo di cicatrici. Quegli occhi, lievemente a mandorla, sono la sua condanna: appartiene a una minoranza, gli Hazara, perseguitata in Afghanistan. Prima erano nel mirino dei taleban, poi sono arrivati i tagliagole dell'Isis. «Ancora oggi i taleban fermano i bus e cercano gli Hazara per fucilarli», racconta. Il loro modo di vestire e soprattutto gli occhi denunciano l'appartenenza all'etnia sciita arrivata dalla Mongolia nel XIII secolo. «Finalmente, dopo tanto tempo, mi sento davvero a casa», sorride Sher, seduto nel salotto di casa della famiglia Torchio, prima di raccontare la sua storia da film. La morte del padre, nel 2009, segna l'inizio della sua odissea. Ha 10 anni e lascia l'Afghanistan con la madre Nassiba e il fratello Ali, 5 anni, alla ricerca di un lavoro. Arriva in Pakistan dopo un viaggio di cinque ore nel bagagliaio di un'auto e decine di chilometri percorsi a piedi, di notte, per sfuggire ai taleban. Dopo due anni la famiglia si sposta in Iran, dove Sher si divide tra tre lavori: dorme un paio di ore a notte per mantenere la madre e il fratellino. «In tre anni ho messo da parte i soldi per proseguire il viaggio verso l'Europa», racconta. La tappa successiva è la Turchia. Il tragitto è disseminato di pericoli: finti poliziotti che taglieggiano i migranti, bande che li rapiscono per chiedere il riscatto, trafficanti di uomini senza scrupoli. Ma la fortuna li assiste. Arrivati a Istanbul si dirigono alla stazione ferroviaria: Sher entra a comprare tre biglietti e dice alla mamma di aspettarlo fuori, insieme al fratellino. «Sono tornato dopo venti minuti e non c'erano più», ricorda oggi. Scomparsi nel nulla, senza lasciare traccia. Sher è disperato, chiede aiuto alle autorità ma non ha foto da mostrare. Dopo sette giorni di ricerche, disperato, decide di proseguire il viaggio: «Il sogno di mia madre era dare a me e Ali un futuro in Europa: sono certo che avrebbe voluto così». Dalla Turchia sale su un barchino diretto all'isola di Lesbo, che dista poche miglia. «C'era posto per quattro ed eravamo in 25 - dice - Non c'era il capitano e il trafficante, indicando la rotta da seguire, ci ha detto di arrangiarci». Il sogno europeo è più forte della paura, così Sher prende il timone e punta la prua verso la Grecia. «Abbiamo iniziato a imbarcare acqua, la gente pregava. Ci siamo sbarazzati dei bagagli e abbiamo provato a svuotare lo scafo con buste di plastica». Si salvano, un miracolo. Dopo due settimane ad Atene, raggiunge la Bulgaria, poi Serbia e Ungheria. È il 2015, l'anno della grande crisi dei migranti. Sher viene fermato dai poliziotti magiari ma riesce a scappare con la scusa di andare in bagno. Il viaggio continua: Austria e infine Germania. Lì Sher viene arrestato per l'ennesima volta e affidato a una struttura per migranti. Rimane quattro anni e mezzo a Osnabruck, non lontano dall'Olanda, dove ottiene un lavoro da carpentiere e prende la terza media. Sher ha finalmente trovato il suo posto nel mondo, ma il ricordo della madre e del fratello lo tormenta: la sua grande fede lenisce solo in parte la sua tragedia. Nel 2017, poi, arriva la doccia fredda: la Germania non gli rinnova il permesso di soggiorno. Ancora una volta Sher deve ripartire da zero. Sceglie l'Italia e a Roma incontra un altro Hazara con una storia simile: dopo qualche settimana insieme, l'amico parte per il Belgio. «Mi chiese in che città volevo andare, io non sapevo praticamente nulla dell'Italia: risposi Juventus - ride - Da grande fan di Ronaldo ero convinto che fosse una città». Arrivato a Torino, viene accolto dalla cooperativa sociale Nemo di Pecetto, che ancora oggi è alla ricerca di famiglie per l'affido. Nel novembre 2019 arriva la richiesta di affido da parte della famiglia Torchio: madre, padre e cinque figli. «La trafila è la stessa dell'adozione - racconta Filippo, nuovo fratello di Sher - Abbiamo fatto incontri con **psicologi**, servizi sociali e infine c'è stato il primo incontro». Il sorriso di quel 21enne afgano strega i futuri genitori. «È un ragazzo eccezionale - dice papà Guido - Ha portato una nuova gioia in questa casa». Molti si complimentano con i Torchio per la scelta dell'affido. Mamma Alessandra risponde con una frase che da sempre ripete ai figli: «Non abbiamo nessun merito a essere nati nella parte "giusta" del mondo». Oggi Sher frequenta le serali e cerca un lavoro: a fine settembre è arrivato anche il permesso di soggiorno. In tutti questi anni non ha mai smesso di pregare per ritrovare la mamma e il fratellino, che oggi avrebbe 16 anni. «Sono convinto che siano vivi, probabilmente in Iran. Un giorno forse riuscirò a riabbracciarli, inshallah». — SEGNALA UN ERRORE IN QUESTO ARTICOLO ©RIPRODUZIONE RISERVATA Argomenti migrazioni torino

Covid, senza tetto e senza cure. Ecco chi assiste i dimenticati dalla sanità

In Italia sono circa 50 mila: sono i senza fissa dimora, i migranti, i rifugiati, i braccianti che lavorano in nero. Persone che non possono contare sul medico di base, l'accesso al sistema sanitari GLI ULTIMI, quelli che vivono sulla strada, nelle baraccopoli, negli insediamenti precari, rimasti fuori dal sistema sanitario. Per loro, gli effetti del Covid-19 sono stati devastanti. I dimenticati dalla sanità in Italia sono circa 50 mila: sono i senza fissa dimora, i migranti, i rifugiati, i braccianti che lavorano in nero. Persone che non possono contare sul medico di base, l'accesso al sistema sanitario, né i soldi per comperare una mascherina, figuriamoci per sottoporsi ad un tampone. Sono anche i più esposti al contagio, perchè come si può vivere durante una pandemia senza avere una casa oppure in condizioni igieniche al limite? La lotta contro il virus si combatte anche dai medici e infermieri che lavorano fuori dagli ospedali, a contatto con gli ultimi. I volontari che da Roma a Milano, da Torino a Palermo girano per stazioni ferroviarie e luoghi dimenticati a fronteggiare l'epidemia.

La crisi e la seconda ondata "La seconda ondata li ha investito in pieno chi vive sulla strada, italiani e stranieri, con effetti devastanti. Purtroppo la sanità territoriale non ha ancora previsto un piano abitativo specifico per le persone senza fissa dimora e che vivono in grave precarietà. Con l'arrivo dell'inverno, potrebbe diventare una vera emergenza". Il dottor Alberto Barbieri, è uno dei fondatori dell'associazione Medu (Medici per i Diritti Umani) che dal 2004 opera soprattutto a Roma (tra le stazioni Termine e Tiburtina, i grandi insediamenti dell'hinterland), Firenze e la Piana di Gioia Tauro in Calabria. Psicoterapeuta, Barbieri insieme ad altri colleghi ha dato vita alle Cliniche Mobili chiamate Camper per i diritti. Da sedici anni assistono chi vive sulla strada o in condizioni abitative precarie, i migranti, i rifugiati. Guariti dal Covid, cosa succede e cosa fare Giuliano Aluffi 13 Novembre 2020 "Fino a marzo abbiamo fornito assistenza sanitaria di prossimità, di primo e secondo livello, visite mediche per adulti e bambini, ma da quando siamo in emergenza Covid-19 i camper si sono trasformati in Team Covid - spiega Barbieri - a bordo ci sono infermieri, medici, mediatori culturali formati per la sorveglianza attiva. Abbiamo distribuito più di 10 mila mascherine e igienizzanti a chi vive sulla strada, misurato la febbre a migliaia di persone. Un lavoro di prevenzione che ha evitato che molti di loro si riversassero negli ospedali". Grazie ai Medici dei Diritti Umani, è stato possibile anche avere a disposizione un lavoro di tracciamento dei contagi tra i senza fissa dimora, una parte della popolazione che spesso sfugge alle rilevazioni. Dati che sono stati elaborati con le Asl di Roma 1 e Roma 2, Firenze Centro e l'Asl di Reggio Calabria. E anche per loro è nato in questi giorni l'hashtag #orapiuchemai, una campagna per richiamare l'attenzione sulle difficoltà che i servizi di accoglienza sono chiamati a fronteggiare durante l'epidemia. L'estensione del contagio Quanto è esteso secondo lei il contagio tra chi vive sulla strada in questo momento? "Tra Roma e Firenze abbiamo trovato decine di casi positivi. Spesso si tratta di persone con altre patologie, ma senza alcuna assistenza medica, molto fragili. Li abbiamo curati nelle nostre strutture sempre rimanendo in collegamento con le Asl evitando che arrivassero in ospedale, come unico luogo dove poterli curare. Per altri è stato invece necessario il ricovero, ma li abbiamo intercettati in tempo. Molti sono giovani. Oltre le stazioni ferroviarie, le nostre cliniche mobili sono rimaste ferme anche negli insediamenti abitativi delle grandi periferie di Roma e Firenze, tra i migranti e rifugiati, dove vivono anziani e famiglie con bambini in uno stato di povertà. Su loro stiamo cercando soprattutto di monitorare le condizioni di salute con visite mediche e pediatriche, rifornirli di dispositivi di protezione. Gli spieghiamo nei dettagli cosa devono fare. Molti non parlano l'italiano. Il nostro approccio non è comunque solo medico, ma anche sociale. Spesso cerchiamo di costruire ponti tra queste comunità e le istituzioni".

Come siete organizzati nei vostri camper? "Da marzo li abbiamo rimodulati per affrontare la pandemia creando Team Covid: sono multidisciplinari con interpreti, mediatori culturali, oltre ad infermieri e medici. Il primo approccio rimane comunque clinico, oltre la misurazione della temperatura, avviare la richiesta per farmaci o pareri specialistici, cerchiamo di visitare le persone che ci chiedono assistenza. Tra qualche giorno però saremo in grado anche di eseguire due tipi di tampone, in accordo con le Asl" Quali sono ora i punti maggiormente critici? "Ci preoccupa la situazione nella Piana di Gioia Tauro in Calabria, dove stanno per arrivare centinaia di braccianti per la raccolta di arance e clementine. E' presente una nostra struttura e conosciamo bene la promiscuità in cui sono costretti a vivere soprattutto in inverno. Bagni senza porte, nessuna area per il trattamento delle malattie. Quelle persone rischiano più degli altri. E' necessario prevedere un alloggio in albergo per i contagiati, altrimenti sarà un disastro" Siete presenti anche all'hotspot di Pozzallo dove uomini e donna vivono in sovraffollamento. Anche lì il problema marginalità s'intreccia con quello del contagio. Cosa ne pensa? "I problemi a Pozzallo non riguardano solo i muri e le porte e le condizioni materiali in cui vivono i migranti, ma la loro fragilità mentale. Arrivano dopo aver

Newspaper metadata:

Source: Repubblica.it

Author:

Country: Italy

Date: 2020/11/13

Media: Internet

Pages: -

Web source: https://www.repubblica.it/salute/2020/11/13/news/covid_senza_tetto_e_senza_cure_ecco_chi_li_assiste-274250025/?rss

vissuto esperienze traumatiche nei campi in Libia, sopravvissuti a naufragi, le donne hanno subito violenze. Una volta sbarcati trovano la pandemia, vengono rinchiusi per settimane senza possibilità di isolamento, ma di promiscuità. E la paura continua. In queste condizioni, la nostra capacità di offrire una risposta efficace al loro stress, ai bisogni medici e psicologici è limitata". Cosa può fare lo Stato? "Le condizioni di chi vive ai margini nelle nostre città, così come il sovraffollamento tra i migranti a Pozzallo o tra i braccianti di Gioia Tauro sono terreni potenziali di diffusione del contagio. Possono diventare una vera emergenza. Più volte lo abbiamo segnalato anche durante la scorsa estate, chiedendo che venissero pianificati interventi urgenti. Perché il virus come ormai è chiaro non conosce muri o povertà. Rispettare il diritto alla salute degli ultimi e di chi opera nell'accoglienza, significa rispettare il diritto alla salute di tutti". Covid e i giorni del trauma. Van der Kolk: "Vogliamo tornare a una vita noiosa. L'assenza di certezze ci fa stare male" di Valeria Pini 13 Novembre 2020

Emergenza Covid-19: a Bra torna lo sportello telefonico psicologico di ascolto

10 professionisti gratuitamente a disposizione della cittadinanzaBRA # In questo momento di forte emergenza sanitaria, il Comune di Bra # in collaborazione con l#associazione **Psicologi** per i Popoli Piemonte OdV -, riattiva lo sportello psicologico d#ascolto. Il servizio gratuito, nato nella prima fase emergenziale della scorsa primavera, da venerdì 13 novembre torna ad essere a disposizione dei cittadini braidesi, che troveranno uno spazio qualificato per essere ascoltati e affrontare lo stress derivato dal momento che stiamo vivendo.Lo sportello vedrà la collaborazione di un gruppo di 10 **psicologi** che operano sul territorio, coordinato dalla dottoressa Marianna Rudino, segretaria dell#associazione **Psicologi** per i Popoli Piemonte. Per usufruire del servizio è possibile scrivere una mail all#indirizzo pxpcomunebra@gmail.com o contattare (preferibilmente via sms) il numero 339.7668441. Dopo aver fornito il proprio numero di telefono, gli **psicologi** contatteranno il richiedente per concordare giorno ed ora del colloquio telefonico.#Il servizio # commentano il sindaco Gianni Fogliato e l#assessore alla Protezione civile Luciano Messa # vuole essere un supporto a coloro che stanno affrontando con maggior difficoltà questo periodo complicato. Un grande grazie ai professionisti che si sono resi disponibili per la riattivazione di questo punto di ascolto, ulteriore strumento per essere vicini alla cittadinanza e ai suoi bisogni. Cittadinanza alla quale rivolgo un forte appello di responsabilità e senso civico # prosegue il sindaco #. Mai come in questo momento c#è bisogno del contributo di ciascuno per fermare la corsa della pandemia ed evitare il collasso delle nostre strutture sanitarie: evitiamo ogni possibile occasione di incontro non necessaria, limitiamo le uscite non strettamente indispensabili, riorganizziamo le esigenze che possono essere posticipate o soddisfatte diversamente. Piccoli e grandi sacrifici che, mi auguro, ci permetteranno di tornare presto alle nostre abitudini, alle nostre relazioni e alla nostra vita di ogni giorno, in salute e sicurezza. Ricordiamo che solo insieme ce la faremo, e che il comportamento di ognuno di noi contribuisce a fare la differenza#.(em)

Web source: <https://www.parmatoday.it/eventi/lo-sottoscritto-lascio-in-eredita-un-sogno-l-iniziativa-ail-dedicata-ai-lasciti-solidali-per-sostenere-chi-lotta-ogni-giorno-contro-i-tumori-del-sangue-7612213.html>

“io sottoscritto lascio in eredità un sogno”, l’iniziativa ail dedicata ai lasciti solidali per sostenere chi lotta ogni giorno contro i tumori del sangue

Dove lasciti.ail.it Diretta Streaming Quando Dal 19/11/2020 al 19/11/2020 17:00 Prezzo Gratis Altre Informazioni Sito web ail.it Alessandra 13 novembre 2020 16:56 Condivisioni Lasciare una traccia di sé anche quando non ci saremo più e fare in modo che le persone in difficoltà possano essere aiutate attraverso un dono, grande o piccolo che sia, lasciato nelle ultime volontà ad AIL. È questo il tema al centro della seconda edizione dell’evento “Io sottoscritto lascio in eredità un sogno” – che quest’anno si svolgerà online a causa della pandemia da Covid-19 – organizzato e promosso da AIL, l’Associazione Italiana contro le Leucemie, i Linfomi e il Mieloma. L’iniziativa, in programma il prossimo 19 novembre alle ore 17.00, sarà trasmessa in diretta streaming sul sito dell’Associazione lasciti.ail.it e intende raccontare, attraverso riflessioni e testimonianze, l’importanza del lascito solidale per sostenere tutte le persone che in Italia lottano quotidianamente contro i tumori del sangue. Fare un lascito testamentario in favore di AIL significa avere “migliaia di eredi” e contribuire, attraverso un gesto concreto di generosità, a restituire loro un segno di speranza per il futuro. Nel 2019 i proventi da lasciti solidali raccolti dalla sede Nazionale dell’Associazione (esclusi i dati dei lasciti ricevuti dalle 81 sezioni territoriali) sono pari a € 911.753 e provengono da 12 lasciti solidali (3 in più rispetto al 2018). Analizzandoli più nel dettaglio, si è riscontrato che nella maggior parte dei casi (9 su 12) si è trattato di testamenti solidali - ovvero AIL è stata ricordata nelle ultime volontà scritte per testamento in qualità di erede (eredità) o di legataria (legato) - ma bisogna evidenziare anche l’interessante trend in crescita relativo alle polizze assicurative sulla vita, sempre più diffuse. Tra i testamenti solidali ricevuti nel 2019, quasi 7 testatori su 10 hanno scelto il testamento olografo, scritto di proprio pugno dal testatore – una pratica più diffusa rispetto al testamento pubblico. Nella maggior parte dei lasciti solidali ricevuti nel 2019, AIL è co-beneficiaria pro quota con altri enti del terzo settore. Tale tendenza – caratterizzata dalla volontà di non destinare parte del proprio patrimonio ad una sola organizzazione non profit ma a cause diverse - trova conferma nelle pratiche aperte negli scorsi anni e nei testamenti che AIL riceve da donatori ancora in vita. Il focus dell’iniziativa AIL online quest’anno sarà dedicato all’assistenza socio-sanitaria (scheda allegata), perché stare accanto ai pazienti ematologici e alle loro famiglie è una delle principali missioni di AIL che, da oltre 50 anni, li accompagna in tutte le fasi del lungo e spesso sofferto percorso della malattia. L’evento sull’importanza dell’assistenza realizzata da AIL e sul significato di fare un lascito solidale in suo favore, sarà moderato da Donatella Romani autore medico-scientifico e vedrà i contributi di Sergio Amadori Presidente Nazionale AIL, Davide Sisto docente di Filosofia Teoretica presso l’Università di Torino ed esperto di tanatologia, Luca Vallario psicologo e psicoterapeuta e sarà inoltre possibile ascoltare le testimonianze di Cristina Rapalli ex paziente e volontaria della sezione AIL di Bologna e Adriana De Fanti referente della sezione AIL di Trento. Grazie ai lasciti solidali, oggi AIL può finanziare progetti di Assistenza di alto valore in campo ematologico. In particolare, nel solo 2018, ha stanziato oltre 15 milioni di euro che hanno permesso di: sostenere 116 Centri di ematologia in tutta Italia; garantire cure domiciliari a 2.389 pazienti in 42 province; accogliere 3.809 ospiti presso le 71 case alloggio AIL sul territorio; dare supporto a 2.120 nuclei familiari attraverso l’erogazione di servizi socio-assistenziali. “Fare un testamento solidale in favore di AIL è un atto di amore e consapevolezza, che può cambiare la vita delle persone che ogni giorno, in Italia, lottano contro i tumori del sangue. Significa avere “migliaia di eredi” - i nostri pazienti, i nostri medici, i nostri ricercatori e i nostri volontari - e contribuire a dare loro un futuro ricco di speranza – dichiara Sergio Amadori, Presidente Nazionale AIL – I proventi da lasciti solidali raccolti negli ultimi anni e rendicontati con trasparenza ci hanno permesso di sostenere progetti di ricerca scientifica e di assistenza di alto valore sanitario e sociale in campo ematologico, che ci consentono di fornire risposte tempestive e concrete alle reali esigenze dei pazienti e delle loro famiglie. Ma i numeri non sono sufficienti a restituire l’inestimabile capitale umano che AIL investe nell’impegno e nell’assistenza al fianco del paziente, in tutte le delicate e difficili fasi della malattia. C’è ancora tanto da fare, ma con un gesto di generosità, anche piccolo, si può fare la differenza”. LASCITI SOLIDALI AIL, IL SOGNO DI DARE SPERANZA A CHI LOTTA CONTRO I TUMORI DEL SANGUE Negli ultimi anni i proventi da lasciti solidali a favore di AIL e delle sue 81 Sezioni territoriali hanno fatto un grande passo in avanti: i dati del bilancio consolidato del 2018 segnano un incremento più che raddoppiato rispetto all’anno precedente, passando da €1.070.310,00 (2017) a €3.181.314,00 (2018). A conferma del fatto che il lascito solidale viene riconosciuto come una donazione trasparente e affidabile ed è per questo che gli italiani decidono sempre più spesso di destinare una

Newspaper metadata:

Source: Parmatoday.it

Author: Alessandra

Country: Italy

Date: 2020/11/13

Media: Internet

Pages: -

Web source: <https://www.parmatoday.it/eventi/io-sottoscritto-lascio-in-eredita-un-sogno-l-iniziativa-ail-dedicata-ai-lasciti-solidali-per-sostenere-chi-lotta-ogni-giorno-contro-i-tumori-del-sangue-7612213.html>

parte, piccola o grande che sia, del proprio patrimonio ad organizzazioni no profit in grado di garantire la massima efficacia nell'impiego dei fondi devoluti. Volendo infine tracciare un profilo del testatore, nel 75% dei casi si tratta di donne che hanno redatto un testamento solidale o sottoscritto una polizza assicurativa sulla vita intorno ai 75 anni residenti principalmente nel Centro-Nord del Paese. LASCITI SOLIDALI IN CRESCITA FRA GLI ITALIANI, ANCHE DOPO L'EMERGENZA COVID-19 Lasciare traccia di sé anche dopo la morte per sostenere cause benefiche è una pratica sempre più diffusa nel nostro Paese e ricordare nelle ultime volontà chi si prende cura delle persone più fragili, come i malati ematologici, è un messaggio di speranza e di forza. Secondo l'ultima ricerca promossa dal Comitato Testamento Solidale, di cui AIL fa parte, tra gli over 50, l'11% ha dichiarato di aver pensato a un lascito solidale in seguito all'emergenza Covid-19 e il 20% ha valutato l'idea di predisporre un lascito solidale in favore di una realtà del no profit, l'8% in più rispetto al 2018, per un totale di quasi 5 milioni e mezzo di persone. Parallelamente cresce anche la percentuale di chi ha dichiarato di avere fatto testamento o di essere orientato a farlo: in 4 anni (dal 2016) si è passati dal 13% al 21%. Un trend in crescita in linea con l'impegno di AIL che, grazie ai lasciti testamentari, ha potuto garantire continuità e solidità ai numerosi progetti di Ricerca e Assistenza, fornendo risposte concrete alle reali esigenze dei malati ematologici e alle loro famiglie. Attendere un istante: stiamo caricando la mappa del posto... Caricamento in corso... Auto A piedi Bici

Newspaper metadata:

Source: Insalutenews.it

Author:

Country: Italy

Date: 2020/11/13

Media: Internet

Pages: -

Web source: <https://www.insalutenews.it/in-salute/covid-mortalita-in-aumento-verso-la-saturazione-dei-posti-letto-nuovo-instant-report-altems/>

Covid: mortalità in aumento, verso la saturazione dei posti letto. Nuovo Instant Report ALTEMS

Roma, 13 novembre 2020 – La mortalità è cresciuta di oltre 10 volte da settembre a oggi, passando da 0,93 per 100.000 abitanti nel periodo 12 settembre-11 ottobre, a 10,17 per 100.000 abitanti nel periodo 12 ottobre-10 novembre. Resta tuttavia inferiore al valore massimo che questa dimensione epidemiologica ha assunto in Italia: nei 30 giorni tra il 19 marzo ed il 17 aprile 2020 la mortalità, a livello nazionale, è stata pari a 32 per 100.000 abitanti. La Valle d'Aosta è la regione che ha superato notevolmente il valore soglia registrando una mortalità negli ultimi 30 giorni pari a 57,37 per 100.000 abitanti. Il valore più basso si registra in Calabria pari a 2,44 per 100.000 abitanti. Per quanto riguarda la mortalità nella settimana 4-10 novembre è stata pari al 4,29% (in aumento rispetto alla scorsa settimana 2,50%); il valore massimo che questa dimensione epidemiologica ha assunto in Italia si riferisce ai 7 giorni tra il 26 marzo ed il 1 aprile 2020 ed è stato pari al 8,28%. La Valle d'Aosta ha superato notevolmente il valore soglia registrando una mortalità grezza pari a 29,48% insieme alla Liguria a 9,20%. Il valore più basso si registra in Calabria pari a 1,40%. È quanto emerso dalla 28ma puntata dell'Instant Report Covid-19, una iniziativa dell'Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari dell'Università Cattolica di confronto sistematico dell'andamento della diffusione del SARS-CoV-2 a livello nazionale. “Stiamo iniziando ad assistere agli esiti della seconda ondata – commenta il prof. Gianfranco Damiani del Dipartimento di Scienze della vita e sanità pubblica – In Italia la mortalità associata a Covid negli ultimi 30 giorni (12 ottobre-10 novembre) è dieci volte superiore alla stessa mortalità nei 30 giorni precedenti (12 settembre-11 ottobre), soprattutto in conseguenza del grande aumento della circolazione del virus e del progressivo incremento della quota di persone anziane tra i contagi”. L'analisi riguarda tutte le 21 Regioni e Province Autonome con un focus dedicato alle Regioni in cui è stato maggiore il contagio (Lombardia, Piemonte, Veneto, Emilia-Romagna, Marche e Lazio). Il gruppo di lavoro dell'Università Cattolica, è coordinato da Americo Cicchetti, Professore Ordinario di Organizzazione Aziendale presso la Facoltà di Economia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore con l'advisorship scientifica del prof. Gianfranco Damiani e della dott.ssa Maria Lucia Specchia del Dipartimento di Scienze della Vita e Sanità Pubblica (Sezione di Igiene). A partire dal Report #4 la collaborazione si è estesa al Centro di Ricerca e Studi in Management Sanitario dell'Università Cattolica (prof. Eugenio Anessi Pessina) e al Gruppo di Organizzazione dell'Università Magna Græcia di Catanzaro (prof. Rocco Reina). Il team multidisciplinare è composto da economisti ed aziendalisti sanitari, medici di sanità pubblica, ingegneri informatici, **psicologi** e statistici. La finalità è comprendere le implicazioni delle diverse strategie adottate dalle Regioni per fronteggiare la diffusione del virus e le conseguenze del Covid-19 in contesti diversi per trarne indicazioni per il futuro prossimo e per acquisire insegnamenti derivanti da questa drammatica esperienza. Da questo report è stato elaborato un indicatore che misura il tasso di saturazione dei posti letto in 'Area Non Critica' (ordinari, non di terapia intensiva), ovvero dei posti letto di malattie infettive, medicina generale e pneumologia dove vengono ricoverati i pazienti Covid. All'11 novembre 2020 si registra che la P.A. di Bolzano ha raggiunto la massima saturazione registrando un tasso pari al 116,99%. Ciò significa che con tutta probabilità si stanno utilizzando posti letto non afferenti alle sopracitate specialità per rispondere alle esigenze di cura dei pazienti Covid-19. Sono prossime alla saturazione il Piemonte (91,94%) e la Valle d'Aosta (84,66%) mentre Lombardia (75,14%) e la Liguria (69,61%) hanno più di 2/3 della disponibilità di posti letto in area critica saturata. La regione che riporta il valore più basso dell'indicatore è il Molise, con appena il 22,75% dei posti occupati. Si segnala che per la Basilicata l'indicatore non è stato calcolato poiché i dati relativi alla dotazione di PL non risultano disponibili. Quadro epidemiologico dati (al 10 Novembre) mostrano che la percentuale di casi attualmente positivi (n = 590.110) sulla popolazione nazionale è pari allo 0,98% (sensibilmente aumentato rispetto ai dati del 03/11 in cui si registrava lo 0,69%). La percentuale di casi (n = 995.463) sulla popolazione italiana è in sensibile aumento, passando dal 1,26% al 1,65%. Il primato per la prevalenza periodale sulla popolazione si registra nella Valle d'Aosta (3,56%) e Lombardia (2,74%), seguita da PA Bolzano (2,65%) e Liguria (2,47%) ma è in Valle d'Aosta (1,83%), PA Bolzano (1,63%), Piemonte (1,36%) e Lombardia (1,34%) che oggi abbiamo la maggiore prevalenza puntuale di positivi, con valori in leggero aumento nelle altre regioni, e con un media nazionale pari a 0,98% (sensibilmente aumentata rispetto ai dati del 03/11). Dal report #25 è stata analizzata la prevalenza periodale che corrisponde alla proporzione della popolazione regionale che si è trovata ad essere positiva al virus nell'intervallo di tempo considerato (casi già positivi all'inizio del periodo più nuovi casi emersi nel corso del periodo). In particolare, è stata individuata, come soglia di riferimento, il valore massimo che questa dimensione epidemiologica ha assunto in Italia: proprio la settimana appena trascorsa, tra il 4 e il 10 novembre 2020, è ad oggi il periodo in cui si è registrata

Newspaper metadata:

Source: Insalutenews.it

Author:

Country: Italy

Date: 2020/11/13

Media: Internet

Pages: -

Web source: <https://www.insalutenews.it/in-salute/covid-mortalita-in-aumento-verso-la-saturazione-dei-posti-letto-nuovo-instant-report-altems/>

la massima prevalenza periodale in Italia (1.076 casi ogni 100.000 residenti). Il valore massimo si registra in Valle D'Aosta (2.284 casi ogni 100.000 residenti), seguita da PA Bolzano (2.066 casi ogni 100.000 residenti). Il dato più basso si registra in Calabria (318 casi ogni 100.000 residenti). Dal report #25 è stata analizzata la prevalenza puntuale che corrisponde alla proporzione della popolazione regionale che risulta positiva al virus nell'esatto giorno considerato. È stata individuata, come soglia di riferimento, il valore massimo che questa dimensione epidemiologica ha assunto in Italia: proprio il 10 novembre è anche la data in cui si è registrata la massima prevalenza puntuale in Italia (980 casi ogni 100.000 residenti). Il valore massimo si registra in Valle D'Aosta (1.832 casi ogni 100.000 residenti), seguita da PA Bolzano (1.628 casi ogni 100.000 residenti). Il dato più basso si registra in Calabria (304 casi ogni 100.000 residenti). Letalità (rapporto decessi su positivi) Dal report #25 è stata analizzata la letalità grezza apparente del Covid-19 nelle Regioni italiane (04-10 novembre 2020) che corrisponde al numero di pazienti deceduti nell'ambito dei soggetti positivi al Covid-19. Il valore massimo che questa dimensione epidemiologica ha assunto in Italia è stato pari a 61,80 x 1.000 e si è registrato nei 7 giorni tra il 18 e il 24 marzo 2020. Nella settimana 04-10 novembre 2020, la letalità grezza apparente, a livello nazionale, è pari a 3,98 per 1.000 (in aumento rispetto alla scorsa settimana 3,2 x 1.000). nella stessa settimana (04-10 novembre 2020) il dato più elevato si registra in Valle d'Aosta pari a 12,91 x 1.000. Tamponi diagnostici Per quanto riguarda la ricerca del virus attraverso i tamponi, il trend nazionale sul tasso dei tamponi effettuati (per 1000 abitanti) continua ad aumentare rispetto alle scorse settimane, ed è pari a 20,62 per mille contro 18,82 della settimana scorsa. Relativamente al tasso settimanale di nuovi tamponi, i valori più alti vengono registrati nelle P.A di Bolzano (32,98), Lazio (28,30), Umbria (28,20), Friuli-Venezia Giulia (28,02) e Valle d'Aosta (28,01). Il valore più basso viene registrato nella Regione Calabria (9,50). L'analisi mostra come la variazione settimanale degli attualmente positivi – dato fondamentale per verificare l'eventuale insorgenza di nuovi focolai – registra un maggiore aumento in Lombardia, con una variazione di 30.772 (la scorsa settimana erano 37.160). In generale, si sottolinea un andamento crescente con una media di 6.994 casi. Ricoveri, in diminuzione rispetto alla scorsa settimana Analizzando l'andamento dei pazienti ricoverati sul totale dei positivi, vediamo delle differenze tra le regioni del Nord, del Centro e del Sud. Il valore medio registrato nell'ultima settimana nelle Regioni del Nord è pari a 5,72% (in diminuzione rispetto alla scorsa settimana che era pari a 5,82%). In tutte le Regioni del Centro si registra un andamento in diminuzione, eccezion fatta per il Molise. La percentuale di ricoverati su positivi nell'ultima settimana risulta pari al 5,29% (in calo rispetto alla scorsa settimana che era pari a 5,76%). Si registra un trend in diminuzione in tutte le Regioni del Sud. Il valore medio registrato nell'ultima settimana dall'indicatore è pari a 4,39% (in calo rispetto alla scorsa settimana che era pari a 4,80%). Quanto all'andamento del numero totale di ricoverati per Covid (ricoveri ordinari e ricoveri in terapia intensiva) in relazione alla popolazione residente il 1 agosto 2020 erano ricoverati 1,24 casi/100.000 abitanti in Italia; il 4 aprile 2020 erano ricoverati 54,78 casi/100.000 abitanti in Italia. È stato individuato il valore massimo che questo indicatore ha raggiunto in una singola Regione, la Lombardia, durante il picco dell'epidemia 131,91 casi/100.000 abitanti. Le soglie massime (a livello nazionale e rispetto al valore massimo mai raggiunto in Lombardia) sono state poste come differenti livelli di allerta sull'andamento di questo indicatore. La Valle d'Aosta (140,24 casi/100.000 abitanti), il Piemonte (116,09 casi/100.000 abitanti), la Liguria (91,18 casi/100.000 abitanti), la Lombardia (73,14 casi/100.000 abitanti), PA Bolzano (87,20 casi/100.000 abitanti) e PA Trento (58,59 casi/100.000 abitanti) hanno superato il valore massimo del 4 aprile 2020 (54,78 casi/100.000 abitanti). La Valle d'Aosta ha superato anche un'ulteriore soglia, quella determinata dal valore massimo che questo indicatore ha raggiunto in una singola Regione, la Lombardia, durante il picco dell'epidemia (131,91 casi/100.000 abitanti). Terapie intensive Dal report #26 è stata analizzato l'andamento della saturazione dei posti letto di terapia intensiva effettivamente implementati nelle singole Regioni (Fonte: AGENAS). Sono state individuate 2 soglie di allarme: la prima (30%) riprende il valore indicato in tal senso per l'occupazione dei posti letto totali di Terapia Intensiva, previsto dal Ministero della Salute nella circolare sulle attività di monitoraggio del rischio sanitario in emergenza Covid-19 (30 aprile 2020); la seconda (77%) corrisponde alla saturazione massima che è stata raggiunta in una singola Regione sul valore massimo dei posti letto resi disponibili nel corso della crisi in una singola Regione (Lombardia e Val d'Aosta). La maggior parte delle regioni hanno superato la prima soglia di allarme (30%) registrando i seguenti valori: Piemonte (56,33%), Lombardia (55,57%), Valle d'Aosta (50%), Liguri (43,81%), PA Bolzano (54,41%), PA Trento (42,42%), Emilia-Romagna (38,26%), Umbria (59,46%), Toscana (47%), Marche (45%), Campania (32,71%), Puglia (30,32%). Tasso di saturazione dei PL di Terapia Intensiva al 11 novembre 2020 Dal report #22 è stato avviato il monitoraggio del tasso di saturazione dei Posti Letto di Terapia Intensiva comparando i posti letto attivi pre DL 34/2020 con i nuovi

Newspaper metadata:

Source: Insalutenews.it

Author:

Country: Italy

Date: 2020/11/13

Media: Internet

Pages: -

Web source: <https://www.insalutenews.it/in-salute/covid-mortalita-in-aumento-verso-la-saturazione-dei-posti-letto-nuovo-instant-report-altems/>

posti letto attivati post DL 34/2020. L'indicatore misura la saturazione sia in riferimento al numero di posti letto in dotazione alle Regioni prima del DL 34 che considerando le nuove implementazioni previste nei piani regionali di riorganizzazione della rete ospedaliera (DL34/2020). Se consideriamo la dotazione di posti letto originaria, ovvero prima dei piani regionali di riorganizzazione della rete ospedaliera, il tasso di saturazione in oggetto risulta essere pari al 170% in Valle d'Aosta, al 104% in Piemonte, al 100% nella P.A. di Bolzano ed al 98,6% in Umbria. Le suddette percentuali scendono rispettivamente al 94,4%, 54,3%, 48,1% e 53,5% se prendiamo in considerazione la dotazione prevista in risposta ai dettami del DL 34/2020. Il tasso di saturazione medio calcolato sull'intera penisola è del 60,1% se consideriamo la dotazione pre DL 34 e del 36,7% se, invece, teniamo in considerazione i nuovi posti letto di TI, in aumento rispetto al precedente aggiornamento di 15,4 (situazione PRE DL 34) o 9,4 (situazione POST DL 34) punti percentuali. Per quanto riguarda l'incremento del tasso di saturazione rispetto all'aggiornamento della settimana precedente, considerando la dotazione post DL 34, il differenziale maggior si registra in Valle d'Aosta (+33,3%), nella P.A. di Trento (25,6%), in Lombardia (+17,8%), in Piemonte (+17,1%) ed in Umbria (+15%). Al contrario, la regione con l'incremento del tasso di saturazione minore rispetto alla settimana precedente considerando la dotazione post DL 34 è la Campania. Tasso di saturazione della capacità aggiuntiva di PL di Terapia Intensiva al 11 novembre 2020 Dal report #24 è stato elaborato un indicatore che misura il tasso di saturazione della capacità extra in termini di posti letto di terapia intensiva. In altre parole, indica quanti posti letto di terapia intensiva, previsti dal DL34 ed effettivamente implementati, sono occupati da pazienti Covid-19. Dodici regioni hanno già esaurito la suddetta capacità. Si tratta della Lombardia, dell'Umbria, del Piemonte, della Liguria, dell'Emilia-Romagna, della Toscana, delle Marche, della P.A. di Bolzano, del Molise, della Sardegna, della P.A. di Trento e della Puglia. In particolare, la Lombardia sta utilizzando il 34,61% della propria dotazione strutturale di posti letto di terapia intensiva, l'Umbria il 30%, il Piemonte il 27,52%, la Liguria il 25,33%, l'Emilia-Romagna il 24,28%, la Toscana il 21,80%, le Marche il 21,74%, la P.A. di Bolzano il 13,51%, il Molise il 13,33%, la Sardegna l'11,94%, la P.A. di Trento il 7,89% e la Puglia il 4,61%. Queste regioni stanno, quindi, utilizzando la capacità strutturale di posti letto di terapia intensiva, ovvero quei posti letto che dovrebbero essere dedicati ai pazienti no-Covid-19. Sono prossime alla totale saturazione della capacità aggiuntiva l'Abruzzo (98,08%), la Valle d'Aosta (85%) e il Friuli-Venezia Giulia (83,64%). Viaggiano, invece, su una occupazione di circa 2/3 della capacità aggiuntiva la Campania (70,98%), la Sicilia (65,37%) e il Lazio (64,07%). Infine, appare ancora lontano dalla saturazione della capacità aggiuntiva il Veneto, che all' 11 novembre ha saturato appena il 41,11% della capacità aggiuntiva. Si segnala che per la Calabria non è stata calcolata la saturazione dei PL aggiuntivi poiché non ne risultano di attivati rispetto alla ricognizione effettuata da DL 34 e che per la Basilicata l'indicatore non è stato calcolato poiché i dati relativi alla dotazione attuale di PL in TI non risultano disponibili. All'11 ottobre 2020, sottolinea il prof Cicchetti, nonostante ulteriori implementazioni di posti letto di terapia intensiva, 12 Regioni e Province Autonome hanno esaurito la capacità di posti letto di terapia intensiva aggiuntivi e stanno, seppur con percentuali diverse, attingendo alla capacità strutturale. È prossimo alla saturazione della capacità extra anche l'Abruzzo, mentre la situazione è più tranquilla in Sicilia, Lazio e Veneto. Il tasso di saturazione dei posti letti di terapia intensiva – aggiunge il prof Cicchetti – continua a crescere, rispetto alla settimana precedente, di 15,4 punti percentuali considerando la dotazione di posti letto di terapia intensiva PRE DL 34/2020 e di 9,4 punti percentuali considerando la dotazione di posti letto di terapia intensiva POST DL 34/2020. In altre parole – conclude Cicchetti – all'11 ottobre 2020, considerando la dotazione delle Regioni pre-DL34 il 60,1% dei posti letto di terapia intensiva sono occupati da pazienti Covid-19. Questa percentuale scende al 36,7% se consideriamo la dotazione a regime prevista dal già citato DL34/2020. Modalità di gestione dei nuovi casi Dal rapporto #26 si analizza la distribuzione per setting nei nuovi casi che il sistema sanitario ha gestito nella settimana appena trascorsa. Si può notare come nella settimana appena trascorsa tutte le Regioni hanno fatto prevalentemente ricorso all'isolamento domiciliare dei nuovi casi rinvenuti. Nel complesso, in Italia, ci sono stati 232 nuovi isolati a domicilio ogni 100.000 abitanti, 11 nuovi ricoveri ordinari ogni 100.000 abitanti e 1,13 nuovi ricoveri in Terapia Intensiva ogni 100.000 abitanti: circa il 95% dei nuovi casi è stato quindi isolato a domicilio.

“lo sottoscritto lascio in eredità un sogno”, ecco la nuova iniziativa di Ail

Lasciare una traccia di sé anche quando non ci saremo più e fare in modo che le persone in difficoltà possano essere aiutato attraverso un dono, grande o piccolo che sia, lasciato nelle ultime volontà ad AIL. È questo il tema al centro della seconda edizione dell'evento “lo sottoscritto lascio in eredità un sogno” – che quest'anno si svolgerà online a causa della pandemia da Covid-19 – organizzato e promosso da AIL, l'Associazione Italiana contro le Leucemie, i Linfomi e il Mieloma. L'iniziativa, in programma il prossimo 19 novembre alle ore 17, sarà trasmessa in diretta streaming sul sito dell'Associazione lasciti.ail.it e intende raccontare, attraverso riflessioni e testimonianze, l'importanza del lascito solidale per sostenere tutte le persone che in Italia lottano quotidianamente contro i tumori del sangue. Fare un lascito testamentario in favore di AIL significa avere “migliaia di eredi” e contribuire, attraverso un gesto concreto di generosità, a restituire loro un segno di speranza per il futuro. Nel 2019 i proventi da lasciti solidali raccolti dalla sede Nazionale dell'Associazione (esclusi i dati dei lasciti ricevuti dalle 81 sezioni territoriali) sono pari a € 911.753 e provengono da 12 lasciti solidali (3 in più rispetto al 2018). Analizzandoli più nel dettaglio, si è riscontrato che nella maggior parte dei casi (9 su 12) si è trattato di testamenti solidali - ovvero AIL è stata ricordata nelle ultime volontà scritte per testamento in qualità di erede (eredità) o di legataria (legato) - ma bisogna evidenziare anche l'interessante trend in crescita relativo alle polizze assicurative sulla vita, sempre più diffuse. Tra i testamenti solidali ricevuti nel 2019, quasi 7 testatori su 10 hanno scelto il testamento olografo, scritto di proprio pugno dal testatore – una pratica più diffusa rispetto al testamento pubblico. Nella maggior parte dei lasciti solidali ricevuti nel 2019, AIL è co-beneficiaria pro quota con altri enti del terzo settore. Tale tendenza – caratterizzata dalla volontà di non destinare parte del proprio patrimonio ad una sola organizzazione non profit ma a cause diverse - trova conferma nelle pratiche aperte negli scorsi anni e nei testamenti che AIL riceve da donatori ancora in vita. Il focus dell'iniziativa AIL online quest'anno sarà dedicato all'assistenza socio-sanitaria (scheda allegata), perché stare accanto ai pazienti ematologici e alle loro famiglie è una delle principali missioni di AIL che, da oltre 50 anni, li accompagna in tutte le fasi del lungo e spesso sofferto percorso della malattia. L'evento sull'importanza dell'assistenza realizzata da AIL e sul significato di fare un lascito solidale in suo favore, sarà moderato da Donatella Romani autore medico-scientifico e vedrà i contributi di Sergio Amadori Presidente Nazionale AIL, Davide Sisto docente di Filosofia Teoretica presso l'Università di Torino ed esperto di tanatologia, Luca Vallario psicologo e psicoterapeuta e sarà inoltre possibile ascoltare le testimonianze di Cristina Rapalli ex paziente e volontaria della sezione AIL di Bologna e Adriana De Fanti referente della sezione AIL di Trento. Grazie ai lasciti solidali, oggi AIL può finanziare progetti di Assistenza di alto valore in campo ematologico. In particolare, nel solo 2018, ha stanziato oltre 15 milioni di euro che hanno permesso di: sostenere 116 Centri di ematologia in tutta Italia; garantire cure domiciliari a 2.389 pazienti in 42 province; accogliere 3.809 ospiti presso le 71 case alloggio AIL sul territorio; dare supporto a 2.120 nuclei familiari attraverso l'erogazione di servizi socio-assistenziali. “Fare un testamento solidale in favore di AIL è un atto di amore e consapevolezza, che può cambiare la vita delle persone che ogni giorno, in Italia, lottano contro i tumori del sangue. Significa avere “migliaia di eredi” - i nostri pazienti, i nostri medici, i nostri ricercatori e i nostri volontari - e contribuire a dare loro un futuro ricco di speranza – dichiara Sergio Amadori, Presidente Nazionale AIL – I proventi da lasciti solidali raccolti negli ultimi anni e rendicontati con trasparenza ci hanno permesso di sostenere progetti di ricerca scientifica e di assistenza di alto valore sanitario e sociale in campo ematologico, che ci consentono di fornire risposte tempestive e concrete alle reali esigenze dei pazienti e delle loro famiglie. Ma i numeri non sono sufficienti a restituire l'inestimabile capitale umano che AIL investe nell'impegno e nell'assistenza al fianco del paziente, in tutte le delicate e difficili fasi della malattia. C'è ancora tanto da fare, ma con un gesto di generosità, anche piccolo, si può fare la differenza”. LASCITI SOLIDALI AIL, IL SOGNO DI DARE SPERANZA A CHI LOTTA CONTRO I TUMORI DEL SANGUE Negli ultimi anni i proventi da lasciti solidali a favore di AIL e delle sue 81 Sezioni territoriali hanno fatto un grande passo in avanti: i dati del bilancio consolidato del 2018 segnano un incremento più che raddoppiato rispetto all'anno precedente, passando da €1.070.310,00 (2017) a €3.181.314,00 (2018). A conferma del fatto che il lascito solidale viene riconosciuto come una donazione trasparente e affidabile ed è per questo che gli italiani decidono sempre più spesso di destinare una parte, piccola o grande che sia, del proprio patrimonio ad organizzazioni no profit in grado di garantire la massima efficacia nell'impiego dei fondi devoluti. Volendo infine tracciare un profilo del testatore, nel 75% dei casi si tratta di donne che hanno redatto un testamento solidale o sottoscritto una polizza assicurativa sulla vita intorno ai 75 anni residenti principalmente nel Centro-Nord del Paese. LASCITI SOLIDALI IN CRESCITA FRA GLI ITALIANI, ANCHE

Newspaper metadata:

Source: Trevisotoday.it

Author: Alessandra

Country: Italy

Date: 2020/11/13

Media: Internet

Pages: -

Web source: <https://www.trevisotoday.it/social/segnalazioni/io-sottoscritto-lascio-in-eredita-un-sogno-2020.html>

DOPO L'EMERGENZA COVID-19 Lasciare traccia di sé anche dopo la morte per sostenere cause benefiche è una pratica sempre più diffusa nel nostro Paese e ricordare nelle ultime volontà chi si prende cura delle persone più fragili, come i malati ematologici, è un messaggio di speranza e di forza. Secondo l'ultima ricerca promossa dal Comitato Testamento Solidale, di cui AIL fa parte, tra gli over 50, l'11% ha dichiarato di aver pensato a un lascito solidale in seguito all'emergenza Covid-19 e il 20% ha valutato l'idea di predisporre un lascito solidale in favore di una realtà del no profit, l'8% in più rispetto al 2018, per un totale di quasi 5 milioni e mezzo di persone. Parallelamente cresce anche la percentuale di chi ha dichiarato di avere fatto testamento o di essere orientato a farlo: in 4 anni (dal 2016) si è passati dal 13% al 21%. Un trend in crescita in linea con l'impegno di AIL che, grazie ai lasciti testamentari, ha potuto garantire continuità e solidità ai numerosi progetti di Ricerca e Assistenza, fornendo risposte concrete alle reali esigenze dei malati ematologici e alle loro famiglie.

“lo sottoscritto lascio in eredità un sogno”, l’iniziativa Ail per sostenere chi lotta contro i tumori del sangue

Dove Indirizzo non disponibile Quando Dal 19/11/2020 al 19/11/2020 17 Prezzo Gratis Altre Informazioni Sito web ail.it Alessandra 13 novembre 2020 17:55 Condivisioni Lasciare una traccia di sé anche quando non ci saremo più e fare in modo che le persone in difficoltà possano essere aiutate attraverso un dono, grande o piccolo che sia, lasciato nelle ultime volontà ad Ail. È questo il tema al centro della seconda edizione dell’evento “lo sottoscritto lascio in eredità un sogno” – che quest’anno si svolgerà online a causa della pandemia da Covid-19 – organizzato e promosso dall’Associazione Italiana contro le Leucemie, i Linfomi e il Mieloma. L’iniziativa, in programma il prossimo 19 novembre alle ore 17, sarà trasmessa in diretta streaming sul sito dell’Associazione lasciti.ail.it e intende raccontare, attraverso riflessioni e testimonianze, l’importanza del lascito solidale per sostenere tutte le persone che in Italia lottano quotidianamente contro i tumori del sangue. Fare un lascito testamentario in favore di Ail significa avere “migliaia di eredi” e contribuire, attraverso un gesto concreto di generosità, a restituire loro un segno di speranza per il futuro. Nel 2019 i proventi da lasciti solidali raccolti dalla sede nazionale dell’associazione (esclusi i dati dei lasciti ricevuti dalle 81 sezioni territoriali) sono pari a 911.753 € e provengono da 12 lasciti solidali (3 in più rispetto al 2018). Analizzandoli più nel dettaglio, si è riscontrato che nella maggior parte dei casi (9 su 12) si è trattato di testamenti solidali - ovvero Ail è stata ricordata nelle ultime volontà scritte per testamento in qualità di erede (eredità) o di legataria (legato) - ma bisogna evidenziare anche l’interessante trend in crescita relativo alle polizze assicurative sulla vita, sempre più diffuse. Tra i testamenti solidali ricevuti nel 2019, quasi 7 testatori su 10 hanno scelto il testamento olografo, scritto di proprio pugno dal testatore – una pratica più diffusa rispetto al testamento pubblico. Nella maggior parte dei lasciti solidali ricevuti nel 2019, Ail è co-beneficiaria pro quota con altri enti del terzo settore. Tale tendenza – caratterizzata dalla volontà di non destinare parte del proprio patrimonio ad una sola organizzazione non profit ma a cause diverse – trova conferma nelle pratiche aperte negli scorsi anni e nei testamenti che Ail riceve da donatori ancora in vita. Il focus dell’iniziativa Ail online quest’anno sarà dedicato all’assistenza socio-sanitaria (scheda allegata), perché stare accanto ai pazienti ematologici e alle loro famiglie è una delle principali missioni di Ail che, da oltre 50 anni, li accompagna in tutte le fasi del lungo e spesso sofferto percorso della malattia. L’evento sull’importanza dell’assistenza realizzata da AIL e sul significato di fare un lascito solidale in suo favore, sarà moderato da Donatella Romani, autore medico-scientifico e vedrà i contributi di: Sergio Amadori, presidente nazionale Ail Davide Sisto, docente di Filosofia Teoretica all’università di Torino ed esperto di tanatologia Luca Vallario, psicologo e psicoterapeuta Sarà inoltre possibile ascoltare le testimonianze di Cristina Rapalli, ex paziente e volontaria della sezione Ail di Bologna, e Adriana De Fanti, referente della sezione Ail di Trento. “Fare un testamento solidale in favore di Ail è un atto di amore e consapevolezza, che può cambiare la vita delle persone che ogni giorno, in Italia, lottano contro i tumori del sangue. Significa avere “migliaia di eredi” - i nostri pazienti, i nostri medici, i nostri ricercatori e i nostri volontari - e contribuire a dare loro un futuro ricco di speranza – dichiara Sergio Amadori – I proventi da lasciti solidali raccolti negli ultimi anni e rendicontati con trasparenza ci hanno permesso di sostenere progetti di ricerca scientifica e di assistenza di alto valore sanitario e sociale in campo ematologico, che ci consentono di fornire risposte tempestive e concrete alle reali esigenze dei pazienti e delle loro famiglie. Ma i numeri non sono sufficienti a restituire l’inestimabile capitale umano che AIL investe nell’impegno e nell’assistenza al fianco del paziente, in tutte le delicate e difficili fasi della malattia. C’è ancora tanto da fare, ma con un gesto di generosità, anche piccolo, si può fare la differenza”.

Newspaper metadata:

Source: Orizzontescuola.it	Author: redazione
Country: Italy	Date: 2020/11/13
Media: Internet	Pages: -

Web source: <https://www.orizzontescuola.it/psicologi-a-scuola-partiti-i-primi-bandi-in-lombardia-servizio-entro-dicembre/>

Psicologi a scuola: partiti i primi bandi in Lombardia. Servizio attivato entro dicembre

Le scuole lombarde stanno cominciare a pubblicare i bandi per attivare o potenziare i servizi psicologici rivolti agli studenti, alle famiglie e al personale scolastico. Lo annuncia Laura Parolin, presidente dell'Ordine lombardo e vice presidente nazionale. "Questi servizi di ascolto e supporto – spiega Parolin – sono previsti dal protocollo d'intesa tra il Ministero dell'Istruzione e il Consiglio Nazionale **Ordine degli Psicologi**, che prevede lo stanziamento di risorse vincolate e specifiche linee guida per gli **psicologi** che opereranno nelle scuole. Il protocollo – sottolinea – specifica che gli istituti devono attivare il servizio entro il mese di dicembre 2020 per un impegno non inferiore al 50% del finanziamento complessivo – condizione necessaria per poter chiedere ulteriori risorse e garantire la continuità del supporto psicologico nel periodo gennaio – giugno 2021, ovvero fino alla fine dell'anno scolastico. In un momento in cui le persone affrontano la seconda ondata del Covid-19 e il conseguente lockdown, l'**Ordine degli Psicologi** della Lombardia ha più volte ribadito la necessità di curare la salute delle comunità partendo dai bambini e dagli adolescenti, preoccupandosi del loro benessere psicologico che è una componente essenziale del diritto stesso alla salute", conclude. Arriva lo psicologo a scuola per supporto a docenti e studenti, firmato Protocollo d'Intesa tra Ministero Istruzione e **CNOP**

Newspaper metadata:

Source: Latinatoday.it

Author: Alessandra

Country: Italy

Date: 2020/11/13

Media: Internet

Pages: -

Web source: <https://www.latinatoday.it/eventi/io-sottoscritto-lascio-in-eredita-un-sogno-iniziativa-ail.html>

On line l'iniziativa di AIL "Io sottoscritto lascio in eredità un sogno"

Dove lasciti.ail.it Via Giovanni Boccaccio, 17 Quando Dal 19/11/2020 al 19/11/2020 17:00 Prezzo Gratis Altre Informazioni Sito web ail.it Alessandra 13 novembre 2020 18:17 Condivisioni Lasciare una traccia di sé anche quando non ci saremo più e fare in modo che le persone in difficoltà possano essere aiutate attraverso un dono, grande o piccolo che sia, lasciato nelle ultime volontà ad AIL. È questo il tema al centro della seconda edizione dell'evento "Io sottoscritto lascio in eredità un sogno" – che quest'anno si svolgerà online a causa della pandemia da Covid-19 – organizzato e promosso da AIL, l'Associazione Italiana contro le Leucemie, i Linfomi e il Mieloma. L'iniziativa, in programma il prossimo 19 novembre alle ore 17.00, sarà trasmessa in diretta streaming sul sito dell'Associazione e intende raccontare, attraverso riflessioni e testimonianze, l'importanza del lascito solidale per sostenere tutte le persone che in Italia lottano quotidianamente contro i tumori del sangue. Fare un lascito testamentario in favore di AIL significa avere "migliaia di eredi" e contribuire, attraverso un gesto concreto di generosità, a restituire loro un segno di speranza per il futuro. Nel 2019 i proventi da lasciti solidali raccolti dalla sede Nazionale dell'Associazione (esclusi i dati dei lasciti ricevuti dalle 81 sezioni territoriali) sono pari a € 911.753 e provengono da 12 lasciti solidali (3 in più rispetto al 2018). Analizzandoli più nel dettaglio, si è riscontrato che nella maggior parte dei casi (9 su 12) si è trattato di testamenti solidali - ovvero AIL è stata ricordata nelle ultime volontà scritte per testamento in qualità di erede (eredità) o di legataria (legato) - ma bisogna evidenziare anche l'interessante trend in crescita relativo alle polizze assicurative sulla vita, sempre più diffuse. Tra i testamenti solidali ricevuti nel 2019, quasi 7 testatori su 10 hanno scelto il testamento olografo, scritto di proprio pugno dal testatore – una pratica più diffusa rispetto al testamento pubblico. Nella maggior parte dei lasciti solidali ricevuti nel 2019, AIL è co-beneficiaria pro quota con altri enti del terzo settore. Tale tendenza – caratterizzata dalla volontà di non destinare parte del proprio patrimonio ad una sola organizzazione non profit ma a cause diverse - trova conferma nelle pratiche aperte negli scorsi anni e nei testamenti che AIL riceve da donatori ancora in vita. Il focus dell'iniziativa AIL online quest'anno sarà dedicato all'assistenza socio-sanitaria, perché stare accanto ai pazienti ematologici e alle loro famiglie è una delle principali missioni di AIL che, da oltre 50 anni, li accompagna in tutte le fasi del lungo e spesso sofferto percorso della malattia. L'evento sull'importanza dell'assistenza realizzata da AIL e sul significato di fare un lascito solidale in suo favore, sarà moderato da Donatella Romani autore medico-scientifico e vedrà i contributi di Sergio Amadori Presidente Nazionale AIL, Davide Sisto docente di Filosofia Teoretica presso l'Università di Torino ed esperto di tanatologia, Luca Vallario psicologo e psicoterapeuta e sarà inoltre possibile ascoltare le testimonianze di Cristina Rapalli ex paziente e volontaria della sezione AIL di Bologna e Adriana De Fanti referente della sezione AIL di Trento. Grazie ai lasciti solidali, oggi AIL può finanziare progetti di Assistenza di alto valore in campo ematologico. In particolare, nel solo 2018, ha stanziato oltre 15 milioni di euro che hanno permesso di: sostenere 116 Centri di ematologia in tutta Italia; garantire cure domiciliari a 2.389 pazienti in 42 province; accogliere 3.809 ospiti presso le 71 case alloggio AIL sul territorio; dare supporto a 2.120 nuclei familiari attraverso l'erogazione di servizi socio-assistenziali. "Fare un testamento solidale in favore di AIL è un atto di amore e consapevolezza, che può cambiare la vita delle persone che ogni giorno, in Italia, lottano contro i tumori del sangue. Significa avere "migliaia di eredi" - i nostri pazienti, i nostri medici, i nostri ricercatori e i nostri volontari - e contribuire a dare loro un futuro ricco di speranza – dichiara Sergio Amadori, Presidente Nazionale AIL – I proventi da lasciti solidali raccolti negli ultimi anni e rendicontati con trasparenza ci hanno permesso di sostenere progetti di ricerca scientifica e di assistenza di alto valore sanitario e sociale in campo ematologico, che ci consentono di fornire risposte tempestive e concrete alle reali esigenze dei pazienti e delle loro famiglie. Ma i numeri non sono sufficienti a restituire l'inestimabile capitale umano che AIL investe nell'impegno e nell'assistenza al fianco del paziente, in tutte le delicate e difficili fasi della malattia. C'è ancora tanto da fare, ma con un gesto di generosità, anche piccolo, si può fare la differenza". Lasciti Solidali Ail, il sogno di dare speranza a chi lotta contro i tumori del sangue Negli ultimi anni i proventi da lasciti solidali a favore di AIL e delle sue 81 Sezioni territoriali hanno fatto un grande passo in avanti: i dati del bilancio consolidato del 2018 segnano un incremento più che raddoppiato rispetto all'anno precedente, passando da €1.070.310,00 (2017) a €3.181.314,00 (2018). A conferma del fatto che il lascito solidale viene riconosciuto come una donazione trasparente e affidabile ed è per questo che gli italiani decidono sempre più spesso di destinare una parte, piccola o grande che sia, del proprio patrimonio ad organizzazioni no profit in grado di garantire la massima efficacia nell'impiego dei fondi devoluti. Volendo infine tracciare un profilo del testatore, nel 75% dei casi si tratta di donne che hanno redatto un testamento

Newspaper metadata:

Source: Latinatoday.it

Author: Alessandra

Country: Italy

Date: 2020/11/13

Media: Internet

Pages: -

Web source: <https://www.latinatoday.it/eventi/io-sottoscritto-lascio-in-eredita-un-sogno-iniziativa-ail.html>

solidale o sottoscritto una polizza assicurativa sulla vita intorno ai 75 anni residenti principalmente nel Centro-Nord del Paese. Lasciti solidali in crescita fra gli italiani, anche dopo l'emergenza COVID-19 Lasciare traccia di sé anche dopo la morte per sostenere cause benefiche è una pratica sempre più diffusa nel nostro Paese e ricordare nelle ultime volontà chi si prende cura delle persone più fragili, come i malati ematologici, è un messaggio di speranza e di forza. Secondo l'ultima ricerca promossa dal Comitato Testamento Solidale, di cui AIL fa parte, tra gli over 50, l'11% ha dichiarato di aver pensato a un lascito solidale in seguito all'emergenza Covid-19 e il 20% ha valutato l'idea di predisporre un lascito solidale in favore di una realtà del no profit, l'8% in più rispetto al 2018, per un totale di quasi 5 milioni e mezzo di persone. Parallelamente cresce anche la percentuale di chi ha dichiarato di avere fatto testamento o di essere orientato a farlo: in 4 anni (dal 2016) si è passati dal 13% al 21%. Un trend in crescita in linea con l'impegno di AIL che, grazie ai lasciti testamentari, ha potuto garantire continuità e solidità ai numerosi progetti di Ricerca e Assistenza, fornendo risposte concrete alle reali esigenze dei malati ematologici e alle loro famiglie. Attendere un istante: stiamo caricando la mappa del posto... Caricamento in corso... Auto A piedi Bici

**Newspaper metadata:**

Source:
Emiliaromagnanews24.it
Country: Italy
Media: Internet

Author: Roberto Di
Biase
Date: 2020/11/13
Pages: -

Web source: <https://www.emiliaromagnanews24.it/lunedì-16-novembre-seduta-solenne-del-consiglio-comunale-in-diretta-streaming-per-la-giornata-internazionale-dei-diritti-dell'infanzia-e-dell'adolescenza-163661.html>

Lunedì 16 novembre, seduta solenne del Consiglio comunale in diretta streaming per la Giornata internazionale dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza

BOLOGNA – Lunedì 16 novembre alle 13, si terrà in videoconferenza la seduta solenne del Consiglio comunale dedicata alla Giornata internazionale dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza. Dopo l'introduzione del vicepresidente del Consiglio comunale, Marco Piazza, Sabina Tassinari, responsabile dell'Osservatorio Adolescenti di Ferrara, illustrerà un'ampia ricerca regionale sulla fascia 11-15 anni e alcune conseguenti riflessioni sul mondo degli adolescenti. Concluderà i lavori l'assessora alla Scuola, Susanna Zaccaria. Seguirà la seduta ordinaria del Consiglio comunale. La seduta si terrà in videoconferenza e sarà trasmessa in diretta streaming sul canale YouTube del Comune di Bologna: <https://www.youtube.com/ComuneDiBologna> Intorno alla Giornata internazionale dei diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza che ricorre ogni 20 novembre, sono incentrate le iniziative di Bologna città delle bambine e dei bambini. I diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, che offre occasioni di confronto ed esperienza sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza. Accogliendo la richiesta dell'Anci nazionale e del Consiglio nazionale dell'Ordine degli **Psicologi**, il Comune di Bologna aderisce alla celebrazione del 20 novembre, illuminando di verde al tramonto la facciata di Palazzo Re Enzo su Piazza Maggiore.

Web source: <https://www.milanotoday.it/eventi/tumori-sangue-2020.html>

“Io sottoscritto lascio in eredità un sogno”, l’iniziativa AIL dedicata ai lasciti solidali per sostenere chi lotta ogni giorno contro i tumori del sangue

Dove lasciti.ail.it Piazza del Duomo Quando Dal 19/11/2020 al 19/11/2020 17:00 Prezzo Gratis Altre Informazioni Sito web ail.it Alessandra 13 novembre 2020 18:35 Condivisioni Lasciare una traccia di sé anche quando non ci saremo più e fare in modo che le persone in difficoltà possano essere aiutate attraverso un dono, grande o piccolo che sia, lasciato nelle ultime volontà ad AIL. È questo il tema al centro della seconda edizione dell’evento “Io sottoscritto lascio in eredità un sogno” – che quest’anno si svolgerà online a causa della pandemia da Covid-19 – organizzato e promosso da AIL, l’Associazione Italiana contro le Leucemie, i Linfomi e il Mieloma. L’iniziativa, in programma il prossimo 19 novembre alle ore 17.00, sarà trasmessa in diretta streaming sul sito dell’Associazione lasciti.ail.it e intende raccontare, attraverso riflessioni e testimonianze, l’importanza del lascito solidale per sostenere tutte le persone che in Italia lottano quotidianamente contro i tumori del sangue. Fare un lascito testamentario in favore di AIL significa avere “migliaia di eredi” e contribuire, attraverso un gesto concreto di generosità, a restituire loro un segno di speranza per il futuro. Nel 2019 i proventi da lasciti solidali raccolti dalla sede Nazionale dell’Associazione (esclusi i dati dei lasciti ricevuti dalle 81 sezioni territoriali) sono pari a € 911.753 e provengono da 12 lasciti solidali (3 in più rispetto al 2018). Analizzandoli più nel dettaglio, si è riscontrato che nella maggior parte dei casi (9 su 12) si è trattato di testamenti solidali - ovvero AIL è stata ricordata nelle ultime volontà scritte per testamento in qualità di erede (eredità) o di legataria (legato) - ma bisogna evidenziare anche l’interessante trend in crescita relativo alle polizze assicurative sulla vita, sempre più diffuse. Tra i testamenti solidali ricevuti nel 2019, quasi 7 testatori su 10 hanno scelto il testamento olografo, scritto di proprio pugno dal testatore – una pratica più diffusa rispetto al testamento pubblico. Nella maggior parte dei lasciti solidali ricevuti nel 2019, AIL è co-beneficiaria pro quota con altri enti del terzo settore. Tale tendenza – caratterizzata dalla volontà di non destinare parte del proprio patrimonio ad una sola organizzazione non profit ma a cause diverse - trova conferma nelle pratiche aperte negli scorsi anni e nei testamenti che AIL riceve da donatori ancora in vita. Il focus dell’iniziativa AIL online quest’anno sarà dedicato all’assistenza socio-sanitaria (scheda allegata), perché stare accanto ai pazienti ematologici e alle loro famiglie è una delle principali missioni di AIL che, da oltre 50 anni, li accompagna in tutte le fasi del lungo e spesso sofferto percorso della malattia. L’evento sull’importanza dell’assistenza realizzata da AIL e sul significato di fare un lascito solidale in suo favore, sarà moderato da Donatella Romani autore medico-scientifico e vedrà i contributi di Sergio Amadori Presidente Nazionale AIL, Davide Sisto docente di Filosofia Teoretica presso l’Università di Torino ed esperto di tanatologia, Luca Vallario psicologo e psicoterapeuta e sarà inoltre possibile ascoltare le testimonianze di Cristina Rapalli ex paziente e volontaria della sezione AIL di Bologna e Adriana De Fanti referente della sezione AIL di Trento. Grazie ai lasciti solidali, oggi AIL può finanziare progetti di Assistenza di alto valore in campo ematologico. In particolare, nel solo 2018, ha stanziato oltre 15 milioni di euro che hanno permesso di: sostenere 116 Centri di ematologia in tutta Italia; garantire cure domiciliari a 2.389 pazienti in 42 province; accogliere 3.809 ospiti presso le 71 case alloggio AIL sul territorio; dare supporto a 2.120 nuclei familiari attraverso l’erogazione di servizi socio-assistenziali. “Fare un testamento solidale in favore di AIL è un atto di amore e consapevolezza, che può cambiare la vita delle persone che ogni giorno, in Italia, lottano contro i tumori del sangue. Significa avere “migliaia di eredi” - i nostri pazienti, i nostri medici, i nostri ricercatori e i nostri volontari - e contribuire a dare loro un futuro ricco di speranza – dichiara Sergio Amadori, Presidente Nazionale AIL – I proventi da lasciti solidali raccolti negli ultimi anni e rendicontati con trasparenza ci hanno permesso di sostenere progetti di ricerca scientifica e di assistenza di alto valore sanitario e sociale in campo ematologico, che ci consentono di fornire risposte tempestive e concrete alle reali esigenze dei pazienti e delle loro famiglie. Ma i numeri non sono sufficienti a restituire l’inestimabile capitale umano che AIL investe nell’impegno e nell’assistenza al fianco del paziente, in tutte le delicate e difficili fasi della malattia. C’è ancora tanto da fare, ma con un gesto di generosità, anche piccolo, si può fare la differenza”. LASCITI SOLIDALI AIL, IL SOGNO DI DARE SPERANZA A CHI LOTTA CONTRO I TUMORI DEL SANGUE Negli ultimi anni i proventi da lasciti solidali a favore di AIL e delle sue 81 Sezioni territoriali hanno fatto un grande passo in avanti: i dati del bilancio consolidato del 2018 segnano un incremento più che raddoppiato rispetto all’anno precedente, passando da €1.070.310,00 (2017) a €3.181.314,00 (2018). A conferma del fatto che il lascito solidale viene riconosciuto come una donazione trasparente e affidabile ed è per questo che gli italiani decidono sempre più spesso di destinare una

Newspaper metadata:

Source: Milanotoday.it

Author: Alessandra

Country: Italy

Date: 2020/11/13

Media: Internet

Pages: -

Web source: <https://www.milanotoday.it/eventi/tumori-sangue-2020.html>

parte, piccola o grande che sia, del proprio patrimonio ad organizzazioni no profit in grado di garantire la massima efficacia nell'impiego dei fondi devoluti. Volendo infine tracciare un profilo del testatore, nel 75% dei casi si tratta di donne che hanno redatto un testamento solidale o sottoscritto una polizza assicurativa sulla vita intorno ai 75 anni residenti principalmente nel Centro-Nord del Paese. LASCITI SOLIDALI IN CRESCITA FRA GLI ITALIANI, ANCHE DOPO L'EMERGENZA COVID-19 Lasciare traccia di sé anche dopo la morte per sostenere cause benefiche è una pratica sempre più diffusa nel nostro Paese e ricordare nelle ultime volontà chi si prende cura delle persone più fragili, come i malati ematologici, è un messaggio di speranza e di forza. Secondo l'ultima ricerca promossa dal Comitato Testamento Solidale, di cui AIL fa parte, tra gli over 50, l'11% ha dichiarato di aver pensato a un lascito solidale in seguito all'emergenza Covid-19 e il 20% ha valutato l'idea di predisporre un lascito solidale in favore di una realtà del no profit, l'8% in più rispetto al 2018, per un totale di quasi 5 milioni e mezzo di persone. Parallelamente cresce anche la percentuale di chi ha dichiarato di avere fatto testamento o di essere orientato a farlo: in 4 anni (dal 2016) si è passati dal 13% al 21%. Un trend in crescita in linea con l'impegno di AIL che, grazie ai lasciti testamentari, ha potuto garantire continuità e solidità ai numerosi progetti di Ricerca e Assistenza, fornendo risposte concrete alle reali esigenze dei malati ematologici e alle loro famiglie. Attendere un istante: stiamo caricando la mappa del posto... Caricamento in corso... Auto A piedi Bici

Newspaper metadata:

Source: Tecnomedicina.it

Author: Redazione

Country: Italy

Date: 2020/11/13

Media: Internet

Pages: -

Web source: <https://www.tecnomedicina.it/le-conseguenze-del-pessimismo-sul-disturbo-bipolare/>

Le conseguenze del pessimismo sul disturbo bipolare

Le conseguenze del pessimismo sul disturbo bipolare Redazione 13 Novembre 2020 Le conseguenze del pessimismo sul disturbo bipolare 2020-11-13T22:13:00+02:00 Ricerca e università Nessun banner disponibile La tendenza ad avere una visione pessimistica del futuro predice quando un soggetto con disturbo bipolare avrà una ricaduta: lo dice uno studio condotto anche dall'Università di Parma e pubblicato di recente sulla rivista "eLife". "Un deficit nell'apprendere informazioni positive predice la ricaduta in pazienti affetti da disturbo bipolare": questo il titolo della ricerca condotta da Paolo Ossola e Carlo Marchesi, rispettivamente ricercatore e docente di Psichiatria al Dipartimento di Medicina e Chirurgia dell'Ateneo, da Tali Sharot, docente di Neuroscienze cognitive al Dipartimento di Psicologia Sperimentale dell'University College London e da Neil Garrett, ricercatore al Dipartimento di Psicologia Sperimentale dell'Università di Oxford, i cui risultati potranno fornire un utile strumento ai clinici per capire quando il paziente avrà un nuovo episodio della malattia e intervenire tempestivamente. Il disturbo bipolare è caratterizzato dal susseguirsi di episodi di espansione (mania) e depressione, intervallati da fasi asintomatiche definite eutimia. Periodi più brevi di eutimia si associano ad una maggior disabilità, ad un maggior rischio di disoccupazione, ricoveri ospedalieri e rischio suicidario. Tuttavia, gli strumenti a disposizione dei clinici finora si sono dimostrati insufficienti nel predire quando un paziente affetto da disturbo bipolare avrà un nuovo episodio. Partendo dal fatto che i soggetti affetti da depressione tendono a dare più peso alle informazioni negative, alimentando una visione pessimistica del futuro che di conseguenza peggiora i sintomi, con questo studio si è voluto capire se il paziente con disturbo bipolare mostrasse un pattern specifico nel modo in cui apprende dalle informazioni positive e negative e se questa modalità lo rendesse più vulnerabile ad una ricaduta. Il gruppo di ricerca ha testato 36 persone affette da disturbo bipolare con un compito al computer e poi ha monitorato il loro umore a cadenza pressoché mensile per 5 anni con l'obiettivo di valutare l'eventuale comparsa di sintomi suggestivi di un nuovo episodio. Nell'esperimento al computer ai partecipanti venivano mostrati 40 eventi di vita avversi quali perdere il portafoglio o avere la carta di credito clonata. Veniva quindi chiesto quanto fosse probabile che questo evento succedesse a loro. In un secondo momento ai partecipanti veniva mostrata la probabilità reale che questo evento accada nella popolazione generale. Così facendo i soggetti a volte ricevevano notizie negative (per esempio se la probabilità reale di perdere il portafoglio era maggiore di quanto pensassero) ed altre ricevevano notizie positive. Alla fine di questa sessione veniva nuovamente chiesto di valutare la probabilità che questo evento accadesse a loro. Le analisi hanno mostrato che i soggetti che cambiano maggiormente le loro credenze in risposta a informazioni positive rispetto a quelle negative, e che quindi avevano una maggior tendenza ottimistica, rimanevano in eutimia più a lungo. Questo era vero sia per ricadute maniacali che depressive e l'associazione rimaneva anche considerando altri fattori come l'età, la terapia psicofarmacologica e la durata di malattia.

Lettera di una Docente POSITIVA AL COVID-19

Inviato da Giovanna Pigliararmi – Mi chiamo Giovanna, ho 33 anni, sono una Docente di Arte e Immagine nella scuola secondaria di I grado, e da mercoledì 11 novembre ho scoperto di essere positiva al Covid-19, in seguito a tampone molecolare. Premesso questo, cercherò di spiegare tutta la storia in poche righe. Prima di approdare all'insegnamento, ed in attesa di qualche supplenza – che, con il sistema scolastico italiano, ha sempre tempi molto biblici – ho svolto diversi lavori, come del resto la maggior parte delle persone. Ho lavorato in settori pubblici e privati, sempre con dedizione, rispetto, impegno e sottopagata, nonchè sottovalutata in alcuni ambiti perchè donna! (ma non importa, prima o poi anche questo buco nero verrà riempito, sono fiduciosa!). Quando arriva la grande possibilità, cioè un contratto a tempo determinato per un solo anno scolastico, compio la pazzia di lasciare un lavoro a tempo indeterminato nel settore privato. Del resto, l'arte, la lettura, i colori, il cinema e la cultura (i settori attualmente chiusi perchè non indispensabili – a detta del Governo) sono sempre stati il mio interesse principale. Tra mille paure decido di fare questo passo, supportata anche dalle persone a me care, che ho avuto vicino, incluso i detrattori. Da quel giorno, insegno con continuità annuale da 4 anni e non me ne sono mai pentita, nonostante le difficoltà umane, emotive ed economiche. Non sto qui a dilungarmi su quanto sia difficile questo lavoro e chi non è dentro, giudica solo ciò che vede senza sapere nulla. Ma ormai questi discorsi sono ridondanti, quindi arrivo al sodo. Nel mese di Febbraio 2020, la pandemia era alle porte. Nell'ultima settimana del mese, a scuola, abbiamo svolto l'incontro collegiale con le famiglie, quel momento in cui incontri i genitori dei tuoi allievi e parli con loro mostrando e dimostrando l'andamento didattico e disciplinare dei loro figli. Alla fine della giornata, con un gruppo nutrito di colleghi, decidiamo di andare a cena. Durante questo momento di relax, qualcuno apre l'argomento Cina-Virus-Wuhan. Si chiacchiera, si ipotizza, si scherza. Divento triste e dico: "Colleghi cari, stiamo attenti perchè Wuhan non è lontana, arriverà anche qui perchè la situazione è grave!". I colleghi, scherzosamente mi dicono che io sia la solita esagerata. Dopo neanche 15 giorni, a partire dalle regioni del Nord Italia, inizia la chiusura totale, il tanto nominato lockdown. Era il 5 marzo. Io vivo in Piemonte, in provincia di Torino, a Volvera, una delle regioni più colpite, attualmente zona rossa. Inizia la conosciuta DAD (didattica a distanza). Nonostante le polemiche e la disinformazione, noi docenti abbiamo lavorato almeno 12 ore al giorno, e chi come me che ha 9 classi anche 16/18 ore, attaccata ad un PC. Passati questi mesi infernali arriva l'estate, la curva epidemiologica scende, siamo tutti felici ed in relax. Io no! Continuo ad osservare le regole e a predicarle, a mettere la mascherina sempre ed ovunque, ad utilizzare l'igienizzante per le mani e ad igienizzare ogni cosa. Non esco tutti i giorni per fare la spesa, continuo ad andare solo 1 volta al mese, per me il lockdown non è mai finito. Intanto i mass-media ed il MIUR non fanno altro che occuparsi di Linee guida, banchi a rotelle, paroloni e frasi senza alcun senso pratico. Ah dimenticato le mascherine fornite gratuitamente ogni giorno, che garanzia contro il covid-19! Le mie paure e perplessità aumentano, ma del resto sono in attesa e con il fiato sospeso come tutti, in balia di altri DPCM presto in arrivo. Non perdo tempo e non mi perdo d'animo. Inizio a studiare nuovamente, perchè in mezzo a tutto questo caos totale, il Ministero dell'Istruzione decide di dare l'avvio alle procedure concorsuali per l'inserimento in ruolo, del personale docente precario. Finita l'estate, inizia un nuovo calvario, l'attesa delle convocazioni da parte dell'USP (Ufficio Scolastico Provinciale) per individuare il personale docente a tempo determinato per l'anno scolastico 2020/2021. Iniziano le proteste del corpo docenti di tutta Italia, che giustamente si vedono ledere il proprio diritto al lavoro, in virtù delle (tristemente famose) GPS errate. Inoltre, le disposizioni Covid-19 non permettono gli assembramenti nè le convocazioni in presenza. Occorre farlo on line. Altro dramma: quale portale utilizzerà la mia regione? la connessione reggerà? Verranno tutelati i miei diritti? Ci sarà trasparenza? Boh, vivi con interrogativi a cui nessuno sa dare risposta. E' solo tutto un gran casino. Arriva il giorno del mio turno, e piena di speranze e paure varie, riesco ad aggiudicarmi l'incarico annuale. Successivamente mi presento in segreteria per firmare tutti i fogli necessari per la stipula del contratto. Dopo 1 ora vado nel plesso dove lavorerò per tutto l'anno. Rivedo i colleghi dello scorso anno, ma soprattutto gli allievi e sono contenta. Tutto questo viene però turbato dai quei brividi di paura che mi corrono lungo la schiena, tutte le volte che sto per fare qualcosa e so di andare incontro a situazioni difficili. Percorsi ad ostacoli, igienizzante ovunque, disinfettante idem, regole e protocolli vari scandiscono il primo giorno di scuola e non solo. Ah il primo giorno per me è stato il 29 settembre e non il 14 come tanto paventato dalla Ministra. Inizia il lavoro, il rispetto delle regole, la sensibilizzazione dei ragazzi su ogni tematica, incluso il covid. Dopo circa 15 giorni di scuola ci sono i primi casi positivi, i primi focolai in quasi tutte le classi. Forse l'ho già detto o forse no: insegno arte e immagine (per i non addetti ai lavori, storia dell'arte e disegno),

ho 9 classi e più di 200 alunni. La preoccupazione sale, ma riesco a gestire la paura, tanto ripeto a me stessa, come un mantra “Giò stai serena, tu rispetti tutte le regole, forse pure troppo stando all’ironia di familiari e colleghi”. Nei giorni successivi, iniziano ad aumentare gli assenti, i casi positivi ed addirittura arrivano le prima misure restrittive per intere classi in quarantena. Per i docenti, invece, nessuna misura nè tutela. Si avvicina il giorno del concorso, e nella mia testa viaggiano mille pensieri, il primo fra tanti: “Ma è normale svolgere una procedura concorsuale bandita a livello nazionale, organizzata su base regionale, in un momento come questo? C’è una pandemia in corso, non una semplice influenza di stagione. Cosa cambia rimandare tutto? Oppure, a chi cambia qualcosa, mettere in moto una macchina del genere? Non capisco perchè ogni Ministro che va a capo del MIUR deve necessariamente passare alla storia come un rivoluzionario, ma puntualmente commette degli errori/orrori fiabeschi”. L’indomani del concorso rientro a scuola e riprendo dunque le mie solite attività didattiche. Continuano i casi positivi, gli isolamenti e le quarantene varie. Continuo a ripetere a me stessa “Giò stai serena, tu rispetti tutte le regole, forse pure troppo stando all’ironia di familiari e colleghi”. Arriva il nuovo DPCM, che limita l’accesso a scuola alle classi 2° e 3° della scuola secondaria di I grado, mentre le classi 1° si recheranno in presenza. La scuola secondaria di II grado, invece, farà lezione solo a distanza. Mi chiedo: ma allora a cosa sono serviti tutti quei banchi a rotelle comprati affannosamente? Per altro se fossero stati tutti di colore verde lo avrei compreso, visto che tal colore è rilassante in quanto è a metà strada tra i colori caldi e freddi, quindi un colore accogliente. Invece ne vedo di diversi colori, di arancione addirittura. I colori caldi hanno l’effetto eccitante, di aumento dell’attività muscolare e la frequenza del battito cardiaco. Ci sono degli studi in merito, all’Università o presso le Accademie di Belle Arti, nei piani di studio ci sono degli esami specifici, come cromatologia e/o psicologia e studio del colore. Inizia la Didattica Digitale Integrata, peccato che una delle due classi prime, finisce in quarantena per un caso positivo, tra gli allievi. Anche qui, ritornano i quesiti ed i dubbi: come sia possibile continuare ad affermare, con tale presunzione, che le scuole siano un posto sicuro? Come fa un posto a dirsi sicuro, se in una classe siamo in 28? 26 allievi, 1 docente di sostegno ed 1 docente di materia... Non facciamo lezione nei capannoni industriali, ma nelle stesse aule dello scorso anno, dove non si sapeva neanche cosa fosse il covid-19. Continuo a lavorare, in mezzo a mille difficoltà, una fra tutte a scuola internet non funziona. Se ci sono più computer connessi (circa 7), salta la connessione. Ci viene data la possibilità di lavorare da casa, utilizzando la rete domestica ed i nostri dispositivi personali, nei giorni in cui NON abbiamo classi prime, ma solo seconde e terze, in attesa di risolvere il “problema internet”. Bene, sono contenta almeno posso sentire e vedere i miei ragazzi in modo corretto e non come se fossero delle voci di una radio rotta del 1945. Dopo la prima ora di lezione, a distanza, inizio a sentirmi più stanca del giorno precedente e a starnutire. Procedo ugualmente le lezioni, lavorando fino alle 14:00 come da orario, ma arrivo alle 14:01 a pezzi, come uno straccio vecchio di un secolo. Decido di contattare la mia Dottoressa, in quanto iniziavo ad essere sofferente. Dopo un triage telefonico la Dottoressa decide di predispormi un tampone molecolare, causa possibile infezione da covid-19. Quindi da lunedì parte l’isolamento fiduciario domiciliare, in attesa di tampone. Per correttezza avviso i Colleghi e la Scuola. Mio Marito è fuori da qualche giorno per lavoro, parenti non ne ho perchè vivono tutti giù in meridione e non frequento amici perchè per me il lockdown non è mai finito. Sono molto rigorosa. Martedì, mi sveglio piena di dolori e con una forte tosse, ma non voglio abbandonare i miei allievi nè spaventarli, quindi decido di fare ugualmente lezione. Sono molto affaticata, non riesco a parlare per più di 20 minuti e decido di fare delle lezioni brevi. Nel pomeriggio, finalmente vado a fare il tampone, prenotato dalla Dottoressa. Al rientro mi metto a letto a riposare, mi sentivo come se un treno mi fosse passato sopra tutto il corpo. A letto mi sale la paura: ho il covid? Penso e dico, spero di no. Sono stata talmente attenta e rigorosa che questa, credo, sia solo una influenza. Mercoledì mattina, mi sento ancora peggio, ma decido lo stesso di fare delle microlezioni, con una fatica immane, perchè non riesco a parlare interrotta dalla tosse continua. La paura mi assale, ma continuo a pensare “Giò stai serena, tu rispetti tutte le regole, forse pure troppo stando all’ironia di familiari e colleghi”, andrà tutto bene. Nel tardo pomeriggio, sempre di mercoledì, mi telefona la Dottoressa per informarmi che il tampone molecolare ha dato esito positivo. Sconforto totale. I sintomi che avevo, dunque erano quelli di infezione da covid-19. Il brutto presentimento che avevo era fondato, un pò come quando Renzi disse a Letta “Enrico stai sereno”. Silenzio, vuoto e paura. Richiamo mio Marito, per farlo rientrare in quanto “contatto stretto” si dice così vero? Disinfetto subito tutte le cose che ho toccato nelle ultime 3 ore e mi chiudo subito nella cameretta. Avviso i Colleghi e la Scuola e mi metto a letto. Giovedì mi sveglio, sempre gli stessi sintomi nè meglio nè peggio. Trascorro la giornata a letto, a riposo ed isolata. Mio Marito dorme nell’altra camera ed usa l’altro bagno, pasti separati o me li mette sul tavolino fuori dalla porta. Surreale. Squilla il telefono, è il medico dell’Asl di riferimento, a cui sono affidata come personale

Newspaper metadata:

Source: Orizzontescuola.it	Author: redazione
Country: Italy	Date: 2020/11/13
Media: Internet	Pages: -

Web source: <https://www.orizzontescuola.it/lettera-di-una-docente-positiva-al-covid-19/>

scolastico, che per carità sta svolgendo il suo lavoro ma forse dimentica che l'educazione emotiva è gratis. Vengo segnalata, giustamente, dalle referenti covid della scuola, come una docente attenta e rigorosa, che rispetta le regole a scuola e a casa. Si perché torna sempre lo stesso inciso: per me il lockdown non è mai finito! La Dottoressa con fare simpatico (simpatico solo a lei), mi chiede subito come svolgevo prima dell'esito del tampone, le mie attività quotidiane. Non conoscendomi, prova ad insinuare che possa aver contratto il covid anche altrove. Siccome non mi sento bene e la mia pazienza non è infinita – perché non sono un personaggio biblico – metto subito le cose in chiaro: ho sempre seguito tutti i protocolli previsti dalla Scuola, ho sempre indossato i DPI, rispettato la distanza di sicurezza ed igienizzato le mani. Tuttavia non posso escludere – vista l'incertezza che regna tra gli esperti del settore circa le modalità di trasmissione del virus- che anche la Scuola possa essere stato luogo di contagio in quanto le mie abitudini personali sono restrittive. Esco solo per recarmi a lavoro, non ho nessun contatto o tipo di vita sociale e vado a fare la spesa una sola volta al mese, in orari NON di punta ma strategici dove i clienti che circolano sono sempre pochissimi, utilizzando sempre cautela, distanza e tutti i DPI. Inoltre, insegnando arte, ho 9 classi e moltissimi allievi. Nell' Istituto ci sono stati molti casi positivi, classi in quarantena, allievi in isolamento fiduciario domiciliare, ecc. per questo il luogo di contagio, da me maggiormente frequentato, resta la Scuola. Non ho altro da dichiarare. La telefonata termina dopo aver fornito tutti i dati e tracciato i contatti. Mi rimetto a letto, stanca e provata fisicamente e mentalmente. Arriva il momento peggiore: stanotte (giovedì su venerdì) una forte compressione sul petto, che mi sveglia, mi manca il respiro, mi sento immobilizzata e non voglio alzarmi per paura di cadere. Aspetto qualche minuto, mi è sembrato eterno. Mi trascino su per la spalliera del letto e mi siedo, provando a fare dei piccoli respiri, forse va meglio. Resto così per un paio di ore e poi mi riaddormento per lo sfinimento. Mi risveglio e chiamo la Dottoressa, le spiego e mi cambia la cura, mi dà altri medicinali. Piango in silenzio nella mia camera, dicendo ad amici e parenti di stare tranquilli perché tutto sommato sto bene, rispetto a chi è ricoverato negli ospedali. Ma non è così: il covid ti scombussola, ti smuove dolori che non hai, ti uccide lentamente dentro. Imponi al tuo corpo di reagire ma se non ce la fai neanche a spostare il computer dalla scrivania al letto per vederti un film, se per scrivere questa mail ci metti un giorno intero, vuol dire che qualcosa non va. Vorrei solo dire a tutti che la salute è una cosa importante e senza di questa non si può fare nulla. Non è vero che le Scuole siano un luogo sicuro, a scuola ci si contagia. Per favore, non fate più interviste ai Ministri, di ogni settore, senza contraddittorio. Quello che loro dicono non corrisponde alla realtà. Quello che dice l'On. Lucia Azzolina, non corrisponde alla realtà perché Lei non ha la dimensione della realtà. La Scuola, al momento non è un posto sicuro. L'ho provato sulla mia pelle. "Quelli che si innamorano di pratica senza scienza son come il nocchiere, che entra in naviglio senza timone o bussola, che mai ha certezza dove si vada" Leonardo da Vinci.

Newspaper metadata:

Source: Businessinsider.com Author: Carlo Ferraioli
Country: Italy Date: 2020/11/14
Media: Internet Pages: -

Web source: <https://it.businessinsider.com/sto-male-ma-chiedo-a-google-autodiagnosi-preoccupazioni-italiani/>

Torino capitale italiana degli ipocondriaci: è la città al top per le ricerche di autodiagnosi online

Torino. Getty Chi di noi non ha mai cercato su Google i sintomi di un malessere? E con l'avvento del Covid-19 poi? Gli esperti di Lenstore, rivenditore inglese online di ottica specializzato in lenti a contatto, hanno condotto uno studio su 1.019 consumatori rappresentati nazionalmente fra il 22 e il 24 giugno 2020 per individuare i sintomi più cercati su Google dagli italiani. Ebbene il sondaggio, a cui si può accedere cliccando qui, ha messo in luce quanto essi siano ipocondriaci: le tre città con il maggior numero di persone che hanno ricorso a Google per un'autodiagnosi sono state Torino (95%), Bari (94%) e Reggio Calabria (93%). Fra le tre città con la percentuale maggiore di intervistati che manifestano la tendenza di trarre la conclusione peggiore quando si ricorre all'autodiagnosi, oltre Torino (35%), ci sono Genova (34%) e Palermo (31%). I fiorentini, invece, ricorrono in assoluto di più di tutti all'autodiagnosi, ma senza 'scomparsi', ossia senza pensare subito al peggio e manifestando, secondo la ricerca, forme lievi di ipocondria. I triestini, infine, sono fra quelli che ricorrono meno all'autodiagnosi in rete, con una percentuale del 13%. L'87% del campione sostiene di aver utilizzato Google prima di rivolgersi ad un medico, mentre il 7% non visita mai o visita di rado uno specialista in seguito a una prima diagnosi sul motore di ricerca. L'11% degli intervistati ammette di accontentarsi della diagnosi online per non mettere ulteriori pressioni sul sistema sanitario nazionale, medici e infermieri. Classifica Città % di persone che trae la conclusione peggiore quando ricorre a Google per una diagnosi 1 Torino 35% 2 Genova 34% 3 Palermo 31% 4 Bari 30% 5 Napoli 28% "Il corpo umano è un organismo estremamente complesso, e uno solo sintomo può derivare da migliaia di diversi processi biologici. Per questo motivo, quando digitiamo un sintomo su Google, il motore di ricerca ci mostra una lunga lista di possibili malattie e condizioni da cui potremmo essere affetti. Questa situazione può creare preoccupazioni e un livello di stress e ansia non indifferente in colui che desidera ricevere una diagnosi. Il processo descritto risulta molto diverso dal processo di diagnosi medica che avviene quando si visita il proprio dottore/medico di base. Infatti, prima di giungere ad una diagnosi definitiva il medico consulta manuali e guide che non solo contengono criteri ben precisi per la diagnosi, ma sono anche utili per fare riferimenti incrociati tra diverse condizioni e malattie e come si presentano. L'autodiagnosi su Google può avere conseguenze molto negative sulla nostra salute psicologica. Infatti, è possibile autoconvincersi di essere affetti da una certa condizione a tal punto da dimenticarsi di prendere in considerazione altre alternative", ha detto in esclusiva a Business Insider Italia Lee Chambers, Psicologo ambientale e Consulente per il benessere. Il 27% degli italiani ammette infatti che avere ricercato sintomi di un malessere in rete li abbia resi ancora più ansiosi, mentre il 18% delle persone riconosce che ciò abbia avuto un effetto negativo sulla propria salute psicologica. Il 20%, inoltre dichiara di aver lasciato una condizione di salute senza diagnosi per un tempo prolungato. Ma perché? Ecco come hanno risposto gli intervistati. C'è chi vuole "essere informato riguardo ogni possibile problema prima di consultare un esperto" (63%), chi "usa Google per decidere se è il caso di consultare un dottore oppure no" (41%), chi "non ha tempo per andare dal dottore" (19%), chi "non si sente a proprio agio nel visitare il medico a causa di Covid-19" (15%) e chi, infine, "ha difficoltà nel prenotare un appuntamento con il proprio specialista" (12%). Il 7% degli Italiani ammette di non visitare mai o di visitare raramente, in seguito alla ricerca, un medico. "L'ansia relativa alla salute è una preoccupazione molto comune tra la maggior parte delle persone. È infatti naturale preoccuparsi per la salute, quando vi sono potenziali minacce, essendo questa una delle risorse più preziose a nostra disposizione. Tuttavia, per molte persone queste preoccupazioni diventano ossessioni e fobie che condizionano imprescindibilmente diversi aspetti della loro vita. Attività come socializzare, fare sport e prendersi cura di sé possono aiutare a distrarsi e potenzialmente ad esplorare nuovi ambienti a cui si potrebbe non essere mai stati esposti prima a causa della tendenza alla preoccupazione eccessiva per la salute. Tuttavia, bisogna assicurarsi che queste attività di distrazione non alimentino ulteriormente l'ossessione per la propria salute. Anche esercizi di respirazione e tecniche di rilassamento sono molto efficaci", prosegue Lee Chambers. Senza il corretto supporto medico e con una lunga lista di siti a disposizione, è facile sbagliarsi o leggere notizie false e poco attendibili. Fidarsi di fonti errate sul web può comportare ansie e preoccupazioni inutili. Roshni Patel, Responsabile ai Servizi di Lenstore sostiene che "quando si cerca online, è importantissimo consultare siti credibili per assicurarsi che le informazioni a disposizione siano aggiornate e precise. L'autodiagnosi può essere causa di ansia e preoccupazione, soprattutto se si risale a una diagnosi scorretta". Come ogni anno, ad aprile, anche nel 2020 si è svolta la Giornata mondiale della salute. L'edizione è stata dedicata al lavoro che "professionisti e professioniste in ostetricia e infermieristica svolgono ogni giorno, in tutto il mondo, per assicurare la salute della popolazione". È stata anche l'occasione giusta per celebrare il lavoro di due categorie in prima linea nella risposta alla pandemia. Ma anche

Newspaper metadata:

Source: Businessinsider.com	Author: Carlo Ferraioli
Country: Italy	Date: 2020/11/14
Media: Internet	Pages: -

Web source: <https://it.businessinsider.com/sto-male-ma-chiedo-a-google-autodiagnosi-preoccupazioni-italiani/>

chi non ha contratto il virus – e magari ne ha un altro più lieve ma altresì da monitorare – dovrebbe rifarsi a esperti e competenti, senza avere dubbi o paure circa un appesantimento del sistema sanitario. Scegliere di fare il contrario potrebbe essere dannoso per sé e per gli altri. “La nuova situazione globale di instabilità e rischio provocata dallo scoppio della pandemia ha creato un clima d’ansia generale, specialmente con la conferma di un secondo lockdown in diversi Paesi in tutto il mondo. È importante in questo periodo rimanere connessi, mantenersi attivi, mangiare bene, bere acqua e assicurarsi di dormire e dedicare tempo al riposo fisico e psicologico. È il momento ideale per dedicarsi ad attività di ‘self-care’ e rilassamento come yoga e meditazione o dedicarsi a passatempi creativi. Un altro modo per prendersi cura della propria salute psicologica durante il Covid è trascorrere del tempo in mezzo alla natura, esposti alla luce solare per stimolare il rilascio di serotonina. Ma anche parlare con le persone di cui ci si fida, per navigare al sicuro nel mare delle emozioni ed esprimerle in un modo sano e costruttivo”, ha concluso il professor Lee Chambers.

Newspaper metadata:

Source: Msn.com

Country: Italy

Media: Internet

Author: Marco

Cimminella

Date: 2020/11/14

Pages: -

Web source: <https://www.msn.com/it-it/salute/other/torino-capitale-italiana-degli-ipocondriaci-%C3%A8-la-citt%C3%A0-al-top-per-le-ricerche-di-autodiagnosi-online/ar-BB1aZRIQ?li=BBqfUd8&srcref=rss>

Torino capitale italiana degli ipocondriaci: è la città al top per le ricerche di autodiagnosi online

© Fornito da Business Insider Italia Torino. Getty Chi di noi non ha mai cercato su Google i sintomi di un malessere? E con l'avvento del Covid-19 poi? Gli esperti di Lenstore, rivenditore inglese online di ottica specializzato in lenti a contatto, hanno condotto uno studio su 1.019 consumatori rappresentati nazionalmente fra il 22 e il 24 giugno 2020 per individuare i sintomi più cercati su Google dagli italiani. Ebbene il sondaggio, a cui si può accedere cliccando qui, ha messo in luce quanto essi siano ipocondriaci: le tre città con il maggior numero di persone che hanno ricorso a Google per un'autodiagnosi sono state Torino (95%), Bari (94%) e Reggio Calabria (93%). Fra le tre città con la percentuale maggiore di intervistati che manifestano la tendenza di trarre la conclusione peggiore quando si ricorre all'autodiagnosi, oltre Torino (35%), ci sono Genova (34%) e Palermo (31%). I fiorentini, invece, ricorrono in assoluto di più di tutti all'autodiagnosi, ma senza 'scomporsi', ossia senza pensare subito al peggio e manifestando, secondo la ricerca, forme lievi di ipocondria. I triestini, infine, sono fra quelli che ricorrono meno all'autodiagnosi in rete, con una percentuale del 13%.

© Fornito da Business Insider Italia italiani ipocondriaci L'87% del campione sostiene di aver utilizzato Google prima di rivolgersi ad un medico, mentre il 7% non visita mai o visita di rado uno specialista in seguito a una prima diagnosi sul motore di ricerca. L'11% degli intervistati ammette di accontentarsi della diagnosi online per non mettere ulteriori pressioni sul sistema sanitario nazionale, medici e infermieri. Classifica Città % di persone che trae la conclusione peggiore quando ricorre a Google per una diagnosi 1 Torino 35% 2 Genova 34% 3 Palermo 31% 4 Bari 30% 5 Napoli 28%

"Il corpo umano è un organismo estremamente complesso, e uno solo sintomo può derivare da migliaia di diversi processi biologici. Per questo motivo, quando digitiamo un sintomo su Google, il motore di ricerca ci mostra una lunga lista di possibili malattie e condizioni da cui potremmo essere affetti. Questa situazione può creare preoccupazioni e un livello di stress e ansia non indifferente in colui che desidera ricevere una diagnosi. Il processo descritto risulta molto diverso dal processo di diagnosi medica che avviene quando si visita il proprio dottore/medico di base. Infatti, prima di giungere ad una diagnosi definitiva il medico consulta manuali e guide che non solo contengono criteri ben precisi per la diagnosi, ma sono anche utili per fare riferimenti incrociati tra diverse condizioni e malattie e come si presentano. L'autodiagnosi su Google può avere conseguenze molto negative sulla nostra salute psicologica. Infatti, è possibile autoconvincersi di essere affetti da una certa condizione a tal punto da dimenticarsi di prendere in considerazione altre alternative", ha detto in esclusiva a Business Insider Italia Lee Chambers, Psicologo ambientale e Consulente per il benessere. Il 27% degli italiani ammette infatti che avere ricercato sintomi di un malessere in rete li abbia resi ancora più ansiosi, mentre il 18% delle persone riconosce che ciò abbia avuto un effetto negativo sulla propria salute psicologica. Il 20%, inoltre dichiara di aver lasciato una condizione di salute senza diagnosi per un tempo prolungato.

© Fornito da Business Insider Italia italiani ipocondriaci Ma perché? Ecco come hanno risposto gli intervistati. C'è chi vuole "essere informato riguardo ogni possibile problema prima di consultare un esperto" (63%), chi "usa Google per decidere se è il caso di consultare un dottore oppure no" (41%), chi "non ha tempo per andare dal dottore" (19%), chi "non si sente a proprio agio nel visitare il medico a causa di Covid-19" (15%) e chi, infine, "ha difficoltà nel prenotare un appuntamento con il proprio specialista" (12%). Il 7% degli Italiani ammette di non visitare mai o di visitare raramente, in seguito alla ricerca, un medico. "L'ansia relativa alla salute è una preoccupazione molto comune tra la maggior parte delle persone. È infatti naturale preoccuparsi per la salute, quando vi sono potenziali minacce, essendo questa una delle risorse più preziose a nostra disposizione. Tuttavia, per molte persone queste preoccupazioni diventano ossessioni e fobie che condizionano imprescindibilmente diversi aspetti della loro vita.

© Fornito da Business Insider Italia italiani ipocondriaci Attività come socializzare, fare sport e prendersi cura di sé possono aiutare a distrarsi e potenzialmente ad esplorare nuovi ambienti a cui si potrebbe non essere mai stati esposti prima a causa della tendenza alla preoccupazione eccessiva per la salute. Tuttavia, bisogna assicurarsi che queste attività di distrazione non alimentino ulteriormente l'ossessione per la propria salute. Anche esercizi di respirazione e tecniche di rilassamento sono molto efficaci", prosegue Lee Chambers. Senza il corretto supporto medico e con una lunga lista di siti a disposizione, è facile sbagliarsi o leggere notizie false e poco attendibili. Fidarsi di fonti errate sul web può comportare ansie e preoccupazioni inutili. Roshni Patel, Responsabile ai Servizi di Lenstore sostiene che "quando si cerca online, è importantissimo consultare siti credibili per assicurarsi che le informazioni a disposizione siano aggiornate e precise. L'autodiagnosi può essere causa di ansia e preoccupazione, soprattutto se si risale a una diagnosi scorretta".

© Fornito da Business Insider Italia italiani ipocondriaci Come ogni anno, ad aprile, anche nel 2020 si è svolta la Giornata mondiale della salute. L'edizione è stata dedicata al lavoro che

Newspaper metadata:

Source: Msn.com

Country: Italy

Media: Internet

Author: Marco

Cimminella

Date: 2020/11/14

Pages: -

Web source: <https://www.msn.com/it-it/salute/other/torino-capitale-italiana-degli-ipocondriaci-%C3%A8-la-citt%C3%A0-al-top-per-le-ricerche-di-autodiagnosi-online/ar-BB1aZRIQ?li=BBqfUd8&srcref=rss>

“professionisti e professioniste in ostetricia e infermieristica svolgono ogni giorno, in tutto il mondo, per assicurare la salute della popolazione”. È stata anche l'occasione giusta per celebrare il lavoro di due categorie in prima linea nella risposta alla pandemia. Ma anche chi non ha contratto il virus – e magari ne ha un altro più lieve ma altresì da monitorare – dovrebbe rifarsi a esperti e competenti, senza avere dubbi o paure circa un appesantimento del sistema sanitario. Scegliere di fare il contrario potrebbe essere dannoso per sé e per gli altri. “La nuova situazione globale di instabilità e rischio provocata dallo scoppio della pandemia ha creato un clima d'ansia generale, specialmente con la conferma di un secondo lockdown in diversi Paesi in tutto il mondo. È importante in questo periodo rimanere connessi, mantenersi attivi, mangiare bene, bere acqua e assicurarsi di dormire e dedicare tempo al riposo fisico e psicologico. È il momento ideale per dedicarsi ad attività di 'self-care' e rilassamento come yoga e meditazione o dedicarsi a passatempi creativi. Un altro modo per prendersi cura della propria salute psicologica durante il Covid è trascorrere del tempo in mezzo alla natura, esposti alla luce solare per stimolare il rilascio di serotonina. Ma anche parlare con le persone di cui ci si fida, per navigare al sicuro nel mare delle emozioni ed esprimerle in un modo sano e costruttivo”, ha concluso il professor Lee Chambers. Microsoft potrebbe guadagnare una commissione in caso di acquisto di un prodotto o servizio tramite i link consigliati in questo articolo. ARGOMENTI PER TE

Newspaper metadata:

Source: Il Giornale	Author: Edoardo Sylos Labini
Country: Italy	Date: 2020/11/14
Media: Printed	Pages: 36 -

Web source:

Basta con il terrorismo mediatico, tuteliamo la psiche degli italiani

La narrazione del Covid in questi lunghi mesi di pandemia ha creato un cortocircuito nei cittadini italiani -ma diciamo tranquillamente in quelli di tutto il mondo. I palinsesti televisivi e anche la maggior parte dei giornali si occupano quasi ed esclusivamente del racconto drammatico del virus, tanto che si può provocatoriamente parlare di Covid 24 invece che Covid 19. Un martellamento mediatico , cominciato a marzo con le alienanti conferenze stampa del “ becchino” Angelo Borrelli dove si comunicavano i numeri di morti e positivi con la stessa enfasi di una sala Bingo, fino ad arrivare alle surreali puntate dei DPCM raccontati dal premier Conte sulle sue pagine social, sotto la demente regia (ma secondo loro geniale) di Rocco Casalino, che oggi più di ieri dovrebbe tornare al GF Vip. Non possiamo poi escludere da questo circo mediatico le apparizioni di medici o virologi che si contraddicono tra loro , schierati oramai o da una parte o dall'altra secondo la più trita e misera scaletta da talk politico. Insomma, un cittadino non ci capisce più nulla. Nei migliori dei casi dopo aver acceso la tv uno si prende un'aspirina per il mal di testa oppure indossa una maschera anti-gas dopo aver ingoiato un antidepressivo. Spaesamento è la parola più giusta per descrivere la nostra situazione. Il fattore psicologico crea conseguenze irreversibili sulla nostra salute, ma è un dato che non sembra sia preso minimamente in considerazione. Abbiamo bisogno di messaggi positivi da parte dei media e le voci ufficiali devono essere pochissime e chiare, perché è dimostrato che solo il 5-10 % dei cittadini approfondisce per conto proprio in Rete le notizie sul virus. Allora chi ha scoperto di essere positivo come me al Covid e ha la possibilità di avere un mezzo per comunicare lo usi per iniettare un po' di ottimismo nella mente e nella pancia degli italiani. Naturalmente invitando a rispettare le norme di igiene per prevenire il virus, ma evitando anche nuovi patetici #andràtuttobene. C'è un'Italia migliore da raccontare che cerca di reagire ogni giorno ma che i media mainstream si ostinano a non voler rappresentare. Quella delle botteghe dei lavoratori che hanno le saracinesche abbassate, quella di chi fa impresa e dà un futuro a migliaia di famiglie. Raccontiamo le loro storie, la loro esperienza per capire che popolo siamo e da dove dobbiamo ricominciare. Dimentichiamo i numeri della morte. Tanto a trasformarci in addomesticati replicanti ci sta già provando, ahimè riuscendoci, chi siede al Governo

Newspaper metadata:

Source: Iodonna.it
Country: Italy
Media: Internet

Author: Maria Laura Giovagnini
Date: 2020/11/14
Pages: -

Web source: <https://www.iodonna.it/personaggi/star-italiane/2020/11/14/emma-marrone-intervista-finalmente-piango-e-non-sono-lacrime-di-dolore/>

Emma Marrone: «Finalmente piango. E non sono lacrime di dolore»

«I miei erano preoccupati perché non mi sfogavo, neppure nei momenti terribili: ora mi emoziono per tutto» racconta la cantante, che festeggia i dieci anni di successo come giudice a X Factor. E qui spiega la teoria del «più gira male e più va bene» di Maria Laura Giovagnini Partiamo dai tatuaggi, mappa preziosa per decifrare Emma Marrone. «Sono tanti, ho perso il conto... Il primo a 17 anni: andavano di moda i braccialetti tribali o i fiorellini e io ho voluto un dragone sul fondoschiena (mia madre non mi ha parlato per quattro mesi!): era un modo per gridare al mondo che ero diversa, ribelle e un po' aggressiva. A 18, una chiave di violino all'inguine: sono una musicista! Sul fianco, un albero di ciliegio con una rondine per mio cugino Leandro, che non c'è più. Sul braccio il diminutivo di mia nonna, "Uccia", e il "terzo occhio", l'occhio spirituale delle tradizioni orientali, che mi protegge e amplia la mia visione delle cose: l'avrei piazzato sulla fronte ma mi pareva troppo... avanguardia. (ride) Sulla coscia ho un muffin (avevo perso una scommessa, non ricordo neppure più quale) e sull'avambraccio la scritta Je m'en fous (in francese mi pareva più chic di: "Me ne fotto"). Sotto la nuca il titolo del disco d'esordio, Oltre: la realtà aveva superato la fantasia, il desiderio, il sogno». Emma Marrone, fotostory sfoglia la gallery La realtà e la fantasia Ma la realtà non si è fermata lì, alla vittoria al talent show Amici e a quel disco del 2010. Nel frattempo Emma Marrone di album ne ha incisi altri sette (l'ultimo, Fortuna, è uscito a ottobre), si è aggiudicata un Festival di Sanremo, oggi è giudice a X Factor nonché neo-attrice (convincentissima in Gli anni più belli di Gabriele Muccino). E conta quasi cinque milioni di follower su Instagram. «I social presentano le inevitabili due facce della medaglia: puoi essere d'ispirazione per i fan o parafulmine di critiche. A 36 anni, però, ho trovato un equilibrio e amen. Mi mostro struccata, con i miei difetti e le mie macchie, in tuta, magari piegata sul pavimento mentre tento di montare un mobile Ikea... Insomma, continuo a essere quello che sono nella vita». Dal servizio per iO Donna. Foto di Fred Jonny. Styling Rebecca Baglini. Trucco Nicoletta Pinna. Capelli Fulvia Tellone using Dyson Supersonic @simonebelliagency. Emma indossa Blazer, pantaloni e dolcevita e stivaletti Max&Co. E cioè? Una brava persona, una buona persona: non mi fotografo con la mascherina per dare l'esempio, porto la mascherina sempre. Non predico ai ragazzi «State a casa» e poi vado all'aperitivo di Halloween (dopo i mostri, le brutture viste nel 2020, ci dobbiamo trasformare in mostri pure noi? Mah!). Sto a casa perché ho una responsabilità verso la mia salute – sinceramente di ospedali ne ho già visti abbastanza (è stata operata di tumore nel 2009, nel 2013 e nel 2019, ndr) – e ho una responsabilità nei confronti di un programma e di una squadra di giovani. Le farà un certo effetto pensare che, dieci anni fa, era nei loro panni. Be' sì, so cosa si prova. I talent sono un'ottima opportunità, ora in particolare: quando ho partecipato io non erano visti con entusiasmo, al contrario. Ho aspettato un sacco che le mie canzoni venissero trasmesse dalle radio. Da quali esperienze veniva? Sono salita sul palco quando avevo forse 10 anni, con la band amatoriale di mio padre (infermiere, mentre la madre è sarta ricamatrice, ndr). Acconsentivo, in realtà, solo per veder felice lui: ero una bambina molto chiusa e molto timida, so che non si immaginerebbe! (ride) Non mi piaceva né espormi né essere applaudita, detestavo i complimenti. Ancora mi disturbano. Emma Marrone fotografata da Fred Jonny. Indossa il cappotto Runway in pura lana a scacchi, chiusura a vestaglia Max&Co. «Dicevano: non è per te» Sul serio? Che reazione ha? O arrossisco o rido come una cretina. Crescendo, però, ho capito che la musica era un mezzo per esprimermi e mi offriva la possibilità di lasciare il Salento, la provincia. A 22-23 anni mi sono autoprodotta un disco a Torino, ma era difficile entrare nel circuito discografico: mi sono sentita ripetere invariabilmente la stessa cosa, che non era per me. Preveggenti. (sorride) Mi sono ammalata la prima volta a 25 anni: nella mia testa era un segnale del destino che dovevo mollare e cercarmi un lavoro serio, come sosteneva papà (e adesso lo capisco, era spaventato!). Invece mia madre di nascosto mi ha iscritto ad Amici, mi sono presentata ai provini e la mia vita è cambiata. Ma a mamma devo altro... Cosa? Un insegnamento importante: mai puntare sull'esteriorità. Non a caso, all'inizio della carriera, ho rasato i miei capelli biondi e mi sono vestita come un maschiaccio. Purtroppo c'è questa forma di maschilismo e di sessismo in Italia per cui, se una cantante è bella, non è brava fino in fondo. Una scena del film Gli anni più belli "Sono una combattente" L'impegno è una sua costante: la ricordiamo nel 2011 sul palco della manifestazione "Se non ora, quando" L'ultimo mio progetto in questo senso è uno spot contro gli stereotipi, realizzato a sostegno della onlus WeWorld. Senza giri di parole, abbiamo elencato gli insulti più frequenti: "sei donna, cosa vuoi capirne", "non puoi guadagnare come un uomo", "vestita in quel modo, se l'è cercata", "o hai figli o lavori"... E ancora: "chissà che hai fatto per arrivare fin lì". Che ho fatto? Un mazzo così, mi sono fatta! S'è sentita penalizzata professionalmente, in quanto donna? Penalizzata no, non ho mai permesso a nessuno di penalizzarmi: sono una combattente e, dopo un decennio di questo mestiere, mi è venuto un bel pelo sullo stomaco.

Newspaper metadata:

Source: Iodonna.it
Country: Italy
Media: Internet

Author: Maria Laura Giovagnini
Date: 2020/11/14
Pages: -

Web source: <https://www.iodonna.it/personaggi/star-italiane/2020/11/14/emma-marrone-intervista-finalmente-piango-e-non-sono-lacrime-di-dolore/>

Osteggiata, sì: capita che qualcuno tenti di piazzarmi i bastoni fra le ruote. Tengo duro. Come si definirebbe? La vita mi ha insegnato a non definirmi, innanzitutto perché – una volta che ci definiamo – diamo anche agli altri la possibilità di farlo. Aver lasciato le porte aperte mi ha permesso di ottenere risultati notevoli nella musica (i dischi di platino, le collaborazioni con i più grandi, da Franco Battiato a Loredana Bertè, da Vasco Rossi a Pino Daniele, da Gianna Nannini a Francesco De Gregori); in tv me la cavo e mi diverto; ho messo piede nel mondo del cinema, e spero ricapiti. Sono contenta di avere la possibilità di sperimentarmi in tante cose che mi stanno permettendo di crescere in maniera interessante, di non annoiarmi di me stessa. Il feeling con Sorrentino L'abbiamo vista su Instagram in compagnia di Sorrentino. Qualche progetto in vista? Io e Paolo siamo amici: può sembrare strano, invece c'è un feeling incredibile con lui e con Daniela, sua moglie. Se vorrà propormi qualcosa, sarebbe un onore. Certo, essere eclettica mi espone ai giudizi e alle cattiverie ma... «Più mi dicono male e più mi va bene» canta in Fortuna. Aggiungendo: «Più gira male e più mi va bene». Dura da credere. Eppure io ho immenso rispetto della sofferenza. Se non provi un dolore lancinante, non potrai mai capire cosa è il benessere. Se non tocchi picchi di tristezza, non potrai mai capire cos'è la serenità. O la felicità. Come se dovessimo risultare i primi della classe pure nell'evitare le spiacevolezze e nel non subire fallimenti. Proprio no: i fallimenti servono a capire quanto ancora bisogna lavorare su se stessi per portare a casa buoni risultati. Dal dolore prendo l'energia necessaria per combattere e trovare la bellezza nelle piccole cose. Più la vita mi è andata contro, più la gente mi è andata contro, più ho trovato lo stimolo per dimostrare che non hanno ragione loro, e che non ha ragione nemmeno la vita. Dopodiché, ovvio, ho avuto un'enorme dose di fortuna: non era il mio momento. Dal live di X Factor del 29 ottobre. Emma Marrone fotografata da Andrea Veroni, in total look Gucci e Gioielli Gucci. Trucco Official Makeup by M-A-C Cosmetics. Leggi anche › Emma Marrone debutta al cinema con «Gli anni più belli»: «Sono una donna insicura» Crede nel caso o pensa che la malattia possa avere – in parte – natura psicosomatica? L'insieme delle due, oltre alla componente genetica. Essere forti è importante, ma a volte il destino è segnato: Nadia Toffa non era una donna fragile che si è lasciata andare... Magari vien da chiedersi: perché proprio a me? Non mi è mai successo. Da tempo, in maniera discreta, vado a trovare i pazienti dei reparti oncologici pediatrici. Ho assistito a talmente tante tragedie e ho perso talmente tanti di questi bambini che quella domanda non mi è mai passata per la mente. Mi sono semplicemente detta: è toccato pure a me, cerchiamo di risolverlo. L'ultima botta, l'anno scorso, mi ha aiutato a essere un po' più emotiva, un po' più morbida. I miei si preoccupavano: non mi hanno vista piangere neppure nei periodi più terribili. Ultimamente sto eccedendo in senso opposto, mi emoziono con tutto. Mi sto rincogliendo! (ride) Emma in copertina per iO Donna fotografata da Fred Jonny. Styling Rebecca Baglini. Trucco Nicoletta Pinna. Capelli Fulvia Tellone using Dyson Supersonic @simonebelliagency. Emma indossa un coat MAX&Co. Come in La regina delle nevi, il ghiaccio si è sciolto. Ma la grinta non può rivelarsi una gabbia? A volte non è meglio puntare su La forza della fragilità, come sostiene il saggio di Brené Brown? Ho sempre mostrato le mie fragilità, però a pochi: la vulnerabilità è la cosa più sacra e più pura che abbiamo dentro ed è la più manipolabile persino (o soprattutto) da parte di chi ami. Ecco, parliamo d'amore. Lo canta spesso: che ruolo ha per lei adesso? Mi sono abituata a stare da sola. Non dico che ci sto bene, però sono circondata da tanti affetti, ho una famiglia che mi sostiene. Accoglierei a braccia aperte uno che mi solleva dalle bruttezze dell'esistenza, che mi vuole bene per quello che sono. Non uno che «mi completi», no: non ho bisogno di essere completata da nessuno, sono completa da sola. E non mi deve aiutare in nulla: sono altamente indipendente, e magari questo spaventa gli uomini: troppo autosufficiente, troppo restia al controllo. Messa in chiaro tutto questo, io sto qua... Leggi anche › Emma Marrone debutta al cinema con «Gli anni più belli»: «Sono una donna insicura» › Emma Marrone e la rinuncia alla tinta: cosa c'è davvero da sapere su colori per capelli e tumore › Emma Marrone torna sui social: «Sono felice» e annuncia il nuovo album «Fortuna»

Newspaper metadata:

Source: Il Messaggero

Country: Italy

Media: Printed

Author: Barbara

Carbone

Date: 2020/11/14

Pages: 8 -

Web source:

Il caso dei bimbi con l'emicrania «Grazie ai mesi di lockdown i loro sintomi sono migliorati»

ROMA Il lockdown, a ben vedere, non ha prodotto solo effetti negativi. Non andare a scuola è rivelato un rimedio efficace contro il mal di testa dei bambini. Il motivo è semplice: restando a casa cala lo stress scolastico. A rilevarlo, uno studio su 700 minori affetti da cefalea condotto dall'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù in collaborazione con 9 Centri italiani dedicati alla malattia. Per gli esperti, la riduzione della tensione scolastica è la principale causa del miglioramento. Nell'indagine sono state coinvolte 707 famiglie con bambini e adolescenti tra i 5 e i 18 anni con diagnosi di cefalea primaria cioè emicrania e cefalea tensiva. Agenitori e figli e` stato somministrato un questionario che esplorava l'andamento della malattia prima e durante il lockdown, la frequenza e l'intensità degli attacchi, le terapie seguite, le variazioni dell'umore, degli stili di vita e delle attività scolastica. Il tutto, per valutare l'impatto di questi fattori sulla cefalea. I risultati sono stati sorprendenti: il 46% dei bambini ha dichiarato di stare molto meglio. Soltanto il 15% dei ragazzi ha avuto un peggioramento e il 39% non ha riportato nessuna variazione di rilievo. **ATTACCHI DIMINUITI** Nel primo gruppo la frequenza degli attacchi mensili è diminuita mediamente del 28% passando da 7 a 5 episodi al mese e tra i bambini con forme più gravi di cefalee si è registrato un calo di frequenza degli attacchi del 40% passando da 15 a 9 attacchi mensili. I ricercatori hanno infatti osservato che più bassi erano i punteggi dei test sui livelli di stress, maggiore era il miglioramento. Al contrario, nei ragazzi con un peggioramento della cefalea è stata riscontrata la persistenza di sentimenti di ansia scolastica nonostante il passaggio alla didattica a distanza. Pressoché ininfluente, invece, l'uso dei farmaci antiemcranici: il 14% dei ragazzi era in terapia farmacologica e non ha mostrato differenze significative. Evidentemente, la serenità è il farmaco più efficace per guarire. «Eravamo convinti che il lockdown avesse peggiorato il quadro clinico dei nostri pazienti – spiega Laura Papetti, neuropediatra del Bambino Gesù e primo autore dello studio - Credevamo che i cambiamenti dell'alimentazione, del sonno, l'isolamento e la paura del virus avrebbero avuto effetti negativi sul mal di testa e invece è stato esattamente il contrario. Riposare di più e allentare l'ansia da prestazione scolastica ha fatto bene ai nostri bambini. **COME IN ESTATE** Questo studio ci spiega anche perché, durante l'estate, si è sempre registrato un netto calo di queste patologie. Merito delle vacanze trascorse tra tuffi e corse. La verità è che i fattori emotivi ed emozionali andrebbero sempre considerati quando si propone un trattamento per l'emicrania e per la cefalea di tipo tensivo». La scuola, ha spiegato la neuropediatra, rappresenta l'elemento centrale nella vita di un bambino. È lì che avvengono tutti i confronti, è lì che ci si scopre. In classe emergono i problemi relazionali e le fragilità di ognuno. La scuola è però necessaria. La cura non può essere restare a casa ma prestare molta attenzione alla natura del disagio del bambino. Non è solo la paura dell'interrogazione a spaventare gli studenti. Più spesso è il bullismo o il non sentirsi all'altezza. Per questo, secondo i ricercatori, è necessario che tutti quelli che lavorano in ambito scolastico prestino la massima attenzione ad ogni campanello d'allarme che, se trascurato, può essere causa di forte instabilità emotiva nel minore. Curare l'anima, a quanto pare, guarisce anche il corpo.

Newspaper metadata:

Source: Agensir.it

Author:

Country: Italy

Date: 2020/11/14

Media: Internet

Pages: -

Web source: <https://www.agensir.it/quotidiano/2020/11/14/lasciti-solidali-ail-il-19-novembre-evento-di-sensibilizzazione-online-per-sostenere-chi-lotta-contro-i-tumori-del-sangue/>

Lasciti solidali: Ail, il 19 novembre evento di sensibilizzazione online per sostenere chi lotta contro i tumori del sangue

Lasciare una traccia di sé anche quando non ci saremo più e fare in modo che le persone in difficoltà possano essere aiutate attraverso un dono, grande o piccolo che sia, lasciato nelle ultime volontà ad Ail (Associazione italiana contro le leucemie, i linfomi e il mieloma). È il tema al centro della seconda edizione dell'evento "Io sottoscritto lascio in eredità un sogno" – quest'anno online a causa della pandemia da Covid-19 – promosso da Ail il prossimo 19 novembre alle 17 e trasmesso in diretta streaming sul sito dell'associazione per raccontare, attraverso riflessioni e testimonianze, l'importanza del lascito solidale per sostenere tutte le persone che in Italia lottano quotidianamente contro i tumori del sangue. "Il focus – spiega una nota – sarà dedicato all'assistenza socio-sanitaria, perché stare accanto ai pazienti ematologici e alle loro famiglie è una delle principali missioni di Ail che, da oltre 50 anni, li accompagna in tutte le fasi del lungo e spesso sofferto percorso della malattia. Grazie ai lasciti solidali, in questi anni Ail ha potuto garantire assistenza socio-sanitaria a migliaia di pazienti e alle loro famiglie per migliorare la loro qualità di vita e finanziare importanti progetti di ricerca scientifica". Nel 2018, ha stanziato oltre 15 milioni di euro che "hanno permesso di sostenere 116 Centri di ematologia in tutta Italia; garantire cure domiciliari a 2.389 pazienti in 42 province; accogliere 3.809 ospiti presso le 71 case alloggio Ail sul territorio; dare supporto a 2.120 nuclei familiari attraverso l'erogazione di servizi socio-assistenziali". All'evento online interverranno Sergio Amadori, presidente nazionale Ail; Davide Sisto docente di filosofia teoretica presso l'Università di Torino ed esperto di tanatologia; Luca Vallario, psicologo e psicoterapeuta. Porteranno la propria testimonianza Cristina Rapalli, ex paziente e volontaria Ail Bologna, e Adriana De Fanti referente sezione Ail Trento. (G.P.T.)

Web source: <https://www.lecceprima.it/eventi/io-sottoscritto-lascio-in-eredita-un-sogno.html>

“Io sottoscritto lascio in eredità un sogno”: l’iniziativa Ail

Lasciare una traccia di sé anche quando non ci saremo più e fare in modo che le persone in difficoltà possano essere aiutate attraverso un dono, grande o piccolo che sia, lasciato nelle ultime volontà ad AIL. È questo il tema al centro della seconda edizione dell’evento “Io sottoscritto lascio in eredità un sogno” – che quest’anno si svolgerà online a causa della pandemia da Covid-19 – organizzato e promosso da AIL, l’Associazione Italiana contro le Leucemie, i Linfomi e il Mieloma. L’iniziativa, in programma il prossimo 19 novembre alle ore 17.00, sarà trasmessa in diretta streaming sul sito dell’Associazione lasciti.ail.it e intende raccontare, attraverso riflessioni e testimonianze, l’importanza del lascito solidale per sostenere tutte le persone che in Italia lottano quotidianamente contro i tumori del sangue. Fare un lascito testamentario in favore di AIL significa avere “migliaia di eredi” e contribuire, attraverso un gesto concreto di generosità, a restituire loro un segno di speranza per il futuro. Nel 2019 i proventi da lasciti solidali raccolti dalla sede Nazionale dell’Associazione (esclusi i dati dei lasciti ricevuti dalle 81 sezioni territoriali) sono pari a € 911.753 e provengono da 12 lasciti solidali (3 in più rispetto al 2018). Analizzandoli più nel dettaglio, si è riscontrato che nella maggior parte dei casi (9 su 12) si è trattato di testamenti solidali - ovvero AIL è stata ricordata nelle ultime volontà scritte per testamento in qualità di erede (eredità) o di legataria (legato) - ma bisogna evidenziare anche l’interessante trend in crescita relativo alle polizze assicurative sulla vita, sempre più diffuse. Tra i testamenti solidali ricevuti nel 2019, quasi 7 testatori su 10 hanno scelto il testamento olografo, scritto di proprio pugno dal testatore – una pratica più diffusa rispetto al testamento pubblico. Nella maggior parte dei lasciti solidali ricevuti nel 2019, AIL è co-beneficiaria pro quota con altri enti del terzo settore. Tale tendenza – caratterizzata dalla volontà di non destinare parte del proprio patrimonio ad una sola organizzazione non profit ma a cause diverse - trova conferma nelle pratiche aperte negli scorsi anni e nei testamenti che AIL riceve da donatori ancora in vita. Il focus dell’iniziativa AIL online quest’anno sarà dedicato all’assistenza socio-sanitaria (scheda allegata), perché stare accanto ai pazienti ematologici e alle loro famiglie è una delle principali missioni di AIL che, da oltre 50 anni, li accompagna in tutte le fasi del lungo e spesso sofferto percorso della malattia. L’evento sull’importanza dell’assistenza realizzata da AIL e sul significato di fare un lascito solidale in suo favore, sarà moderato da Donatella Romani autore medico-scientifico e vedrà i contributi di Sergio Amadori Presidente Nazionale AIL, Davide Sisto docente di Filosofia Teoretica presso l’Università di Torino ed esperto di tanatologia, Luca Vallario psicologo e psicoterapeuta e sarà inoltre possibile ascoltare le testimonianze di Cristina Rapalli ex paziente e volontaria della sezione AIL di Bologna e Adriana De Fanti referente della sezione AIL di Trento. Grazie ai lasciti solidali, oggi AIL può finanziare progetti di Assistenza di alto valore in campo ematologico. In particolare, nel solo 2018, ha stanziato oltre 15 milioni di euro che hanno permesso di: sostenere 116 Centri di ematologia in tutta Italia; garantire cure domiciliari a 2.389 pazienti in 42 province; accogliere 3.809 ospiti presso le 71 case alloggio AIL sul territorio; dare supporto a 2.120 nuclei familiari attraverso l’erogazione di servizi socio-assistenziali. “Fare un testamento solidale in favore di AIL è un atto di amore e consapevolezza, che può cambiare la vita delle persone che ogni giorno, in Italia, lottano contro i tumori del sangue. Significa avere “migliaia di eredi” - i nostri pazienti, i nostri medici, i nostri ricercatori e i nostri volontari - e contribuire a dare loro un futuro ricco di speranza – dichiara Sergio Amadori, Presidente Nazionale AIL – I proventi da lasciti solidali raccolti negli ultimi anni e rendicontati con trasparenza ci hanno permesso di sostenere progetti di ricerca scientifica e di assistenza di alto valore sanitario e sociale in campo ematologico, che ci consentono di fornire risposte tempestive e concrete alle reali esigenze dei pazienti e delle loro famiglie. Ma i numeri non sono sufficienti a restituire l’inestimabile capitale umano che AIL investe nell’impegno e nell’assistenza al fianco del paziente, in tutte le delicate e difficili fasi della malattia. C’è ancora tanto da fare, ma con un gesto di generosità, anche piccolo, si può fare la differenza”. LASCITI SOLIDALI AIL, IL SOGNO DI DARE SPERANZA A CHI LOTTA CONTRO I TUMORI DEL SANGUE Negli ultimi anni i proventi da lasciti solidali a favore di AIL e delle sue 81 Sezioni territoriali hanno fatto un grande passo in avanti: i dati del bilancio consolidato del 2018 segnano un incremento più che raddoppiato rispetto all’anno precedente, passando da €1.070.310,00 (2017) a €3.181.314,00 (2018). A conferma del fatto che il lascito solidale viene riconosciuto come una donazione trasparente e affidabile ed è per questo che gli italiani decidono sempre più spesso di destinare una parte, piccola o grande che sia, del proprio patrimonio ad organizzazioni no profit in grado di garantire la massima efficacia nell’impiego dei fondi devoluti. Volendo infine tracciare un profilo del testatore, nel 75% dei casi si tratta di donne che hanno redatto un testamento solidale o sottoscritto una polizza assicurativa sulla vita intorno ai 75 anni residenti principalmente nel Centro-Nord del Paese. LASCITI SOLIDALI IN CRESCITA FRA GLI ITALIANI, ANCHE

Newspaper metadata:

Source: Lecceprima.it

Author:

Country: Italy

Date: 2020/11/14

Media: Internet

Pages: -

Web source: <https://www.lecceprima.it/eventi/io-sottoscritto-lascio-in-eredita-un-sogno.html>

DOPO L'EMERGENZA COVID-19 Lasciare traccia di sé anche dopo la morte per sostenere cause benefiche è una pratica sempre più diffusa nel nostro Paese e ricordare nelle ultime volontà chi si prende cura delle persone più fragili, come i malati ematologici, è un messaggio di speranza e di forza. Secondo l'ultima ricerca promossa dal Comitato Testamento Solidale, di cui AIL fa parte, tra gli over 50, l'11% ha dichiarato di aver pensato a un lascito solidale in seguito all'emergenza Covid-19 e il 20% ha valutato l'idea di predisporre un lascito solidale in favore di una realtà del no profit, l'8% in più rispetto al 2018, per un totale di quasi 5 milioni e mezzo di persone. Parallelamente cresce anche la percentuale di chi ha dichiarato di avere fatto testamento o di essere orientato a farlo: in 4 anni (dal 2016) si è passati dal 13% al 21%. Un trend in crescita in linea con l'impegno di AIL che, grazie ai lasciti testamentari, ha potuto garantire continuità e solidità ai numerosi progetti di Ricerca e Assistenza, fornendo risposte concrete alle reali esigenze dei malati ematologici e alle loro famiglie. Attendere un istante: stiamo caricando la mappa del posto... Caricamento in corso... Auto A piedi Bici

Newspaper metadata:

Source: Vicenzapiu.com

Country: Italy

Media: Internet

Author: Tommaso De

Beni

Date: 2020/11/14

Pages: -

Web source: <https://www.vicenzapiu.com/leggi/covid-nasce-schools-for-future-la-neo-garibaldina-anita-ispira-la-protesta-silenziosa-degli-studenti-contro-la-dad/>

Covid, nasce “Schools for Future”: la ‘neo-garibaldina’ Anita ispira la protesta silenziosa degli studenti contro la Dad

Il comitato Priorità alla scuola lancia il flash-mob Schools for future- Pubblicità - Il nome si ispira al movimento ‘Fridays for Future’ che ha portato gli studenti in piazza, anche a Vicenza di recente, per chiedere ai governi misure serie per fermare l’inquinamento. Il movimento stesso nasce invece dalla protesta istintiva e spontanea di una 12enne con un nome bellissimo, Anita, che ricorda la pasionaria compagna dell’eroe dei due mondi Garibaldi e rimanda a un periodo storico in cui amore, ardore, passione e idee, in due parole vita e anima, si accendevano ed erano forti. In otto città italiane, (perché nessuna del NordEst?), gli studenti sono scesi in piazza in maniera analoga alle proteste del 2008-2009 e 2010 contro i tagli dell’allora governo Berlusconi, e con l’immagine di altre proteste studentesche del passato, con un libro in mano. In alcuni casi con i banchi, per studiare. Per sfamarsi di cultura. Un gesto simbolico molto forte che ovviamente va inserito nel difficilissimo e praticamente inaudito contesto in cui si trova ad operare oggi il ministro della Pubblica Istruzione Lucia Azzolina, cioè quello della pandemia da Covid. L’iniziativa è figlia di un’altra, cioè la nascita del comitato Priorità alla Scuola, che a partire da ieri 13 novembre ha lanciato i “venerdì per il futuro degli studenti”. I protagonisti sono stati studentesse e studenti di Roma, Milano, Firenze, Torino, Faenza, Bologna, Ancona, Napoli. Ragazze e ragazzi in didattica a distanza si sono collegati a un’ora di lezione stando davanti al portone o ai cancelli del proprio istituto scolastico. L’idea è nata dall’iniziativa presa da Anita, la studentessa dodicenne di Torino che da cinque giorni segue le lezioni piazzata davanti alla sua scuola (la media Italo Calvino). “La Dad non è una risposta. Il flash mob intende denunciarne, ancora una volta, i limiti e i problemi che provoca. La Dad resta un problema anche qualora le istituzioni scolastiche garantiscano la fornitura di strumenti informatici e connessioni (e sono ancora almeno 300mila gli studenti senza pc o connessione). Nessun “ristoro” potrà fornire anche una stanza in più (secondo i dati Istat il 40% dei ragazzi vive in spazi esigui), una situazione familiare serena, le opportunità che in troppe case mancano. Persino nei contesti più solidi e avvantaggiati sul piano socio-economico-culturale, la Dad priva i minori di autonomia e socialità, due dimensioni di cui la scuola è componente essenziale. Alle sempre più numerose voci – di pediatri, educatori, **psicologi**, medici, sociologi – che denunciano i danni provocati dalla chiusura delle scuole, si è aggiunto lo stesso Comitato Tecnico Scientifico – spiegano gli organizzatori della manifestazione -. Il prezzo che la Dad sta facendo pagare alle giovani generazioni è già esorbitante oggi e lo sarà sempre di più: in termini pedagogici, sociali (chi parte svantaggiato, è ancora più svantaggiato), psicologici (isolamento e solitudine sono fonte di ansia, depressione, regressioni) e anche economici (dopo il lockdown di primavera l’Ocse stimava che un terzo di anno scolastico perso può comportare 3% in meno dei guadagni futuri per i giovani ora a studenti). Le giovani generazioni e la scuola pubblica italiana pretendono il loro futuro adesso: investimenti sulla scuola (spazi, insegnanti, risorse per una pedagogia veramente innovativa), sulla sanità, sui trasporti pubblici”. Quando l’emergenza Covid finirà, perché prima o poi finirà, si spera che questa rabbia giovane possa fruttare una pars costruens che ricordi a governo, istituzioni e opinione pubblica l’importanza, non solo a parole, dell’istruzione pubblica, così come le proteste e le condizioni del personale sanitario nonché l’emergenza stessa ci hanno ricordato l’importanza di una sanità pubblica gratuita, così come le proteste di esercenti e mondo dello spettacolo e degli eventi ci hanno ricordato che c’è sempre un lavoro dietro qualsiasi attività. Ma dietro, o sopra, il lavoro, c’è anche la vita. Sei arrivato fin qui? Se sei qui è chiaro che apprezzi il nostro giornalismo, che, però, richiede tempo e denaro. I ricavi della pubblicità non sono sufficienti per la stampa indipendente ma puoi aiutarci a continuare il nostro lavoro per darti moltissime notizie gratis e solo alcune a pagamento. Se vuoi continuare a leggere in futuro i nostri articoli e ad accedere per un anno a tutti i contenuti PREMIUM, al nostro archivio web e cartaceo, alle Newsletter online e a molte iniziative in esclusiva per te puoi farlo al prezzo di un caffè, una birra o una pizza al mese. [Clicca qui](#) e diventa Partner, Amico o Sostenitore. Grazie, Giovanni Coviello-Pubblicità-

Newspaper metadata:

Source: Agenzianova.com

Author:

Country: Italy

Date: 2020/11/14

Media: Internet

Pages: -

Web source: <https://www.agenzianova.com/a/5faff022fdf34.82007936/3187777/2020-11-14/torino-avigliana-riaperto-lo-sportello-genitori>

Torino: Avigliana, riaperto lo Sportello genitori

Torino, 14 nov 16:56 - (Agenzia Nova) - È ripresa l'attività dello Sportello genitori, promosso dal Comune di Avigliana in collaborazione con le scuole cittadine, condotto da Alessandra Crispino, psicologa e psicoterapeuta del Centro di psicologia Ulisse. Lo sportello da sempre si rivolge non soltanto ai genitori, ma anche a studenti e insegnanti. Guarda infatti alle necessità del benessere e della vita scolastica di minori e adulti e in quest'anno scolastico così particolare si apre anche ai diversi bisogni di supporto dettati dalla situazione che stiamo vivendo. "Quest'anno, in collaborazione con la direzione didattica e i docenti – dichiara l'assessora all'Istruzione Paola Babbini – abbiamo quindi pensato di integrare le consuete attività di sostegno alla genitorialità e di sportello di ascolto per i ragazzi. Un'azione specifica prevista nel progetto "Ritorno a scuola", mirata a supportare il benessere nella ripresa della vita scolastica, attraverso interventi di prevenzione e di supporto alla scuola in tempi di Covid. L'iniziativa ha il fine di favorire un approccio scolastico "sufficientemente sereno e funzionale" a bambini e ragazzi che hanno ripreso a frequentare la scuola. Vuole inoltre prevenire eventuali situazioni di disagio individuale e della classe. Sono stati pertanto previsti, sia incontri per studenti con lo specialista in ciascuna classe dell'Istituto comprensivo dall'infanzia alle medie, sia incontri dedicati agli insegnanti, sia infine tre appuntamenti rivolti ai genitori. Questi ultimi necessariamente saranno svolti a distanza e a breve saranno comunicate le date e le modalità di accesso". (segue) (Rpi)

Newspaper metadata:

Source: Il Fatto Quotidiano

Country: Italy

Media: Printed

Author: Virginia della Sala

Date: 2020/11/15

Pages: 2 -

Web source:

I primi numeri (e il Cts) tengono aperta la scuola

“Ieri ho incontrato il Comitato tecnico scientifico per un aggiornamento. La situazione nelle scuole è monitorata attentamente. Dalla riunione sono emersi in particolare due elementi: i ragazzi più giovani si contagiano meno degli adulti”: la ministra dell’Istruzione, Lucia Azzolina, commenta così i segnali arrivati dalla riunione del Cts di venerdì, nel corso della quale è venuto fuori soprattutto il forte rischio di ricadute psicologiche sugli studenti in caso di chiusura prolungata. Più che segnali, in verità, sono veri e propri orientamenti di buona parte dei membri del comitato (il coordinatore Miozzo e i professori Villani e Locatelli su tutti) a favore della necessità di tenere le scuole aperte. Se c’è da rischiare, è la sintesi della posizione di molti, meglio farlo sulla scuola. Tanto più che i primi dati dell’incidenza dei contagi in età scolare, cioè tra i 3 e i 18 anni, (con andamento simile in tutte le regioni) mostrano che l’andamento è in linea con quello dei contagi totali e che a fine ottobre quello settimanale era addirittura inferiore (in media 215 casi circa su 100mila persone contro circa 350). Questa settimana, i focolai associati alla scuola sarebbero stati 375, il 2,2 % del totale. LE PREMESSE sono ovviamente di cautela: i dati recenti, quelli delle ultime due settimane, ancora non sono completi anche se quelli preliminari suggeriscono che dal 20 ottobre i casi in età scolare non crescono allo stesso ritmo degli altri. Inoltre, sembra che abbiano raggiunto una certa staticità, un “plateau”, che però dovrà essere confermato dalle informazioni che arriveranno nelle prossime settimane. Pure in quel caso bisognerà tenere conto del numero e della tempestività dei tamponi effettuati, anche a fronte delle scuole superiori e medie chiuse nel frattempo. Un altro punto focale – già anticipato nei giorni scorsi prima dal presidente dell’Iss Brusaferrò e poi anche dal premier Conte – è l’effettiva incidenza più bassa nelle fasce d’età più basse (al 26 ottobre la fascia 11-18 anni copriva circa il 70 per cento dei contagi tra i 3 e i 18), senza però che sia possibile identificare con certezza se sia per una minore trasmissibilità, per una minore capacità diagnostica o per un minor numero di contatti a rischio. IL PUNTO è quindi sempre lo stesso: se non si riesce a tracciare il contagio, a ricostruire la catena di trasmissione (e non ci si riesce) non è possibile dire quale siano causa e origine del contagio. Dunque, a parità di carenza di informazioni, non resta che decidere (politicamente?) quale sia l’attività su cui rischiare. Forse tra banche distanti, trasporto controllato, mascherine obbligatorie, staticità e finestre aperte, la scuola (soprattutto dei più piccoli) è al momento il posto più sicuro e controllabile. Questa serie di informazioni almeno per il momento sembra aver placato le spinte alla chiusura che arrivavano da diverse parti e aver garantito la salvaguardia dello status quo sulla scuola, che rimarrà invariato fino allo scadere dell’ultimo dpcm. Al ministero, dove il dato della settimana scorsa sui positivi nella popolazione studentesca è dello 0,4 per cento, si pensa al dopo: al Cts è stato chiesto formalmente se, come e dove si stanno usando i test rapidi, nell’ottica di poterli introdurre anche in ambito scolastico per un uso immediato, così come di sapere se in uno scenario di restrizioni più forti sia possibile, e anzi sensato, mantenere aperta la scuola anche alla luce del fatto che l’andamento dei contagi nelle fasce più giovani della popolazione appare più lento.

Newspaper metadata:

Source: Corriere Della Sera	Author:
Country: Italy	Date: 2020/11/15
Media: Printed	Pages: 29 -

Web source:

Come cambia la relazione fra medico e paziente

Psicologia La pandemia ha reso necessari importanti cambiamenti nella relazione fra medico e paziente. Le nuove tecnologie hanno da una parte reso possibile il mantenimento di un filo diretto fra queste due figure che sarebbe stato altrimenti impossibile, ma hanno anche fornito nuovi spunti di riflessione sul tema. Del rapporto fra curante e curato, delle sfide e delle opportunità che offre, si parlerà oggi a Il Tempo della Salute alle ore 9,30 assieme a Valentina Di Mattei, psiconcologa all'ospedale San Raffaele e professore associato di Psicologia, Università Vita-Salute, San Raffaele di Milano, a Sandro Spinsanti, bioeticista, direttore dell'Istituto Giano per le Medical Humanities, autore di diversi libri su questo argomento, ad Alberto Scanni, oncologo, già direttore generale dell'Istituto dei tumori di Milano e presidente emerito del Collegio italiano dei primari oncologi medici ospedalieri (Cipomo) e ad Alan Pampallona, Managing director della Fondazione Quarta, che negli ultimi anni ha prodotto diverse ricerche scientifiche «oggettive» sulla relazione fra medico e malato.

Newspaper metadata:

Source: Ilfattoquotidiano.it

Author:

Country: Italy

Date: 2020/11/15

Media: Internet

Pages: -

Web source: <https://www.ilfattoquotidiano.it/2020/11/15/negozi-di-abbigliamento-e-crisi-con-la-seconda-onda-il-colpo-di-grazia-caccia-alle-strategie-alternative-e-non-ce-solo-le-commerce/6002516/>

Negozi di abbigliamento e crisi: “Con la seconda ondata il colpo di grazia”. Caccia alle strategie alternative (e non c’è solo l’e-commerce)

Dai negozi storici a quelli di quartiere, la situazione per molti è difficile: "La gente ha paura e non pensa allo shopping". E l'effetto c'è anche nelle zone gialle. Ecco cosa raccontano i titolari di boutique famose nel mondo e piccole botteghe. Negozi chiusi, di nuovo. O negozi aperti, ma vuoti. Nelle Regioni incluse nella zona rossa, in base al nuovo dpcm, per 15 giorni restano chiusi i negozi di beni non indispensabili: esclusi alimentari e farmacie, giù le saracinesche del settore dell'abbigliamento, già provato dal lungo stop primaverile. E anche nel resto d'Italia i negozianti devono affrontare un lungo autunno senza shopping: tra smart working e coprifuoco, infatti, le clienti non hanno più nessuna spinta a investire in vestiti che resteranno appesi nell'armadio. "Siamo aperti senza battere nemmeno uno scontrino", dice una negoziante di Empoli. Niente cerimonie, niente feste, niente cene al ristorante. Perfino niente ufficio. E anche chi può comprare viene frenato dalla paura per il futuro: "Ogni volta che il premier Conte appare in tv, il lavoro cala", conferma il titolare di un negozio a Roma. Al netto di un nuovo lockdown, Confindustria Moda stima già perdite per il settore pari al 29,7% del fatturato. Dopo aver rinunciato a feste, cerimonie ed eventi mondani, la moda ha dovuto cedere anche il fortino del sabato sera. Il settore è stato colpito di nuovo proprio quando il rientro a scuola o in ufficio spinge i più a rifarsi il guardaroba o a investire in qualche bel capo. Che ora appare del tutto inutile. Basta scorrere i siti web delle grandi catene low cost per capire su cosa stanno puntando: felpe, leggings da yoga e tute da ginnastica. In una parola: l'easywear, cioè t-shirt e tute che di solito relegavamo nell'ultimo cassetto come 'abiti da casa', e che ora sono 'gli abiti di tutti i giorni', mettendo in pausa gli acquisti in negozio. Le grandi boutique del lusso tentano di aggirare l'incognita di un nuovo lockdown puntando sull'e-commerce o portando i vestiti a casa delle clienti, ma i piccoli negozi pagano il prezzo più alto della crisi. Le boutique storiche della zona rossa: "Questo è il colpo di grazia" – Penelope, a Brescia, è praticamente un'istituzione. Roberta Valentini, che lo ha creato oltre mezzo secolo fa, è una vera signora della moda: l'iconica chioma fiammeggiante, l'occhio per le nuove tendenze e la tempra di chi si è sempre rimboccata le maniche. Ma alla notizia che Brescia è di nuovo zona rossa, reagisce con sconforto: "Sono angosciata, davvero, pensavamo ormai di esserne fuori", dice al telefono, in una mattina concitata in cui c'è da riorganizzare tutto: clienti, fornitori, commesse. Alla fine di ottobre ha aperto un archivio che raccoglie i suoi pezzi storici, di stilisti allora emergenti e che ora sono diventati di culto: i baschi di Azzedine Alaïa, le giacche di Balmain, gli abiti di Comme des Garçons. Una storia gloriosa, che ora vive "un anno molto fiacco". Perdite stimate? "Non lo voglio nemmeno dire", sospira. Per non parlare del settore cerimonia, praticamente azzerato: il suo negozio dedicato alle spose è fermo da mesi. "Io sono un'ottimista – dice convinta – Brescia è una città di lavoratori e io ho sempre guardato al futuro. Ma un impasse del genere è un castigo divino: dopo la chiusura di marzo molti negozianti ne sono usciti malmessi, ma ne sono usciti. Questo è il colpo di grazia". Nella capitale italiana della moda non va meglio – Negli stessi anni in cui a Brescia nasceva Penelope, a Milano le sorelle Biffi fondavano la loro boutique, che oggi, sessant'anni dopo, conta cinque negozi tra il capoluogo e lombardo e Bergamo. Tutti e cinque ora di nuovo chiusi. "Per noi comporta evidentemente un danno importante – dice Tiziano Cereda, amministratore delegato del gruppo Biffi Boutiques – Ma sapevamo che era un'eventualità: proprio per questo abbiamo lavorato fin da maggio per potenziare il canale e-commerce". L'obiettivo è riaprire il prima possibile, salvando il prezioso periodo delle feste: "Ci stiamo organizzando anche con servizi ancora più efficaci di consegna a domicilio e di personal shopping, via telefono o in video-chat". Questo dicembre sembrano un miraggio le cene di auguri, le feste aziendali e i grandi veglioni, ma ci scambieremo ancora i regali. "Gli acquisti saranno ragionevolmente più mirati – spiega Cereda – alla quantità si preferirà il valore". Qualcosa di utile ma ancora in grado di far emozionare. Che è proprio l'aspetto, conclude, che l'e-commerce non è in grado di sostituire. Le strategie alternative: "E-commerce e consulenza a domicilio" – La ricetta di Biffi – vendite online, consegna a domicilio e consulenza personalizzata alle clienti – è la stessa che stanno adottando molti negozi di lusso, come Sugar, storico indirizzato di Arezzo, nominato "miglior negozio del pianeta" dalla rivista Wear Global Magazine. "Anche se sono un forte sostenitore del negozio fisico, devo dire che l'e-commerce ci sta aiutando molto – spiega il fondatore, Beppe Angiolini – è un modo nuovo di comprare che coinvolge il mondo". Un'indagine di Capterra conferma che il 61% dei consumatori italiani ha fatto shopping online almeno 3 volte al mese durante la quarantena, più della media europea (56%). Per lui, questi mesi incerti sono un "periodo di semina, sperando poi di avere il raccolto". In Toscana, passata nel giro di una settimana da zona gialla a rossa, i punti vendita ora sono chiusi. Ma

Newspaper metadata:

Source: Ilfattoquotidiano.it

Author:

Country: Italy

Date: 2020/11/15

Media: Internet

Pages: -

Web source: <https://www.ilfattoquotidiano.it/2020/11/15/negozi-di-abbigliamento-e-criasi-con-la-seconda-ondata-il-colpo-di-grazia-caccia-alle-strategie-alternative-e-non-ce-solo-le-commerce/6002516/>

Angiolini conferma che anche prima erano molto meno affollati: “La gente è meno interessata ai vestiti, si fanno solo acquisti mirati e scelte meno emozionali. Si compra il quotidiano, l’indispensabile”. In questi mesi dice di essersi scoperto un po’ psicologo, un po’ confidente delle sue clienti, che devono essere accolte con un’attenzione maggiore. “Credo che in futuro, dopo tanto isolamento, la gente avrà più bisogno di calore e tornerà nei negozi”. Anche nel Lazio si lavora con la consapevolezza che le cose potrebbero cambiare velocemente: “Ci siamo adoperate per far vivere alle nostre clienti Natale in anticipo, allestendo vetrine capaci di far sognare” spiega Eleonora Bonucci, titolare dell’omonimo negozio a Viterbo. “Ora vogliamo puntare su personal shopper in negozio o che possono raggiungere le clienti direttamente a casa”. La forza del suo negozio, spiega, è una clientela altamente fidelizzata e ancora capace di spendere in prodotti di alta gamma: “La vita è cambiata, ma il nostro pubblico ha semplicemente spostato la propria scelta verso altre categorie di prodotti: sneakers, felpe, jeans e t-shirt”. E la fedeltà paga: “A settembre siamo riusciti a eguagliare, a parità di mesi, i fatturati del 2019”. Merito un e-commerce molto strutturato: “In questi mesi ci ha sostenuto in modo importante e ci ha permesso anche di reinvestire quelle risorse che altrimenti si sarebbero trovate costrette a casa per un certo periodo di tempo”. Inaugurazioni digitali e strategie controcorrente – “In questo momento, se si vuole sopravvivere, bisogna distinguersi – dice Giacomo Vannuccini, buyer e project manager di Boutique Tricot, in provincia di Siena, che aveva appena inaugurato un nuovo negozio quando la Toscana è diventata zona rossa, costringendoli a chiudere. “Per me e la mia famiglia è stata una grande sfida, ma sentivamo che quello era il momento giusto. Le perdite ci sono e si mettono in conto, ma puntiamo tutto sull’e-commerce per ridurre il gap e al momento stiamo avendo riscontri positivi. Anche per il nostro nuovo store abbiamo fatto un’inaugurazione tutta digitale, con centinaia di persone collegate in diretta sui social: il business traballa, ma a livello personale c’è una grande risposta e ci si sente tutti più vicini”. Nella zona gialla pesa “l’effetto psicologico di un possibile lockdown” – A Roma, almeno per adesso, i negozi sono aperti. Un nuovo lockdown era l’incubo di Stefano Lorizio, titolare di Millenium store. Un negozio come il suo, riconosce, ha diversi punti di forza. Il primo è uno spazio enorme, dove in base alla normativa vigente possono entrare trenta persone alla volta. Il secondo è la clientela di fascia alta, che pure non è stata risparmiata dalla crisi: “Per la maggior parte sono liberi professionisti – racconta – imprenditori, ristoratori, albergatori. Tutta gente che ora lavora meno. Vengono ancora, ma se prima spendevano duemila euro, ora ne spendono tre, quattrocento”. Lorizio spiega che dopo la riapertura a maggio c’è stato un boom: “Abbiamo visto un ‘effetto elastico’ e le vendite sono schizzate in alto”. Anche i dati diffusi dai siti di e-commerce testimoniano la voglia di tornare a fare acquisti in estate, dopo tanti mesi chiusi in casa. Secondo l’ultimo report di Lyst, specializzato nel monitoraggio dello shopping online, durante l’estate i clienti digitali hanno abbandonato tute e yoga pants per investire sui prodotti da sfoggiare ‘fuori’, dalla borsa di Telfar ai mocassini di Prada. L’inizio del declino, conferma Lorizio, è stato tra settembre e ottobre, quando i contagi sono aumentati e si è ricominciato a parlare di chiusure e di un possibile nuovo lockdown. “C’è un effetto psicologico molto forte, legato alla paura per quello che si vede in tv”. Rispetto al 2019, Lorizio stima un calo di fatturato “del 30-40% circa. Speriamo nel Natale, che per noi rappresenta il 40% delle vendite totali” I negozi di quartiere: “Tireremo giù la saracinesca uno dopo l’altro” – Se le grandi boutique faticano, le piccole pensano alla più estrema delle ipotesi, la chiusura. Come Monica, la titolare di Isyglam, un negozio di quartiere a Roma: “Io non sono su una via dello shopping – spiega, piena di amarezza – da me ci vengono mamme con i figli”. Quando ha aperto, tre anni fa, l’idea era quella di proporre un’alternativa locale a Zara: stessa fascia di prezzo, ma solo con brand italiani. “Dopo il lockdown – racconta – c’era il deserto totale. Ho cominciato a vedere la ripresa in estate e visto l’andamento di settembre, ero fiduciosa: con la ripresa della scuola e del lavoro in presenza, le mie clienti tornavano a uno stile di vita più normale, e quindi anche agli acquisti”. Poi, con l’arrivo della seconda ondata, tutto è cambiato: “La gente ha paura, e di certo non ora non pensa allo shopping”. Il calo del fatturato, nel 2020, è stato impietoso: “Quasi l’80%”, dice Monica, che ora sta valutando se svuotare gli scaffali per sempre. “Preferirei essere chiusa con il giusto supporto economico, piuttosto che aperta con il negozio vuoto”. Le misure messe in campo dal governo, prosegue Monica, non sono sufficienti: “L’unica cosa che ci avrebbe permesso di restare a galla sarebbe stato un aiuto concreto con l’affitto e con i costi fissi. Le limitazioni alla vita sociale hanno spazzato via tutto il resto. Sopravvivranno i colossi come Zara, noi tireremo giù la saracinesca uno dopo l’altro”. L’incognita delle località sciistiche – Saracinesche abbassate anche nelle località sciistiche di Piemonte, Lombardia e in Val D’Aosta, dove finora e almeno fino al 3 dicembre (quando scade il Dpcm del 3 novembre) gli impianti sono chiusi. A Bolzano il negozio di lusso Franz Kraler ha battuto il record: aperto e richiuso in 24 ore. Già famoso per i punti vendita a Cortina D’Ampezzo e Dobbiaco, il nuovo punto vendita non ha fatto in tempo a celebrare l’inaugurazione che ha dovuto chiudere fino al 22 novembre. Daniela Kraler ha poi

Newspaper metadata:

Source: Ilfattoquotidiano.it

Author:

Country: Italy

Date: 2020/11/15

Media: Internet

Pages: -

Web source: <https://www.ilfattoquotidiano.it/2020/11/15/negozi-di-abbigliamento-e-crisi-con-la-seconda-onda-il-colpo-di-grazia-caccia-alle-strategie-alternative-e-non-ce-solo-le-commerce/6002516/>

spiegato alla stampa che ha voluto comunque aprire, anche se per poche ore, per dare un messaggio di speranza. E non è la sola ad aver preso una decisione controcorrente: c'è chi da Empoli è arrivata a Cortina per aprire un secondo negozio, puntando su una clientela facoltosa che viene da tutt'Italia. Giulia Tamburini spiega che la sua famiglia ha un'azienda di abbigliamento, Castellani, e un punto vendita a Empoli: "Facciamo capispalla di fascia medio-alta: quella più colpita in assoluto, perché il lusso ha una sua nicchia e H&M più o meno ce lo possiamo permettere tutti. È il capo da duecento euro che non si vende più". Il punto vendita di Empoli, dice "era aperto tutto il giorno senza battere uno scontrino". Così ha preso una decisione: "Forse è una follia, ma per salvare il negozio a Empoli abbiamo deciso di aprirne un altro a Cortina, sperando nei clienti della stagione sciistica". L'ultima carta da giocare: "Abbiamo dovuto anticipare le casse integrazioni di tasca nostra: se continua così, a dicembre dovremo iniziare a licenziare".

Newspaper metadata:

Source: Il Tempo	Author: FRANCESCO STORACE
Country: Italy	Date: 2020/11/15
Media: Printed	Pages: 1 -

Web source:

Il prossimo focolaio Covid? Rischia di scoppiare all'Ergife

La zona gialla non è un premio che dà diritto a fare come ci pare. Ma alla regione Lazio hanno deciso di far rischiare migliaia di persone in pieno Covid, tanto a Nicola Zingaretti nessuno presenta mai il conto. La prossima settimana, giovedì 19 e venerdì 20 novembre, occhio all'hotel Ergife, dove arriveranno oltre quattromila aspiranti **psicologi** da tutta Italia. Ovviamente se varranno le autocertificazioni anche per chi cerca lavoro. La follia – resa possibile da una deroga alle norme che vietano concorsi in presenza del Covid, se non per la sanità – riguarda 33 posti per dirigenti **psicologi** della Asl. Che non sono propriamente collegati alla pandemia, anche perché chissà quando i vincitori saranno assunti. Ma la prova scritta si deve fare assolutamente, così hanno stabilito le menti scientifiche della Regione Lazio. Certo, mascherina e distanziamento con tanto di gel, ma ammucchiare mille persone ogni cinque ore – saranno quattro le fasce previste per i quattromila concorrenti – non è la più intelligente delle idee. Tanto più che si dovranno mettere in viaggio anche se immunodepressi o fragili di salute. Con una disparità evidente che riguarda chi è positivo al covid o è in quarantena. Eppure, alla Regione pare non fregarne nulla. Il timore degli aspiranti **psicologi** è determinato proprio dalla dimensione nazionale del concorso, con molti partecipanti provenienti dalle varie regioni e il conseguente stato di pericolo. Parliamo di una prova selettiva che si attende da una vita – c'è chi parla di trent'anni addirittura – e tutto rischia di essere sprecato per il Covid. Perché obbligare alla prova in presenza quando si poteva procedere per titoli e colloqui a distanza resta un mistero. Lo si è già fatto per gli anestesisti, ad esempio. In quaranta hanno messo nero su bianco a varie autorità i rischi che si corrono. Sono stati presentati esposti alla prefettura di Roma, alla Asl Roma 2 (capofila del concorso per quelle di Roma e provincia), alla questura, al sindaco e all'ordine degli **psicologi**. Senza risposte, per ora. Anche il governatore Zingaretti e l'assessore Alessio D'Amato sono stati interpellati dai partecipanti al concorso, ma senza esito. Ma il prossimo focolaio pare già segnato proprio all'Ergife, se non si interverrà con sollecitudine. Neppure la Regione, però, dà segni di vita. Potrebbe essere svegliata dal Codacons, che ha diffidato formalmente la Asl e la Prefettura a sospendere il concorso «allo scopo di garantire la salute dei partecipanti ed evitare il pericolo di nuovi focolai di coronavirus». «Indire concorsi pubblici in questo momento delicato per la sanità nazionale è assurdo, oltre che discriminatorio – afferma il presidente Carlo Rienzi – Molti candidati infatti, per paura dei contagi, decidono di non affrontare le prove, pur essendo in possesso di tutti i requisiti. Impossibile poi garantire il rispetto delle distanze minime all'interno della sede di esame, con 1.000 candidati per turno tutti insieme nella stessa sala a formare un pericolosissimo assembramento con soggetti provenienti anche da regioni e comuni zona rossa».

Newspaper metadata:Source: Il Sole 24 Ore -
Domenica

Author:

Date: 2020/11/15

Country: Italy

Pages: 8 -

Media: Periodics

Web source:

Attrazione fetale

Forse Papa Francesco ha capito che insistere con la tesi che l'omosessualità sia contro natura, equivale a dire che l'epilessia sia causata dalla possessione demoniaca: un'idea incendiaria oltre che sbagliata. Se agli integralisti religiosi dà fastidio che persone dello stesso sesso si sentano tra loro attratte eroticamente e sentimentalmente, sapere che le preferenze sessuali e le risposte culturali o psicologiche nei riguardi di questi comportamenti non sono libere scelte, può aiutarli a governare meglio i pregiudizi? Uno dei libri migliori sull'argomento fu pubblicato nel 2010 da Jacques Balthazart. La sua traduzione, dopo dieci anni, ne fa apprezzare la qualità divulgativa, ma il lettore non vi troverà le novità scientifiche più recenti. Uno studio, pubblicato su «Science» nel 2019, del Dna di quasi mezzo milione di persone dagli Stati Uniti e dal Regno Unito, dimostra che i geni contribuiscono tra l'8 e il 25% al comportamento omosessuale. Non esiste un gene «gay». Il comportamento sessuale è un tratto complesso, non prevedibile leggendo una sequenza di Dna. Sono stati identificati diversi geni e descritte condizioni biochimiche (a livello di sviluppo endocrino) controllate da geni, insieme a morfologie regolari in omosessuali, o che producono in modelli sperimentali cambiamenti a livello di specifiche strutture del cervello che controllano il rilascio di ormoni, come il testosterone, o l'olfatto. L'orientamento sessuale è programmato nel cervello prima della nascita da un insieme di condizioni prenatali, genetiche ed epigenetiche, nessuna delle quali viene scelta dal feto. A cosa serve evolutivamente l'omosessualità, se chi la pratica non trasmette i propri geni? Sono state avanzate diverse ipotesi. Zii e zie gay aiuterebbero l'allevamento dei cuccioli migliorando la loro sopravvivenza e quindi avvantaggiando una famiglia dove nascono i gay. Ovvero l'omosessualità sarebbe un «compromesso», nel senso che alcuni geni nelle donne aumenterebbero la fertilità, ma quando espressi in un maschio lo predisporrebbero all'omosessualità. Una ipotesi recente chiama in causa l'attrazione sessuale per lo stesso sesso nell'evoluzione e mantenimento della prosocialità, per cui l'omosessualità reca benefici alle società animali e ai gruppi promuovendo lo scambio sessuale non finalizzato alla riproduzione e che rafforza la coesione sociale. L'approccio di Balthazart è didattico e parte da studi di laboratorio sulla sessualità animale. L'enfasi sugli animali consente di introdurre i modelli sperimentali per esaminare le influenze ormonali. In natura risultano circa 450 specie animali che esprimono comportamenti omosessuali, con casi eclatanti come i montoni che sono omosessuali tra l'8 il 10% (bisessuali quasi il 20%). Nella nostra specie, in tutte le culture, fra 3 e 8% circa, con i maschi che sono il doppio rispetto alle femmine. L'autore considera possibile, dato che la biologia è una sola, che gli studi sulla sessualità animale forniscano un'analogia plausibile della sessualità umana. Ma diversi ragionamenti fanno leva sulle differenze. Per esempio, quando descrive l'organizzazione ormonale della sessualità tra ratti e topi, osserva che differiscono radicalmente sia da noi perché non si accoppiano, sia dai montoni che fanno spontaneamente sesso anale tra maschi dopo un articolato corteggiamento. Balthazart pensa che se è la biologia a rendere gay o etero (con altre opzioni raramente menzionate), basti capire questo fatto per accettare serenamente le persone gay. Una conclusione discutibile. Se spieghiamo a un razzista che le razze non hanno una base scientifica, questi non risponderà: «grazie, ora che lo so smetterò di essere razzista». Se qualcuno prova fastidio o peggio disgusto a pensare un coito omosessuale, non smetterà di provare quei sentimenti sapendo che si tratta di qualcosa di «naturale». Semplicemente o rifiuterà l'idea che si tratti di qualcosa di naturale o, peggio, penserà che si tratti una mostruosità naturale, da eliminare. Questo perché, come il razzismo ha una base naturale, è naturale, cioè non solo culturale, forse essere più o meno predisposti all'omofobia. Alcuni studi su gemelli omozigoti dimostrano che esiste una base ereditaria, molto più significativa tra eterosessuali maschi, per atteggiamenti omofobi e inclini a sbocchi violenti. Non è più una novità che gli scienziati critichino pubblicamente l'omofobia sulla base di dati scientifici. Ma sarebbe preferibile evitare di fare leva sulla scienza solo per la pars destruens dei ragionamenti. Peraltro, ci sono scienziati che usano la biologia, pubblicando su riviste accreditate, per negare che l'omosessualità abbia una base biologica, **psicologi** accademici con largo seguito che riconducono l'omosessualità agli abusi infantili e fanno confusione tra attrazione omosessuale e comportamento sessuale, e neuroendocrinologi che lavorando su modelli sperimentali animali si propongono di curare o sradicare l'omosessualità. Balthazart dice bene che l'ideologia non dovrebbe avere posto nella scienza, che gli scienziati non dovrebbero confondere le loro credenze politiche con le prove scientifiche, e che il lettore dovrebbe ascoltare solo chi sostiene l'ipotesi che il nostro cervello determina i nostri generi rispetto a chi usa la scienza per promuovere posizioni omofobe. Ma è una perorazione che lascia il tempo che trova. Date certe condizioni l'ideologia vince sempre sulla scienza, e non vale trascinare la scienza nelle mefitiche paludi del pensiero polarizzato. Gli studiosi di sessualità hanno spesso fatto del male per perseguire i loro fini di

Newspaper metadata:Source: Il Sole 24 Ore -
Domenica

Author:

Date: 2020/11/15

Country: Italy

Pages: 8 -

Media: Periodics

Web source:

ricerca, come nel caso di Bruce/Brenda/David Riemer, il cui pene nel 1966 fu mutilato per errore durante l'infanzia, per cui fu riassegnato al sesso femminile; cresciuto come una ragazza, infine si ribellò e scelse il suicidio. John Money, il sessuologo che condusse l'esperimento criminale, usava il caso per promuovere l'idea che i ruoli di genere fossero codificati dalla socializzazione. Balthazart lo usa per smascherare le fesserie psicoanalitiche e sociologiche. Molti esempi nel libro sono di genere maschile. Non vanno dimenticati i danni causati alle donne nate per esempio con iperplasia surrenalica congenita (ambiguità genitale) o dall'uso di dietilstilbestrolo durante la gravidanza, che induceva malformazione dell'apparato riproduttivo nella discendenza. Nelle «società eticamente devianti» l'omofobia avrebbe, per l'endocrinologo belga, radici multiple che non sono collegate al pensiero biologico. I gay però non si pensano come risultato di una biologia particolare, e in molti ritengono di avere scelto il proprio orientamento sessuale. Parlare di società eticamente devianti non ha alcuna base empirica e rischia di far rientrare dalla finestra il pregiudizio cacciato dalla porta. L'uso della biologia per contrastare l'omofobia non porta da nessuna parte se si ignorano i dati della psicologia sociale e cognitiva. E la psicologia dimostra che sono soprattutto le convinzioni essenzialiste a risultare associate ad atteggiamenti pregiudizievole. In generale e nella fattispecie. Nel senso che il carattere naturale o biologico dell'omosessualità viene elaborato «naturalmente» attraverso un'idea immutabile, uniforme, discreta della condizione, che è quella intuitiva con cui le persone categorizzano il mondo. Le persone sono di base fissiste o idealiste, non evoluzioniste. Gli stereotipi e i pregiudizi, razzisti, omosessuali, misogini, antisemiti etc. si smontano non fornendo semplicemente informazioni scientifiche (sarebbe facile!), ma costruendo i presupposti cognitivi ed epistemologici solo attraverso una educazione mirata, critica e continua.

Newspaper metadata:Source: Il Sole 24 Ore -
Domenica

Author: Arnaldo Benini

Date: 2020/11/15

Country: Italy

Pages: 9 -

Media: Periodics

Web source:

Nella volontà cosciente la bussola della mente

La volontà, secondo la definizione esaustiva di David Hume, è «quell'impressione interna che noi avvertiamo e di cui diveniamo consapevoli, quando coscientemente diamo origine a qualche nuovo movimento del nostro corpo o a qualche nuova percezione della nostra mente». La motivazione, che è la base della cognizione e del comportamento di uomini e animali, suscita, mantiene e guida il comportamento fisico e mentale verso obiettivi coscientemente scelti, buoni o orribili che siano. La tragica frequenza di suicidi, osserva lo psicologo R.C.O'Really («Trends in Cognitive Science, 24, 425-434, 2020) conferma che i meccanismi nervosi delle motivazioni possono essere più cogenti degli istinti fondamentali della sopravvivenza. Il senso di una scelta libera è totalmente diverso da quello di una scelta imposta. Il cervello crea non solo la volontà, cioè le motivazioni, ma, solo negli esseri umani, anche l'autocoscienza (che è la riflessione su sé stessi) e il senso che siamo liberi di scegliere: una libertà che si rivela un'illusione. Le neuroscienze cognitive hanno dimostrato, soprattutto con i mirabili lavori di Stanislas Dehaene e Jean-Pierre Changeux, che ogni evento della coscienza, e quindi anche volontà e motivazione, è preceduto dall'attivazione selettiva di aree cerebrali specifiche. Di essa si diventa coscienti circa un terzo di secondo più tardi. Se in quel terzo di secondo l'attivazione corticale spontanea è spenta con un'applicazione magnetica transcraniale prima che l'informazione abbia raggiunto i centri della coscienza nei lobi frontali, non c'è né l'evento né la coscienza di esso. La coscienza di ciò che vogliamo, cioè la motivazione, è preceduta, come ogni altro evento cosciente, da attività corticali spontanee e specifiche senza le quali l'evento non c'è: indizio pesante, anche se non decisivo, che le scelte dipendono esclusivamente dall'attività cerebrale. La coscienza della volontà è un epifenomeno di ogni azione, materiale o mentale, e non la sua causa. La libertà dell'arbitrio è un mito, su questo quasi tutti i neuroscienziati sono concordi. Si è individuato il meccanismo in forza del quale la coscienza s'illude di decidere liberamente, mentre in realtà è informata della decisione presa dai meccanismi nervosi, che verosimilmente agiscono in modo probabilistico. Che cosa dovrebbe essere «libero» e di quali impedimenti dovrebbe liberarsi per agire in autonomia, se la vita mentale è prodotta esclusivamente da meccanismi nervosi? Se così è, perché il senso che la volontà sia libera da ogni condizionamento è così forte, pur essendo illusorio? Questo è il tema dello studio, talora ingarbugliato anche se sempre stimolante, dello psicologo Daniel M. Wegner. Il libro, quanto mai denso di fatti ed ipotesi, uscì nel 2002. Suscitò discussioni accese. Nel 2004 fu pubblicato un vasto resoconto di commenti e osservazioni di 25 **psicologi**, di un neuroscienziato e del filosofo Daniel C. Dennett con le risposte di Wegner («Behavioural and Brain Science» 27, 649-692, 2004): testo utile per soppesare il lavoro, non privo di aspetti discutibili, di Wegner, deceduto nel 2013. Dennett ha buon gioco a pizzicarlo per la convinzione che «noi abitiamo in una macchina estremamente complicata», quando invece la macchina complicata siamo proprio «noi», il nostro cervello, che ci fa essere quel che siamo. Poco male, nel testo di Wegner è un'espressione senza conseguenze: la sua tesi merita considerazione. Il senso della volontà libera è sì un'illusione, ma nondimeno può essere (non lo è sempre!) la guida per valutare l'etica e la responsabilità meccanismi nervosi dell'illusione della libera volontà siano emersi nel corso dell'evoluzione, contemporaneamente allo sviluppo dei lobi prefrontali, per consentire la convivenza, senza la quale la specie umana, morfologicamente molto più fragile di altre specie, verosimilmente sarebbe stata sopraffatta. Indagini e riflessioni come quelle di Wegner si muovono inevitabilmente nell'incertezza, nell'ambiguità e nelle contraddizioni dell'autocoscienza che indaga sé stessa, ma non per questo perdono d'interesse. Esse riflettono più di ogni altra riflessione le incertezze dell'esistenza umana, l'unica in natura capace d'autocoscienza. Se il senso della volontà libera ha verosimilmente facilitato il predominio dell'umanità, non ha evitato e non evita le continue, orribili e criminali crudeltà e atrocità di sempre, così inesorabili da indurre Konrad Lorenz a pensare che l'umanità sia destinata all'autodistruzione, a dispetto del senso morale dentro di noi di cui Kant era sicuro. Non c'è stata volontà cosciente, nonostante miriadi di riflessioni filosofiche e religiose, capace di fermare le follie e le vergogne decise dai meccanismi della mente. Conferma che la volontà libera e cosciente è un'illusione.

Newspaper metadata:

Source: La Stampa - Ed.
Cuneo

Country: Italy

Media: Printed

Author: MARIO
BOSONETTO

Date: 2020/11/15

Pages: 5 -

“Sfiniti nel fisico e nella mente Da eroi della Sanità a insultati”

«È capitato in alcuni momenti che un medico o un infermiere sia uscito dal lavoro e abbia pianto. Non è questione di esagerare le cose. È che la situazione è molto difficile». Alberto Baratti è il direttore della Struttura complessa interaziendale di Medicina del lavoro, che si occupa sia del personale sanitario dell'Azienda Santa Croce e Carle di Cuneo, sia di quello dell'Asl Cn1: 4.200 dipendenti sul territorio e 2000 in ospedale. Tutti in questo momento sotto pressione. Perché vede una situazione così difficile? «Perché medici e infermieri e oss sono molto provati. Vengono da turni pesanti e sono sotto stress. Da mesi non hanno avuto un attimo di riposo». Davvero? «Sì, davvero. Quando ci sono utenti che si lamentano per le lunghe attese forse dovrebbero sapere che c'è chi da marzo ha lavorato 7 giorni su 7, magari 12 ore al giorno, ininterrottamente. Tanti di coloro che, per carità, legittimamente, in luglio o agosto sono stati in vacanza, non sanno che c'è chi, finita la prima emergenza Covid, si è catapultato senza interruzioni nel rimettere in piedi l'attività degli ambulatori, per cercare di ridurre le liste di attesa. E adesso è tornato difficile anche solo avere un giorno di riposo». Siamo a questo punto? «Al momento è difficile trovare altro personale da assumere. E chi è in servizio è veramente stanco. Fisicamente e psicologicamente». In che senso? «Beh, fisicamente è chiaro. Sul piano psicologico bisogna tener presente che ci troviamo di fronte a una situazione senza precedenti. In condizioni di stress diffuso mai viste. Le faccio un esempio. È capitato a diversi medici e infermieri, ormai, di dover tenere fra le mani il telefonino o il tablet con il quale il paziente molto grave stava rivolgendo le ultime parole della sua vita a un parente o a una persona cara. Senza poter fare nulla altro. Anzi, dovendo per forza di cose essere testimone di un momento privato, tragico. Sono esperienze che emotivamente lasciano segni, ferite profonde. In persone che il giorno dopo saranno di nuovo lì, a fronteggiare situazioni drammatiche». Ma voi potete fare qualcosa? «Il servizio di Medicina del lavoro di Aso e Asl Cn1 è stato tra i primi e resta fra i pochissimi in Italia ad aver attivato quasi subito una squadra composta da medici e **psicologi**, che lavora quotidianamente nei reparti. Per cercare, se possibile, di arginare la stanchezza psicologica, la fragilità. Per cercare di aiutare a elaborare quelle emozioni che possono toccare così profondamente. Un lavoro silenzioso, che stanno coordinando gli **psicologi** Maurizio Arduino, Donatella Galliano e Maura Anfossi. Fra loro c'è chi ha già lavorato in scenari di disastro. Questa è un'esperienza simile e senza un confine temporale». Che ci ha trovato impreparati, dottor Baratti? «Si potevano fare alcune cose diversamente? Beh, per esempio, all'inizio eravamo poco provvisti di dispositivi per proteggerci: mascherine, tute, visiere. E invece si è visto quanti per cercare di curare altre persone si sono esposti ugualmente. Poi quel gap è stato colmato. Ma, sempre per esemplificare, siamo scarsi di macchinari per processare i tamponi e certe volte anche di reagenti. E se un macchinario si guasta la velocità degli esami si riduce. A questo si sarebbe potuto pensare prima, senza aver timore di spendere. Anche se poi magari ci sarebbe stato chi avrebbe criticato la spesa». Altri errori? «Quando, trent'anni fa, ho iniziato a lavorare come medico del lavoro un servizio analogo a quello che dirigo c'era sostanzialmente in tutte le province piemontesi. Forse solo Asti ed Alessandria ne erano sprovvisti. Ma Torino ne aveva due. C'era una possibilità di valutare le condizioni degli operatori della Sanità superiore a quella attuale. Poi tagli ripetuti. E adesso l'unico Servizio di medicina del lavoro per il personale sanitario rimasto in tutto il Piemonte è il nostro, con quello dell'Università. Questa maledetta malattia ci sta facendo fare i conti con quanto sia stato sbagliato tagliare sulla Sanità». Vi occupate anche degli amministrativi? «Certo. E guardi che non sono in una situazione facile. Rispondere al telefono in questo periodo al Cup, il centro unico di prenotazione, espone parecchio all'aggressività degli utenti, che talvolta se la prendono anche con chi non ha oggettivamente colpe. Con insulti, minacce. Non è senza conseguenze sentirsi minacciare al telefono. Ma poi l'aggressività verso chi lavora nella Sanità è aumentata in modo generalizzato. Soprattutto nei confronti di chi si trova in prima linea, in un Pronto soccorso o in un dipartimento di salute mentale o nell'assistenza domiciliare. In aprile si parlava di noi come eroi, come angeli. Ci facevano addirittura passare davanti nelle code al supermercato. Adesso non è così. Sembra che molti ci diano quasi la colpa delle regole dure da rispettare, di ritardi, attese, sofferenze, magari anche inefficienze. Senza sapere cosa c'è dietro. Un infermiere l'altra sera mi ha detto: "Sa dottore, ad aprile mi sentivo orgoglioso di fare questo mestiere. Adesso qualche volta quasi me ne vergogno, preferisco non si sappia". È ingiusto e persino crudele. C'è chi da marzo anziché tornare a casa propria, per evitare di rischiare di infettare mogli o mariti o figli o genitori ha preferito trovarsi una sistemazione altrove. E dopo ore e ore passate imbardato, senza poter bere o mangiare o andare a fare la pipì, si spoglia e va in una casa da solo. Senza il conforto di poter scambiare due parole con nessuno. Pensiamo davvero che meritino la nostra rabbia?».

Newspaper metadata:

Source: Fidest.wordpress.com Author:
Country: Italy Date: 2020/11/16
Media: Internet Pages: -

Web source: <https://fidest.wordpress.com/2020/11/16/le-conseguenze-del-pessimismo-sul-disturbo-bipolare/>

Le conseguenze del pessimismo sul disturbo bipolare

« Il difficile compito di Biden e le sagge parole di Ocasio-Cortez Posted by fidest press agency su lunedì, 16 novembre 2020 Lo studio dell'Università di Parma è stato pubblicato su eLife studio. "Un deficit nell'apprendere informazioni positive predice la ricaduta in pazienti affetti da disturbo bipolare": questo il titolo della ricerca condotta da Paolo Ossola (primo autore) e Carlo Marchesi, rispettivamente ricercatore e docente di Psichiatria al Dipartimento di Medicina e Chirurgia dell'Ateneo, da Tali Sharot, docente di Neuroscienze cognitive al Dipartimento di Psicologia Sperimentale dell'University College London e da Neil Garrett, ricercatore al Dipartimento di Psicologia Sperimentale dell'Università di Oxford, i cui risultati potranno fornire un utile strumento ai clinici per capire quando il paziente avrà un nuovo episodio della malattia e intervenire tempestivamente. Il disturbo bipolare è caratterizzato dal susseguirsi di episodi di espansione (mania) e depressione, intervallati da fasi asintomatiche definite eutimia. Periodi più brevi di eutimia si associano ad una maggior disabilità, ad un maggior rischio di disoccupazione, ricoveri ospedalieri e rischio suicidario. Tuttavia, gli strumenti a disposizione dei clinici finora si sono dimostrati insufficienti nel predire quando un paziente affetto da disturbo bipolare avrà un nuovo episodio. Partendo dal fatto che i soggetti affetti da depressione tendono a dare più peso alle informazioni negative, alimentando una visione pessimistica del futuro che di conseguenza peggiora i sintomi, con questo studio si è voluto capire se il paziente con disturbo bipolare mostrasse un pattern (ovvero un modello) specifico nel modo in cui apprende dalle informazioni positive e negative e se questa modalità lo rendesse più vulnerabile ad una ricaduta. Il gruppo di ricerca ha testato 36 persone affette da disturbo bipolare con un compito al computer e poi ha monitorato il loro umore a cadenza pressoché mensile per 5 anni con l'obiettivo di valutare l'eventuale comparsa di sintomi suggestivi di un nuovo episodio. Nell'esperimento al computer ai partecipanti venivano mostrati 40 eventi di vita avversi quali perdere il portafoglio o avere la carta di credito clonata. Veniva quindi chiesto quanto fosse probabile che questo evento succedesse a loro. In un secondo momento ai partecipanti veniva mostrata la probabilità reale che questo evento accada nella popolazione generale. Così facendo i soggetti a volte ricevevano notizie negative (per esempio se la probabilità reale di perdere il portafoglio era maggiore di quanto pensassero) ed altre ricevevano notizie positive (per esempio se la probabilità di avere la carta di credito clonata era minore di quanto si aspettassero). Alla fine di questa sessione veniva nuovamente chiesto di valutare la probabilità che questo evento accadesse a loro. Le analisi hanno mostrato che i soggetti che cambiano maggiormente le loro credenze in risposta a informazioni positive rispetto a quelle negative, e che quindi avevano una maggior tendenza ottimistica, rimanevano in eutimia più a lungo. Questo era vero sia per ricadute maniacali che depressive e l'associazione rimaneva anche considerando altri fattori come l'età, la terapia psicofarmacologica e la durata di malattia.

Newspaper metadata:

Source: Il Secolo Xix

Author: D. T

Country: Italy

Date: 2020/11/16

Media: Printed

Pages: 24 -

Web source:

Psicologi in soccorso di chi soffre: la Asl riattiva il servizio al telefono

L'Asl ha riattivato il servizio di supporto psicologico via telefono a chi necessita di essere ascoltato ed aiutato ad affrontare le situazioni di disagio emotivo legate all'emergenza. Dalla scorsa settimana, è di nuovo attivo il numero 366-4309876: rispondono educatori e **psicologi** dell'Asl Al. Il servizio, gratuito e aperto a tutti, funziona il lunedì, martedì e giovedì, dalle 9 alle 12,30 e dalle 14 alle 17; il mercoledì e il venerdì solo la mattina, dalle 9 alle 12,30. «Ci rivolgiamo, in particolare, a persone sole o in isolamento domiciliare per il coronavirus, ma anche a chi, più in generale, si trova a sperimentare ansia e difficoltà a gestire la situazione di prolungata emergenza», fanno sapere dalla Asl: «La conversazione telefonica mira a creare un contatto umano consolidando la solidarietà reciproca e la capacità di resilienza». Il numero è unico per tutta la provincia: all'altro capo del filo, gli esperti del Dipartimento patologie dipendenze (Serd) e dagli **psicologi** dell'ASL operanti nei distretti di Alessandria, Acqui e Ovada, Casale, Novi, Tortona. Ma nascono o si riattivano anche altri servizi di ascolto spontaneo a cura delle associazioni di volontariato, che dispensano parole di conforto e talvolta anche un sostegno economico. Non si è mai fermato, ad esempio, "Pronto PG", la linea telefonica del parroco di Carpeneto nell'Ovadese, attivata durante il primo lockdown per un sostegno spirituale e per fare «quattro chiacchiere dopo la quarantena». L'iniziativa è di don Gian Paolo Pastorini, il numero è 340-3656119. Per chiedere ascolto, basta mandare un sms, o un messaggio su WhatsApp o Telegram. Il giovane sacerdote darà la priorità alle persone che sono uscite dall'isolamento, ma restano in condizione di solitudine. Non è solo: i volontari smisteranno le richieste fra i membri della Pastorale giovanile diocesana di Acqui, in collaborazione con l'Acca e altri volontari della Parrocchia di Carpeneto, Noi Acqui, Associazione CuoreGiovane, Comunità Shalom, Csi e 'Oftal. «Questa linea telefonica non sostituisce servizi di ascolto già avviati da enti ed associazioni, ma li affianca per raggiungere ogni situazione di disagio», ribadisce il parroco fra i primi a celebrare le Messe su Facebook, YouTube e Instagram. —

Newspaper metadata:

Source: Il Foglio

Country: Italy

Media: Printed

Author: Annalena

Benini

Date: 2020/11/16

Pages: 1 -

Web source:

FUORI DAL CARCERE I BAMBINI

Colpevoli di marginalità, i figli delle madri detenute imparano per prima una parola: apri. La vita quotidiana “al gabbio”, i danni permanenti e la speranza, sempre, di uscire da lì insieme. Passi avanti e poi indietro nella liberazione dei più piccoli. Un’inchiesta I I bambini che crescono in carcere hanno problemi di vista. I loro occhi non sanno abituarsi a un orizzonte, perché in carcere un orizzonte non c’è. Ci sono porte di ferro, c’è il cortile con il muro alto, e oltre le sbarre delle finestre c’è un pezzo di cielo a volte, ma c’è sempre anche un altro muro grigio e livido contro cui sbattere anche lo sguardo. I bambini che crescono in carcere giocano senza orizzonte, costruiscono la prospettiva su spazi molto piccoli, e la continua luce al neon causa problemi di sdoppiamento degli oggetti e delle persone e di messa a fuoco. I pediatri devono ordinare la visita oculistica, e molto presto gli occhiali. I bambini che crescono in carcere sviluppano anche problemi di udito, perché i loro rumori non sono i rumori che sentiamo tutti noi, di chiacchiere, strada, vicini di casa, motorini che passano, vento e uccellini, persone che si incontrano, rumore di biscotti messi nel carrello del supermercato, anche canzoncine di padri sotto la doccia, ma ascoltano rumori strani, molto forti, troppo acuti: ascoltano la battitura dei ferri, quando un agente batte la sbarra metallica contro l’inferriata della finestra, o quando le altre detenute battono contro la porta di ferro per farsi aprire, o quando urlano di dolore e rabbia, quando litigano fra loro, e poi ecco il rumore delle chiavi che chiudono e delle chiavi che aprono. Non è vero che il carcere è un luogo silenzioso: è un luogo di grida e di rumore di ferro, e anche di rumore di televisione accesa, ma non il rumore che sentiamo noi fuori, nelle nostre case e nelle case degli altri, è il rumore della cella accanto che non la vedi ma è a un metro e gracchia con ferocia. C’è a volte un silenzio pauroso, diverso da ogni altro silenzio, e a volte il silenzio pauroso è interrotto da urla disperate. I bambini che crescono in carcere imparano a camminare in uno spazio minuscolo, imparano a correre tra la cella e il corridoio e faticano a concepire il movimento. Sbattono contro le cose. I bambini che crescono in carcere però imparano a parlare presto, e non a dire mamma o papà o babba, come quasi tutti gli altri che muovono le labbra, ma imparano per prima una parola difficile da pronunciare: apri. Apri è la prima parola di un bambino che cresce in carcere con sua madre, e poi: fuori, e anche: aria. Andrea, che non si chiama così e che tre volte la settimana esce con i volontari, adesso la sera piange, quando sente che chiudono la porta alle otto di sera con tanti giri di chiave. Non vuole stare chiuso, e piangendo dice: apri mamma. Fino ai tre anni i bambini non se ne accorgono, di essere in carcere, non connettono le privazioni, non sanno che il mondo sta da un’altra parte. Vogliono la mamma, stanno con la mamma e vanno ai giardinetti con gli operatori la mattina, a volte vanno anche in una fattoria ad accarezzare i conigli e l’asino, ma anche le cose belle vanno calibrate, gli operatori lo sanno che non si può esagerare con la gioia. Non si può fare indigestione di cose belle perché un bambino che vive in carcere non deve sentire troppo il contrasto con la sua stanzetta che alle otto si chiude, non deve diventargli intollerabile. Ma un bambino in carcere è già di per sé un fatto non tollerabile. La domanda infatti è: perché quel bambino è in carcere? Perché in Italia ci sono bambini che crescono in carcere? Sono trentatré, secondo il controllo effettuato dal ministero della Giustizia al 31 ottobre 2020, poche settimane fa. Sono stabilmente in crescita da qualche mese. Trentuno madri, trentatré bambini: ci sono due madri che hanno ciascuna con sé due figli, in due prigioni della Campania. Il 31 marzo scorso però erano cinquanta bambini: un effetto positivo del Covid-19 è stato far uscire un po’ di bambini, con le madri, dalla prigione. L’estate del 2009 è stato raggiunto il numero massimo di bambini minori di tre anni in istituto, 75, con 73 detenute madri. Adesso, mi spiega Sofia Ciuffoletti, filosofa del diritto, esperta del Tribunale per i minori e direttrice dell’associazione Altro diritto, c’è una stabile tendenza al rialzo, che arriverà fino alla capienza totale dei posti. Alcuni bambini sono nati in carcere, altri arrivati molto presto in carcere, perché, mi dice Sofia Ciuffoletti, “si tutela in questo caso la dimensione biologica dell’al - lattamento”. Si considera che il bambino abbia bisogno della madre sopra ogni cosa per i primi tre anni della sua vita (i padri detenuti sono completamente estromessi, non esistono, non vengono presi in considerazione dall’ordinamento, si dà comunque per scontato, a livello giuridico e morale, che siano evidentemente “cattivi padri”) si protegge “il miglior interesse del fanciullo”. “Quando la dimensione biologica e quella giuridica si incontrano nascono spesso dei mostri”, pur con le migliori intenzioni. Perché questo miglior interesse del fanciullo si concretizza in una infanzia in carcere, che da nessuno, nemmeno il più distratto dei legislatori, dei politici e dei cittadini può considerare un ambiente adeguato alla crescita di un bambino. Non è ancora morte, ma non è più vita, ha scritto una volta Adriano Sofri, e com’è possibile accettare, senza una vera discussione, l’idea che in questo momento ci siano trentatré bambini che si addormenteranno questa sera in un istituto penitenziario, e al risveglio non potranno aprire la porta finché un’agente di custodia non arriverà con le chiavi? A meno di ritenere bambini di dieci

Newspaper metadata:

Source: Il Foglio

Country: Italy

Media: Printed

Author: Annalena

Benini

Date: 2020/11/16

Pages: 1 -

Web source:

mesi, o di due anni, colpevoli di qualcosa. Colpevoli di avere una madre detenuta. Colpevoli di famiglia incasinata. Colpevoli di marginalità. I bambini in carcere sono, formalmente, degli ospiti nella struttura, formalmente sono liberi, come la piccola Dorrit di Dickens, cresciuta accanto al padre imprigionato per debiti, “ma la loro pena non è diversa da quella delle loro madri”, mi spiega Sofia Ciuffoletti, ed è una cosa molto evidente, e semplice da capire, ma per capirla bisogna guardarla. Un bambino è in carcere e segue le regole del carcere perché la madre è in carcere, perché è nato in carcere, perché ha bisogno di sua madre ma questo bisogno viene poi brutalmente ignorato quando diventa troppo grande per stare in carcere. Se la madre deve restare in carcere, il bambino viene portato in una casa famiglia, e poi dato in affidamento a una nuova famiglia. Tutto secondo le regole, tutto senza il pensiero sostanziale di avere fatto, proteggendo il miglior interesse del fanciullo, un enorme danno al fanciullo. Un danno che concima le radici della sua esistenza. Mi dice Silke Stegemann, psicoterapeuta berlinese e referente di Bambini e carcere di Telefono Azzurro per il territorio fiorentino, che se un bambino esce da lì, dalla sezione Nido, a tre anni di vita, non avrà ricordi, come noi non abbiamo ricordi della nostra primissima infanzia. Ma avrà flashback, sensazioni, paure improvvise, qualcosa di importante che si è piantato dentro. “Il carcere, anche nella forma degli istituti a custodia attenuata, è come un vaso rotto che continuiamo a incollare, anche con cura, e quindi è pieno di crepe ma ancora ci mettiamo dentro i fiori, e l’acqua dopo un po’ ricomincia a uscire dalle crepe, come esce umidità dalle pareti delle stanzette per i problemi di infiltrazioni del carcere di Sollicciano, dove in questo momento ci sono due bambini con le loro mamme. I fiori che mettiamo nel vaso crepato sono i bambini. Se lei mi chiede: quel vaso crepato è il posto adatto per un bambino? io con onestà non posso che rispondere che, con tutto l’impegno e gli adattamenti, i giocattoli, le pareti dipinte di azzurro, certo che no: non lo è e non lo sarà mai”, spiega Silke Stegemann, che pur nella ricerca caparbia e collettiva delle migliori condizioni, che tutelino la relazione dei bambini con le madri e che anche favoriscano un sano distacco, qualche ora di respiro (ventiquattro ore su ventiquattro con il proprio bambino in un posto chiuso, senza altri filtri, senza la prospettiva di un pomeriggio di libertà, senza un proprio spazio, non sono salutari nemmeno in una condizione diversa dalla detenzione), pur nel tentativo costante, insomma, di incollare i pezzi del vaso e di ottenere altri spiragli – e le videochiamate sono uno spiraglio, ma ne parleremo dopo – si batte per “il pensiero che sta alla base”: è il pensiero che sta alla base che va modificato. E’ il pensiero che un bambino possa stare in carcere che va abbandonato. Il pensiero di chi lo consente, e anche il pensiero di chi ascolta distratto e dice: trenta, quaranta, cinquanta, sessanta, settanta bambini, che sarà mai? Luigi Manconi, professore, ex senatore del Pd e presidente dell’associazione A buon diritto, li chiama con amore e con rabbia “i bambini galeotti”, e vede nella loro detenzione la prova dell’in - sensatezza e della ferocia del carcere: l’idea assurda di una riabilitazione di un essere umano adulto mentre si impone il danno esistenziale alla crescita di un bambino. L’Organizzazione mondiale della Sanità ha codificato negli ultimi anni un preciso riconoscimento: “Oggi sappiamo che il periodo che va dalla gravidanza ai 3 anni di vita di un bambino è il più critico, perché è in questo periodo che il cervello cresce più velocemente che in ogni altro periodo della vita: l’80 per cento del cervello di un bambino si forma in questo periodo. Per uno sviluppo sano del cervello in questo periodo i bambini hanno bisogno di un ambiente sicuro, protettivo e amorevole, di alimentazione e stimoli adeguati da parte dei genitori o dei caregiver”. E’ un documento molto approfondito, che scatena infinite considerazioni, e che termina così: “Nel periodo che va dalla gravidanza ai 3 anni di età i bambini sono maggiormente sensibili alle influenze dell’ambiente esterno. Si tratta di un periodo che getta le basi per la salute, il benessere, l’apprendimento e la produttività di un individuo per tutto il corso della sua vita, e che ha un impatto anche sulla salute e sul benessere della generazione successiva”. Questo periodo che getta le basi per la salute e il benessere del nostro futuro è lo stesso periodo in cui è istituzionalizzato che i bambini stiano in carcere con la madre, e anzi questo periodo in determinate circostanze viene prolungato fino ai sei anni di età del bambino, e a volte anche oltre, nel caso in cui la madre sia sottoposta a pene esecutive. Ci sono bambini che vanno a scuola la mattina, accompagnati dai volontari, e che alla domanda del compagno di banco o del nuovo amichetto, e tu dove abiti? la prima volta rispondono con candore assoluto: al gabbio con mamma, e poi cominciano a vergognarsi, a negare, e anche a rifiutare quel rapporto simbiotico e quel luogo livido, e a soffrire. La sera tirano calci alle porte. Corrono incontro agli educatori perché hanno capito che loro possono uscire. E la notte diventa anche per loro il regno degli incubi. La scoperta del mondo, in questo caso, passa attraverso la vergogna e il dolore. Il cielo si squarcia e un bambino scopre di non essere un bambino, ma un detenuto bambino. Si scopre che quel muro è una cosa brutta, non solo perché è brutta ma perché tutti la considerano brutta. La seconda domanda allora è: si può essere abbastanza piccoli per stare in carcere eliminando il dolore del carcere? e la risposta è: no. E’ la risposta semplice che si fonda su un principio, ma è

Newspaper metadata:

Source: Il Foglio

Country: Italy

Media: Printed

Author: Annalena

Benini

Date: 2020/11/16

Pages: 1 -

Web source:

la risposta che darebbero anche tutti coloro a cui questo principio non interessa affatto, se solo vedessero che cos'è un carcere. "Visite guidate, cacce al tesoro, escursioni zoologiche. Non migliorate niente delle carceri: solo, fatele vedere a tutti", dice Adriano Sofri, e allora adesso insieme entriamo nelle carceri, e nel sistema legislativo, e negli Icam, Istituti a custodia attenuata per detenute madri, e nel cuore delle persone e delle associazioni che cercano di migliorare la vita dei bambini in carcere, bambini detenuti perché colpevoli di marginalità. Anna Finocchiaro, ministro per le Pari opportunità durante il governo Prodi, presentò per la prima volta alla Camera nel 1997 il disegno di legge "Misure alternative alla detenzione a tutela del rapporto tra detenute e figli minori", che dopo quattro anni, l'8 marzo 2001, è stato definitivamente approvato. Una legge mossa dal principio che maternità e infanzia sono incompatibili con il carcere, e spiegata in modo chiaro: "L'ingresso in carcere dell'in - fante, volto a non interrompere la forte e insostituibile relazione con la madre, non solo non è apparso risolutivo del problema, poiché comunque non fa che differire il distacco dalla madre, rendendolo semmai ancor più traumatico, ma è addirittura dannoso per lo sviluppo psicofisico del bambino, il quale viene incolpevolmente a trovarsi collocato in un ambiente punitivo, povero di stimoli e connotato dalla privazione di autorevolezza della figura genitoriale". La legge Finocchiaro, poi modificata nel 2011, stabilisce che "le condannate madri di prole di età non superiore ad anni dieci, se non sussiste un concreto pericolo di commissione di ulteriori delitti e se vi è la possibilità di ripristinare la convivenza con i figli, possono essere ammesse a espiare la pena nella propria abitazione, o in altro luogo di privata dimora, ovvero in luogo di cura, assistenza o accoglienza, al fine di provvedere alla cura e all'assistenza dei figli (#)". Dopo un anno e mezzo Anna Finocchiaro e altri deputati presentarono un'interrogazione parlamentare in cui si evidenziava che "la legge risulta pressoché inapplicata, mentre sale il numero dei bambini d'età inferiore ai 3 anni detenuti in carcere insieme alle madri". Dopo vent'anni, i luoghi di cura, assistenza e accoglienza per le madri detenute e i loro bambini sono pochissimi (uno è a Roma, una villa confiscata alla mafia, è un posto bello: la casa famiglia Leda Colombini, in memoria di Leda che ha dedicato la sua vita ai deboli, e quindi anche ai bambini in carcere, li ha portati al mare, ha assistito alle loro scoperte e alla loro gioia, si è battuta per i loro diritti, ed è morta una mattina uscendo da Regina Coeli, dopo una riunione per eliminare le rigidità delle uscite dei bambini. Leda Colombini era nata nel 1929, a Fabbrico di Reggio Emilia in una famiglia di braccianti poveri, e subito dopo le elementari era già una piccola bracciante, con tre sorelle e una madre sola. Grazie a lei centinaia di bambini sono usciti dal carcere, grazie a lei negli anni Novanta si sono aperte le porte dei nidi comunali esterni per i bambini detenuti. Leda Colombini si ricordava sempre di una bambina che cercava di mettersi la neve in tasca per portarla a sua madre in carcere). Purtroppo, spiega Sofia Ciuffoletti, che va in carcere ogni giorno, "è un problema sostanziale che contribuisce ad alimentare un contesto terrificante, perché in carcere con i figli ci finiscono quelle donne che appartengono a una marginalità sociale particolarmente caratterizzata: non hanno un domicilio, possono reiterare il reato che quasi sempre è legato alla droga o alla prostituzione, non hanno famigliari a cui affidare i bambini e soprattutto sono vittime di un pregiudizio spaventoso, di una dinamica di pensiero che se adottata non al bar ma nel mondo giuridico e nell'ideologia normativa, tra gli uomini e le donne che prendono decisioni, è ancora più grave: il pregiudizio che considera i figli strumentali per queste madri. Strumentali per evitarsi la galera, strumentali per ottenere dei vantaggi personali. Una relazione strumentale, dunque, che l'ordinamento alimenta e rende simbiotica fino almeno ai tre anni di vita. Queste donne non sono considerate rieducabili, e c'è già nei loro confronti un terribile giudizio morale: cattiva madre. Questo giudizio morale sulla madre si concretizza nel danno esistenziale del bambino". Cattiva madre, eccoti qui. Il tuo mondo è peggiore: ecco il pensiero discriminatorio, il giudizio tra il morale e l'ideologico. Non può esistere una relazione affettiva, non c'è granché da recuperare, non c'è nemmeno un posto dove stare: sei fortunata, c'è il carcere. "Dovremmo cominciare a discutere dei confini giuridici del concetto di 'cattiva madre' e promuovere un dibattito culturale per la decostruzione di questa categoria, usata ancora oggi con troppa facilità, spesso dai maschi, per etichettare le madri", dice Ciuffoletti. Il figlio di una di queste cattive madri, che chiameremo Akin, è nato nel carcere di Sollicciano, Firenze, ed è sempre vissuto lì. Gli operatori ne parlano adesso con commozione, come di una ferita. Hanno fatto di tutto, ma non sono riusciti a salvare quella relazione tra madre e figlio. La madre non ha accesso alle misure alternative al carcere, per un reato legato alla prostituzione, ma ha questo bambino splendido, Akin, davvero splendido e amatissimo da lei e da tutti i volontari. Anche Akin amava moltissimo sua madre, e comunque "quando nasci in carcere hai solo tua madre". Al compimento dei tre anni di età, nessuno ha osato staccarli, nessuno ha osato portare Akin lontano da sua madre. "Ti strappava il cuore", dice Sofia Ciuffoletti. Hanno continuato a fare istanze per farla uscire dal carcere, ma sono state tutte respinte. A sei anni Akin ha iniziato ad andare a scuola, accompagnato dagli operatori, felice di andarci, e adorato

Newspaper metadata:

Source: Il Foglio

Country: Italy

Media: Printed

Author: Annalena

Benini

Date: 2020/11/16

Pages: 1 -

Web source:

dalle maestre e dai compagni, che lo invitavano a giocare a casa il pomeriggio, poiché loro avevano una casa, e lui non poteva mai perché casa sua era il carcere. Akin ha capito a sei anni che il carcere non è un posto normale in cui tornare. E' stato molto doloroso. Tutta quella bellezza, quell'entusiasmo, quella meraviglia dentro il vaso crepato e reincollato ogni giorno, veniva messa in pericolo dalle regole del carcere. Quell'attaccamento biologico, di sangue e di latte e di vita quotidiana, allora era stato sempre finalizzato al nulla? Un giorno Akin è stato portato via, in una casa famiglia che è un posto migliore di un carcere perché non è un carcere, che è il posto in cui le madri con i loro figli dovrebbero stare, e infatti gli hanno detto: poi tua madre ti raggiungerà, ma non è mai successo perché questa madre non è stata ammessa alla casa famiglia. Akin dopo un po' di tempo è stato dato in affidamento a una nuova famiglia. E' passato altro tempo. E sua madre, adesso?, chiedo a Sofia Ciuffoletti, che si rabbuia. "Loro due non hanno più rapporti significativi, fanno ancora qualche incontro protetto, ma la relazione si è interrotta". La relazione si è interrotta dopo che è stata resa simbiotica: come quando si tolgono i gattini alla madre che li ha allattati fino al minuto prima. Forse si ritiene che le cattive madri siano come i gatti, che si dimenticano dei loro figli. Forse si ritiene che questi bambini siano come i gatti, che si dimenticano delle loro madri. La legge Finocchiaro, approvata quasi vent'anni fa, stabilisce l'esatto contrario di questo principio dei gatti, ma dopo vent'anni e altre modifiche, e dopo la nuova legge del 2011, ci sono bambini che nascono e crescono in carcere e che trascorrono in carcere il tempo del lockdown, quello in cui ognuno di noi si è avvicinato, in maniera molto parziale, alla scoperta di che cosa significhi stare chiusi dentro. Ma qualunque senso di oppressione proviate chiusi nelle vostre case, piccole o grandi, belle o brutte, soli o in compagnia, dovrete resistere alla tentazione di dire: mi sento in prigione. Abbiate rispetto per chi sta in prigione. Abbiate orrore per la prigione dei bambini. A partire dal lockdown dello scorso marzo, quasi tutti i genitori sono insorti per l'ora d'aria dei propri figli, e hanno denunciato molte sofferenze, molto disagio, molta oppressione, hanno invocato gli alberi, gli amichetti, le passeggiate, la scuola, la città e la campagna, ma soprattutto: la socialità. Dentro il carcere ci sono bambini per cui il lockdown significa che nessun operatore può portarli ai giardinetti, nessun operatore può andare lì a giocare, nessun familiare può andare in visita. Il lockdown sospende il volontariato. E succede anche che le madri rifiutino le visite per il terrore del contagio. Tutto questo avviene anche negli Icam, gli istituti a custodia attenuata per detenute madri, strutture introdotte nel 2011, spesso dentro al carcere stesso, ma con personale non in divisa, e con le pareti della zona comune colorate, con i giocattoli e i libretti per i bambini. E' meglio del carcere? Sì, certo, quasi tutto è meglio del carcere, ma l'Icam è un luogo penitenziario a tutti gli effetti, con gli orari, gli agenti, molti giri di chiave, alle otto di sera si chiude, alle otto di sera un bambino viene rinchiuso con la madre, fino alla mattina dopo. "In Icam i bambini possono rimanere fino ai 6 anni di età se la madre è in misura cautelare e fino ai 10 anni se la madre è in esecuzione pena. Abbiamo innalzato l'età dei bambini incolpevoli reclusi in un istituto penitenziario", dice Sofia Ciuffoletti. L'Icam è un luogo, spiega Silke Stegemann, che non deve diventare la soluzione finale: "Posso creare un contesto carino, posso portare dei mobili decenti, posso chiedere di chiudere le crepe che ogni volta si riaprono, posso portare i bambini in una fattoria il sabato mattina, ma non posso dire: va bene così, devo continuare a pretendere soluzioni alternative". La casa famiglia lo è, perché non è un carcere. Perché le madri detenute possono incontrare madri che si trovano lì per altre problematiche, e ampliare i loro orizzonti, modificare le relazioni, capire che esiste qualcosa di diverso dalla detenzione. Una finestra per lasciar passare la luce, delle routine che siano rassicuranti anche per i bambini, come pranzare insieme in cucina e non nelle celle. Negli Icam questo avviene a fatica, ed è invece per questo che si lavora e che si cerca di aggiustare di continuo il vaso crepato. Le videochiamate, dicevamo: le videochiamate durante il lockdown hanno permesso ai bambini in carcere di mostrare i loro giocattoli alle persone del mondo fuori, o dell'altro mondo dentro. I padri hanno visto dove giocano i loro figli, c'è stata per la prima volta la condivisione della quotidianità: è una piccola cosa, ma è gigantesca. Non erano mai entrati, prima, gli uni nelle vite degli altri. "E' importante – spiega Silke Stegemann – che le madri e i padri detenuti, sappiano che anche lì dentro restano genitori, è importante che sappiano che quel rapporto non gli viene strappato, e anzi che hanno il dovere di conservarlo". E' importante non solo per i bambini, è importante per la dignità degli adulti: io sono un padre, io sono una madre, non sono soltanto un detenuto, non ho perso tutto e ho molto da riprendermi. Ci si batte, in tutta Italia, per contrastare gli impedimenti fisici, ci si batte anche perché le visite siano concesse un pomeriggio alla settimana, e non solo la mattina, in modo che i bambini e gli adolescenti non debbano saltare la scuola per andare in carcere dai genitori e dai fratellini, vergognandosene, ci si batte perché i colloqui avvengano anche la domenica (a Sollicciano ci sono riusciti, una volta al mese), ci si batte perché sia permesso, come accade in altri luoghi in Europa, che un operatore aspetti al cancello l'adolescente minore, lo accolga e lo accompagni al

Newspaper metadata:

Source: Il Foglio

Country: Italy

Media: Printed

Author: Annalena

Benini

Date: 2020/11/16

Pages: 1 -

Web source:

colloquio con la madre o con il padre, e poi lo riaccompagna fuori, in modo che quel legame non sia continuamente filtrato da un terzo. Incontrarsi dentro, finché non si può uscire fuori. Ci si batte perché si trovino per i bambini e le loro madre soluzioni alternative al carcere, come è stabilito dalla legge. Basterebbero un milione e mezzo di euro, ripete Luigi Manconi, per ristrutturare spazi già esistenti, creare cinque o sei case famiglia in cui si possa ricominciare a vivere, e prepararsi alla vita fuori. Adesso nel carcere di Sollicciano sono rimasti due bambini piccoli, coetanei. Hanno un legame molto stretto, come fossero fratelli. Giocano insieme, e a volte mangiano insieme, escono insieme con gli operatori, vanno ai giardinetti alle nove e trenta del mattino. Tra sei mesi compiranno tre anni, e intanto regalano a tutti le cose migliori che un essere umano ha: la luce nello sguardo, l'amore a prima vista, l'intelligenza dell'infanzia, la voglia di giocare, la capacità di meravigliarsi. E' una cosa bella, ed è una enorme preoccupazione per tutti. Tra sei mesi che cosa succederà? Tra sei mesi, ed è già tardi, il mondo deve mantenere le sue promesse. Giovedì scorso, intanto, è arrivata in carcere una bambina, con sua madre. Ha quattro mesi.

Newspaper metadata:

Source: Il Tempo

Author:

Country: Italy

Date: 2020/11/16

Media: Printed

Pages: 17 -

Web source:**«Zingaretti fermi la follia del concorso all'Ergife Si rischia di creare un focolaio»**

«Anzichè fare l'offeso per un like male interpretato, Zingaretti si svegli e ci dica come intende procedere per fermare la follia del prossimo concorso per dirigente psicologo, che si terrà giovedì e venerdì all'hotel Ergife: quattromila candidati per trentatré posti, vale a dire assembramenti garantiti e misure di sicurezza disattese, con l'altissimo rischio di creare un focolaio». A parlare sono i parlamentari laziali della Lega Claudio Durigon, William De Vecchis e Gianfranco Rufa. «Zingaretti e il suo assessore D'Amato scendano dal piedistallo e si rendano conto che si stanno assumendo la responsabilità politica e morale di quanto accadrà, e che se sciaguratamente si creasse un focolaio sapremo a chi chiedere. Non bastasse la disparità relativa ai candidati al momento esclusi alla partecipazione perchè in quarantena o positivi, permettere un afflusso così massiccio e difficilmente gestibile, è da irresponsabili e non può passare sotto silenzio: se anche la Azzolina ha dato cenni di vita fermando il concorso della scuola, ci aspettiamo altrettanto da Zingaretti. Anzichè nascondersi si ricordi che non si gioca con la salute dei cittadini», concludono.

Newspaper metadata:Source: Gente
Country: Italy
Media: PeriodicsAuthor: MONICA
MOSCA
Date: 2020/11/21
Pages: 3 -

Web source:

Alle follie, e alle ansie, di questi tempi Gente risponde con un team di **psicologi solo per voi**

Certe beffe possono risultare letali. Scherzi del destino, a volte. Non questa, però. Questa volta qualcuno dello staff di Donald Trump ci ha messo lo zampino, travolgendo il presidente uscente (perché immaginiamo che dalla Casa Bianca si rassegni a uscire, prima o poi) con una figuraccia da babbeo che così grave non la meritava. E ho detto tutto. È stata una settimana folle e paradossale, con il democratico Joe Biden che vince le elezioni, Trump che rivendica lo stesso risultato e furioso indice una conferenza stampa per l'annuncio degli annunci, quello che nessun inquilino della Casa più famosa del mondo ha fatto mai nella Storia: «Non riconosco la vittoria del mio avversario, ci sono stati brogli inimmaginabili, hanno contato anche i voti falsi di persone decedute, c'è stato un complotto...». Insomma, un disastro. Cui il beffato Trump ha tentato di mettere una pezza, radunando appunto i giornalisti via Twitter. Tutta la stampa Usa è stata invitata al Four Seasons di Philadelphia, una delle città accusate di maggiori inganni: a parlare sarebbe stato Rudolph Giuliani, l'ex sindaco di New York ora coordinatore del team legale di Donald. Insomma una bomba. Mentre il presidente giocava a golf, e poi a tennis nelle sue tenute in Florida, i giornalisti si sono messi in auto a gran velocità, pronti a riempire notiziari e taccuini. Erano ancora ignari dello spettacolo incredibile e anche sconcertante e anche pazzesco cui avrebbero assistito. Dicevamo il Four Seasons di Philadelphia: sul tweet di The Donald era però indicato esattamente il Four Seasons Total Landscaping (che significa "paesaggio assoluto, meraviglioso"), dunque ai cronisti è certamente servito impostare il navigatore. L'eccitazione deve essere stata tale che nessuno ha controllato la destinazione. Nemmeno il povero Giuliani, che si era preparato il discorso del secolo da tenere in uno degli hotel a 5 stelle più belli del mondo e si è ritrovato invece a parcheggiare, con tutta la sua pomposa scorta, nel... piazzale di un vecchio vivaio sgarrupato, stretto tra un'impresa di pompe funebri e un sexy shop! Questo è il Four Seasons Total Landscaping di Philadelphia. Eppure bastava poco per accorgersi che qualcuno nello staff presidenziale aveva teso una drammatica trappola al Capo. Fatto sta che l'impensabile è accaduto e che Rudolph il fedelissimo non si è perso d'animo e, fatti incollare quattro adesivi su una saracinesca, ha chiesto un'inquadratura stretta ed è andato in onda su tutte le Tv nazionali, e poi su tutte quelle del mondo, e poi ancora su tutti i siti che l'hanno sbeffeggiato senza pietà. «Trump chiede il ri-conteggio dei voti, ci hanno imbrogliato!». Tragicomico, direi anzi tragico: l'annuncio che doveva cambiare la Storia è finito in un rottamaio di periferia. Riesce difficile non pensare che i giornalisti presenti, dopo lo choc iniziale, si siano sbellicati dalle risa fino alle lacrime. Un colpo bassissimo per Trump, che l'ha reso ridicolo: e immagino sia la condizione che più detesti. Al nuovo presidente Joe Biden, che finora non ha goduto del discorso e dei saluti dell'ex inquilino della Casa Bianca; alle ricette che sua moglie Jill, prima first lady di origini italiane, dispensa su Instagram, e anche al grave gossip che vuole Melania già con le valigie in mano, pronta a lasciare titolo e marito (forte forse anche di un vecchio accordo, come rivela un'altra vipera ex collaboratrice di Trump) dedichiamo da pagina 18 ampio spazio e vi assicuro che c'è da leggere una quantità di curiosità. La Storia da oggi prende una nuova piega: a governarla c'è un cattolico che ama la stessa donna da 45 anni e ha 6 nipoti. Vi segnalo, se non l'avete già letto, che mentre Trump gli dichiara una guerra cieca e sorda, Biden nel suo nuovo ruolo di leader ha convocato una task force di scienziati e medici per attaccare mortalmente il Covid e arginare al più presto e con ogni mezzo la pandemia che sta affliggendo il mondo. Il tema ci sta particolarmente a cuore dallo scorso marzo e come sapete abbiamo cercato ogni settimana di dispensare consigli pratici e suggerimenti positivi, anche noi con la collaborazione di esperti di prim'ordine. Per questo mi fa particolarmente piacere annunciarvi che da questo numero di Gente abbiamo messo in piedi per voi un servizio davvero unico e molto utile, speriamo: un telefono amico, una linea dedicata gestita da **psicologi** e psicoterapeuti che risponderanno gratuitamente alle vostre richieste di sostegno psicologico. Essere in ansia, avere paura, sentirsi depressi e spaesati è una condizione che ci accomuna e della quale non bisogna vergognarsi: questi mesi sono stati difficili per tutti, per le famiglie, per chi ha perso il lavoro, per le donne che si sono messe e si mettono sulle spalle fardelli pesantissimi, sia psicologicamente che fisicamente. Per le coppie in crisi costrette in casa. Per i fidanzati distanziati. Leggete con attenzione il servizio a pagina 28: la Fondazione Lighea Onlus, un'eccellenza nel suo campo, si occuperà delle vostre ansie e dei vostri disagi e avrà risposte per tutti. Che aspettate? Noi vi aspettiamo. MONICA MOSCA

Newspaper metadata:

Source: Gente
Country: Italy
Media: Periodics

Author: Gaetano
Zoccali
Date: 2020/11/21
Pages: 28 -

Web source:

se il covid scava nella mente noi vi daremo sostegno

Operato il lockdown di primavera, ci eravamo illusi di aver sconfitto il virus, invece il Covid è tornato a far vittime, i contagi sono risaliti e la seconda ondata della pandemia sconvolge ancor più gravemente della prima le nostre vite. La crisi sanitaria ed economica e le nuove restrizioni incidono non soltanto sul nostro umore, ma anche sulla salute mentale, per un motivo ben preciso: «Il ritorno del trauma è qualcosa di molto peggiore rispetto al trauma stesso, perché riattiva le paure già vissute con una reazione ancor più forte», spiega lo psicologo clinico Massimo Buratti di Fondazione Lighea, nota onlus attiva a Milano dal 1985, che si occupa di riabilitazione e reinserimento sociale delle persone affette da disagio psichico con l'obiettivo di riportarle quanto più possibile alla vita sociale. Dalla paura del contagio alle preoccupazioni per il lavoro, dallo stress per le limitazioni nei contatti sociali e nel movimento al senso di impotenza che scaturisce di fronte a una situazione per cui non possiamo ancora prevedere una via d'uscita, sono molti i fattori che, a detta degli esperti, incidono sul nostro benessere mentale. Di fronte a questo quadro, che gli esperti di salute definiscono allarmante, Gente non si limita a un ruolo di attento informatore, ma ha deciso di fornire sostegno e consulenza diretta ai lettori grazie a una linea chiamata «Telefonaci! Gente ti aiuta. **Psicologi** al tuo servizio». Potrete esporre il vostro problema e trovare risposte e conforto dal 16 novembre. Il servizio è attivo tre volte la settimana: il lunedì mattina dalle 10 alle 12, il mercoledì e il sabato pomeriggio dalle 16 alle 18. Basterà chiamare il numero 329.4059191. Questo supporto psicologico - gratuito - è fornito dai professionisti di Fondazione Lighea, è totalmente anonimo e garantisce la privacy. Chi sta affrontando condizioni di smarrimento o di paure, di ansia o di depressione dovute alla pandemia troverà ad ascoltarlo una voce amica. A rispondere saranno gli **psicologi** e psicoterapeuti della onlus Lighea, il cui approccio «aiuta a interrogarsi senza il timore di essere sbagliati, per trovare la risposta ai propri dubbi e alle proprie paure», come spiega il fondatore Giampietro Savuto, psicologo e psicoterapeuta. Non si tratta di un consulto medico durante il quale vengono fatte diagnosi o prescritti farmaci, né di un numero da chiamare per denunciare violenze bensì, lo ribadiamo, di un telefono amico gestito da esperti per aiutare i lettori a superare tristezze e disperazioni legate a questo momento in cui le fragilità sono venute alla luce oppure si sono amplificate. «Dal Dopoguerra a oggi abbiamo vissuto sempre in una situazione di certezza, «nessuno si senta sbagliato o giudicato, il momento è Grave» perché sapevamo che per ogni problema c'era una soluzione. Ora, invece, siamo di fronte a un'enorme incognita. Immaginare di aver superato il pericolo in estate è stata un'esigenza psichica, ma il fatto che la pandemia sia tornata ci suggerisce che il nemico è più forte di noi», spiega Massimo Buratti. «In più, le persone ora hanno più tempo per stare a casa e per pensare. Di solito non siamo abituati a guardarci dentro, tendiamo a riempirci la vita con tanti impegni per non riflettere; adesso il tempo libero ci ha messo di fronte alle paure che avevamo dentro, ma le avevamo negate per non affrontarle», aggiunge Savuto. Ciò si manifesta con i risvolti più vari. «C'è chi magari tende a minimizzare i rischi, quasi negando l'evidenza, con l'atteggiamento di onnipotenza tipico degli adolescenti, e chi al contrario va in paranoia per la paura di essere contagiato. Chi si proietta troppo nel futuro - e questo si traduce in svariate tipologie di ansia - e chi si rifugia nella nostalgia, che sfocia in forme depressive, o addirittura chi si aliena», illustra il dottor Savuto. Quando chiamare? Quali sono i segnali di sofferenza che ci devono mettere in guardia? «La perdita del sonno, anche parziale, è un segnale. Quando non ci addormentiamo facilmente, o ci svegliamo nella notte con gli incubi oppure ci destiamo troppo presto, per esempio. Poi c'è l'apatia, la mancanza di interesse per qualsiasi cosa, anche ciò che prima ci piaceva. Se non abbiamo più voglia di leggere, di gustare il nostro cibo preferito oppure di fare l'amore, per esempio, è il momento di chiederci cosa ci sta succedendo e di monitorare il nostro tono dell'umore. Un altro sintomo di disagio si ha quando non vogliamo più sentire nessuno, nemmeno al telefono, con la tendenza al cattivo umore, o quando continuiamo a fissarci su un pensiero negativo e non riusciamo a togliercelo dalla testa (la «ruminazione dei pensieri»). Poi ci sono le dipendenze che in questo periodo si sono accentuate perché le abbiamo trasformate in un appiglio. L'esempio tipico è il tenere sempre il cellulare in mano, o il non riuscire a smettere di guardare Internet per cercare informazioni sul Covid», elenca Buratti. E ancora: «In molti di coloro che erano abituati ad avere orari fissi, il passaggio allo smart working - cioè il passaggio da una dimensione organizzata del tempo a una più fluida - ha creato un forte scompenso, perché ha fatto perdere un punto di riferimento. Gli anziani, invece, in questo momento provano un forte disagio dato dalla privazione dell'affettività che passa anche dagli abbracci e dal linguaggio del corpo. Il non potere avere figli e nipoti vicini è un dolore enorme». Nessuno si senta sbagliato né giudicato, dunque. Chiedere consiglio a un esperto aiuta a sentirsi sollevati e noi di



Newspaper metadata:

Source: Gente
Country: Italy
Media: Periodics

Author: Gaetano
Zoccali
Date: 2020/11/21
Pages: 28 -

Web source:

Gente riteniamo che anche in questa iniziativa stia la responsabilità sociale del nostro lavoro. Gaetano Zoccali «la paura ha tante Facce: c#è chi neGa l#evidenZa e chi invece va in panico»