

Portiamo in piazza solo la solidarietà, la resilienza, la fiducia e il rispetto per chi si batte per salvare le nostre vite



Ben Mater
(Unsplash)

Anche la Conferenza Episcopale Italiana dura contro le proteste “irresponsabili” dei no-vax e dei no-Green Pass

Non solo il mondo della ricerca, i medici e le istituzioni ma anche la Chiesa ufficiale italiana ha preso le distanze dai no-vax e no-Green Pass definiti nelle ultime ore "irresponsabili ed egoisti" ma soprattutto ben lontani dal Vangelo e dai valori della Costituzione. La Conferenza Episcopale Italiana è stata infatti durissima nei confronti dei no-vax e non usa mezzi termini per condannare le proteste in Italia contro il Green Pass e i vaccini. Una presa di posizione, quella contenuta nel Messaggio per la Giornata della Vita, che è in scia con l'impegno della Cei, fin dall'inizio, per supportare la campagna vaccinale. Ma i toni usati oggi non hanno precedenti. I vescovi italiani prendono le

distanze da quei sacerdoti che non si vaccinano (e in qualche caso si ammalano) e anche da tutte le persone che scendono in queste piazze, magari con il rosario in mano e pregando in ginocchio.

La Cei respinge tutto questo. Parlando innanzitutto delle "moltissime persone che sin dai primi giorni della pandemia si sono impegnate a custodire ogni vita, sia nell'esercizio della professione, sia nelle diverse espressioni del volontariato, sia nelle forme semplici del vicinato solidale", e ai quali va "la nostra gratitudine", ha poi aggiunto: "Non sono mancate, tuttavia, manifestazioni di egoismo, indifferenza e irresponsabilità, caratterizzate spesso da una malintesa affermazione di libertà e da una distorta concezione dei diritti. Molto spesso si è trattato di persone comprensibilmente impaurite e confuse, anch'esse in fondo vittime della pandemia; in altri casi, però, tali comportamenti e discorsi hanno espresso una visione della persona umana e dei rapporti sociali assai lontana dal Vangelo e dallo spirito della Costituzione", evidenziano i vescovi.

Manifestazioni, quelle dei no-vax e no-Green pass, che purtroppo finiscono per aumentare la circolazione del Covid-19.

Musicoterapia e afasia, una relazione d'aiuto assolutamente efficace

David Beale
(Unsplash)

La relazione d'aiuto all'interno di un setting musicoterapico con le persone colpite da ictus e diventate afasiche risulta molto importante. La scelta della relazione d'aiuto come tema di questo articolo è stata dettata dalla mia passione per tutto quello che riguarda il mondo della comunicazione e della relazione in particolari situazioni di disagio fisico e psichico.

È fondamentale instaurare prima di tutto un buon rapporto con la persona perché facilita la relazione e agevola quelle che sono le problematiche legate al disagio e alla sofferenza, soprattutto quando il linguaggio verbale manca o viene a mancare a causa di problemi legati a malattie, incidenti ecc... Considerare prima di tutto la persona nel suo insieme, accettare quelle che sono le sue peculiarità, rispettare la sofferenza ma anche sostenere, combattere la malattia insieme, diventa un qualcosa che unisce due persone in un percorso di crescita anche se una è dipendente dall'altra e l'altra si sente in balia di un qualcuno che non conosce. Porsi accanto e non davanti è il segreto di una relazione di successo, percorrere la strada insieme e non mostrare la strada è di stimolo alla persona a crescere, ad affidarsi e a reagire a quello che le è successo.

Vediamo quindi in cosa consiste la relazione d'aiuto: il termine relazione indica l'instaurarsi tra due o più persone di un ponte comunicativo che permette loro di scambiare emozioni, affetti, sentimenti e idee a differenti livelli di confidenza e intimità. L'uomo è per definizione un animale sociale. Ciò significa che il suo comportamento sociale è motivato da un bisogno primario che lo spinge ad entrare in contatto affettivo con i suoi simili. Già al momento della nascita la persona è inserita in un contesto sociale, la famiglia, che gli permette di crescere ed evolversi in maniera sufficientemente armonica se il clima familiare è d'accoglienza e rispondente ai bisogni di un essere in evoluzione. I termini "aiuto", "aiutare" derivano entrambi dalla parola latina "adiuvare", che nel suo significato originale indica portare giovamento a qualcuno. La situazione implicita al recare giovamento è l'esistenza di una condizione di bisogno e/o di

malessere vissuta da una persona. La relazione di aiuto quindi è una relazione cooperativa tra una persona in stato di bisogno e un'altra persona che mette a disposizione la sua competenza professionale per condurre l'utente verso uno stato di autonomia e di benessere psicofisico andando a superare quello che si delinea inizialmente, lo stato di dipendenza.

Viene anche definita relazione asimmetrica in quanto uno necessita di cure e l'altro le eroga. Se tra le due persone si riesce a stabilire un contatto che sia effettivamente d'aiuto, è probabile che chi vive la difficoltà inizi a chiarire meglio a se stessa la problematica e trovi le risorse e il modo a lei confacente per rispondere sia alle proprie esigenze interiori sia a quelle che la situazione impone.

Affinchè l'operatore possa agire sulla cura, dovrà interagire sul rapporto interpersonale con l'utente e farlo diventare uno strumento terapeutico, orientato a stimolare, sollecitare e sostenere le potenzialità dell'individuo. L'operatore deve agire nell'ottica del fare insieme al paziente piuttosto che fare per il paziente.

Ci sono degli atteggiamenti che rendono difficile comunicare con l'altro e spesso vengono attivati senza che l'operatore se ne renda conto: l'anticipazione consiste nell'anticipare le conclusioni o i contenuti seguenti del discorso, in questo modo non vengono rispettati i suoi tempi comunicativi; la valutazione consiste nell'esprimere, senza che l'altro lo chieda, una valutazione di ciò che ha detto, del suo comportamento o delle sue idee. Con questo atteggiamento implicito si rischia di far sentire la persona giudicata in quanto vengono utilizzate categorie tipo giusto/sbagliato, bene/male; la disattenzione consiste nel prestare poca o insufficiente attenzione alla comunicazione dell'altro per fretta o disinteresse; l'operatore può incorrere in questo atteggiamento visto il carico di lavoro che si trova spesso a gestire e al conseguente rischio burn-out. La disattenzione può esprimersi in svariati modi: distogliere lo sguardo, rimanere interessati ad altre occupazioni, chiedere continue ripetizioni di ciò che l'altro ha detto, etc. Con questo atteggiamento si rischia di fare sentire la persona poco ascoltata e poco presa in considerazione.

Gli atteggiamenti che favoriscono la comunicazione invece sono molteplici e vanno presi in considerazione ogni qualvolta si entra in contatto con il paziente.

L'Ascolto è avere un atteggiamento di disponibilità ed apertura, in termini di tempo e voglia di conoscere e ascoltare l'altro. [Gordon](#) ci parla di ascolto attivo che serve ad attivare un clima di fiducia. Si comunica all'altro che si è disponibili e non c'è giudizio.

Bisogna inoltre osservare la comunicazione nella sua globalità: verbale e non-verbale. Nella comunicazione gli aspetti non verbali (espressione, prossemica, gestualità, tono della voce ecc..) definiscono ciò che viene detto a livello verbale in quanto rappresentano il 93 % della comunicazione. È bene quindi prestare attenzione ai propri e altrui atteggiamenti non verbali per non incorrere in fraintendimenti comunicativi.

Fondamentale poi mostrare attenzione e interesse: con l'atteggiamento, il contatto oculare, la postura, i cenni di assenso, cogliendo le parole dell'altro in modo da favorire la comunicazione.

L'Accettazione è atteggiamento che permette di accogliere, ascoltare e condividere la comunicazione dell'altro in modo non valutativo in quanto i giudizi tendono a chiudere o rendere poco produttivi gli scambi comunicativi.

Bisogna poi essere congruenti e autentici: [Carl Rogers](#) (psicologo statunitense 1902-1987) evidenzia questo elemento che indica la capacità di mostrarsi all'altro per quel che si è, anche se questo può comportare l'ammissione di propri limiti e difficoltà.

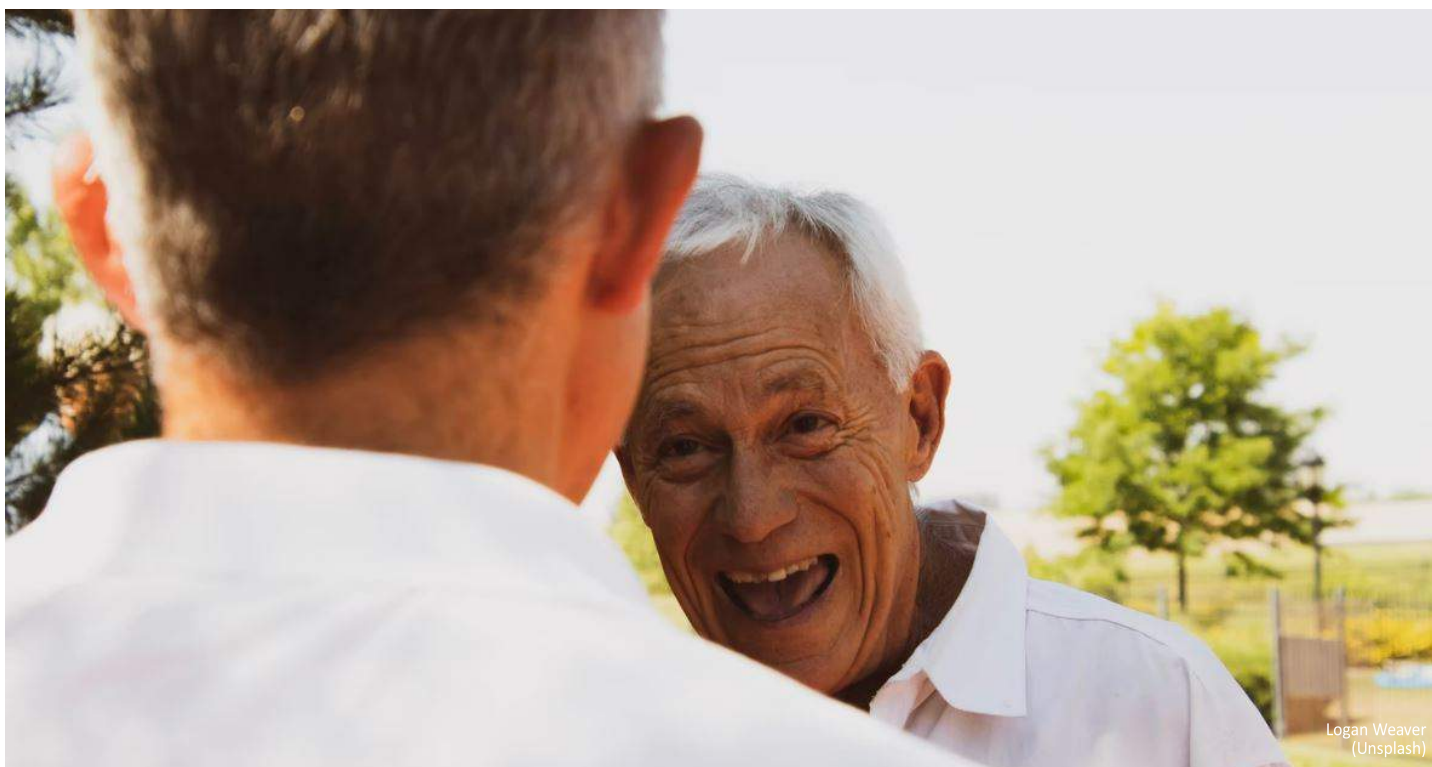
L'atteggiamento che maggiormente caratterizza la relazione d'aiuto è però l'empatia. Rogers ha individuato nell'empatia l'aspetto fondamentale che permette all'interlocutore di comprendere il vissuto emotivo dell'altro e i suoi sentimenti come se fossero i propri, senza perdere quella che definisce la giusta distanza emotiva che permette di essere davvero di aiuto. Le basi neurologiche dell'empatia sono state fotografate con le tecniche di neuroimaging e hanno consentito di scoprire che alla base vi sono i neuroni specchio (G. Rizzolatti). Si è riscontrato inoltre che ci sono due strategie per comprendere le emozioni degli altri: le strategie fredde che consistono nella capacità di riflettere sulla persona, in base alle informazioni

acquisite sui comportamenti e sulle situazioni che li hanno prodotti; le strategie calde in cui il soggetto che osserva prova le medesime emozioni che sta provando il soggetto osservato. Questo tipo di strategie possono portare in alcuni casi al contagio emotivo, ovvero la non distinzione tra le proprie e altrui emozioni.

Riassumendo, in tutte le relazioni e quindi anche nella relazione di aiuto, esistono atteggiamenti, modi di essere e di porsi in rapporto con l'altro che possono agevolare od ostacolare la comunicazione. È importante che l'operatore della relazione d'aiuto, tenga presente gli effetti che i propri atteggiamenti possono generare nell'altro, contribuendo a determinare in qualche modo la qualità, l'intensità e i benefici della relazione. Questi aspetti della relazione d'aiuto sono importanti con tutte le tipologie di utenti ma ancor più nella disabilità acquisita.

La persona con disabilità acquisita non può essere infatti equiparata a una persona con disabilità congenita: nella disabilità acquisita la persona sa bene cos'era la vita precedente e fa dei paragoni con il suo stato attuale, tanto più se il periodo antecedente al deficit psicofisico è stato lungo e quindi ricco di avvenimenti. La persona si trova proiettata all'improvviso in un mondo diverso, che gli comporta da subito una nuova presa di posizione nei confronti della sua nuova vita. Domande come: Dove sono? Cosa è successo? Perché non posso muovermi? Resterò sempre così? La malattia progredirà? Non parlerò più? gli fanno comprendere che la vita non sarà più come prima. Nella disabilità acquisita rientrano le seguenti situazioni: paralisi, traumi cranici, problematiche oncologiche esiti da ictus. Quello su cui intendo soffermarmi vista anche la mia esperienza lavorativa è la disabilità acquisita in seguito a danni cerebrali, in particolare l'ictus cerebrale. Un danno quello cerebrale che compromette le funzioni cognitive, la facoltà di pensare e comunicare, il comportamento, le emozioni e la qualità della vita della persona interessata, ma comporta anche conseguenze per la famiglia, il lavoro, l'autonomia individuale. L'ictus è una delle cause di maggiore disabilità e si calcola che ogni anno circa 200.000 persone ne vengano colpite.

Loredana Boito





Riabilitazione, un approccio che sviluppa le potenzialità della persona in un clima di fiducia

La musicoterapia è una modalità di approccio alla persona che utilizza il suono come strumento comunicativo non verbale, per intervenire a livello educativo, terapeutico o riabilitativo; sviluppa le potenzialità residue della persona e all'interno di un rapporto di fiducia permette a entrambi i soggetti di conoscersi, e di instaurare un rapporto di crescita personale.

Quando diciassette anni fa mi fu chiesto dall'Associazione Alice di Trieste di lavorare con la persona afasica, ho pensato immediatamente a una realtà condivisa dove la persona potesse all'interno di un setting sperimentare il suono come agente comunicatore. In particolare ho pensato al canto in quanto l'afasia colpisce i centri del linguaggio nell'emisfero sinistro e quindi la produzione del linguaggio è compromessa, l'emisfero destro è centrato sull'essere percettivo, intuitivo ed emozionale. Una canzone è formata da una melodia, un testo e un ritmo. Da questa realtà ho elaborato una sperimentazione sul linguaggio melodico, sul recitar cantando, e sulle emozioni che una melodia appartenente all'identità sonora del paziente scatena ogni volta che viene riascoltata e come possa influire sul cantarne la melodia anche solamente a bocca chiusa (tecnica propria del canto attraverso la produzione del suono a bocca chiusa "humming").

L'uomo è un essere musicale e questa realtà in una persona afasica è una strada da percorrere per migliorarne le funzioni cognitive ma soprattutto per darle la possibilità di riascoltarsi e di rimettersi in contatto con se stesso. La voce rappresenta la persona. Il trattamento musicoterapico adottato con le persone afasiche si basa sull'utilizzo del suono voce e successivamente del canto quale strumento idoneo per recuperare una forma di linguaggio espressiva sostitutiva del linguaggio verbale compromesso dall'ictus.

Perché utilizzare le canzoni? Perché la memoria a lungo termine della persona è una fonte di ricordi e di emozioni legate a quei ricordi che costituiscono l'identità sonora, una specie di carta d'identità melodica che abbiamo innata. Nell'afasia inoltre vengono danneggiate le aree cerebrali del linguaggio che si trovano nella corteccia cerebrale (emisfero sinistro) ma la sede della memoria a lungo termine e delle emozioni che si trova nel sistema limbico

(ippocampo) resta intatta, per questo è importante lavorare stimolando le potenzialità e le aree intatte, le quali una volta stimolate vanno in aiuto a quelle danneggiate.

Quella che viene stimolata con la musicoterapia è la parte più antica ed emotiva del cervello che facilita un ingaggio nella relazione d'aiuto ed uno stimolo per impegnarsi nell'articolazione di vocali, fonemi, parole tratte dalle canzoni dell'identità sonora e aiuta a riacquisire una maggiore consapevolezza delle proprie potenzialità residue che diventano la base per una nuova modalità comunicativa. Parlando di nuove modalità comunicative nel 2006 nacque il progetto del [Coro degli afasici di Alice Trieste](#). Nacque dall'esigenza di far seguire alle persone in trattamento musicoterapico individuale un trattamento musicoterapico di gruppo. [Kristin Linklater](#) (vocal coach) dichiara "liberare la voce vuol dire liberare la persona", pensiamo a un liberare la voce insieme, soprattutto in una realtà dove l'afasia e gli esiti dell'ictus ti tolgono dalla tua vita di relazione. Il canto è la forma comunicativa più piena, ricca ed espressiva: cantando si dona e ci si dona con maggiore intensità. Cantare in un coro significa condividere le proprie vibrazioni, i propri stati d'animo, aprirsi all'altro. Ci si nutre delle energie di tutti, ci si nutre del respiro dell'altro.

Il canto è espressione spontanea e naturale, ogni persona è concentrata sulla relazione della propria voce con le altre, l'ascolto dell'altro è alla base della relazione. Il coro è l'espressione più valida di ciò che sta alla base della società: la conoscenza e il rispetto del prossimo, attraverso l'ascolto reciproco e la generosità nel mettere le proprie risorse a servizio degli altri.

Il coro è condivisione, sostegno reciproco, è aiuto reciproco, tutti insieme verso un sentire comune. Chi canta il testo della canzone, chi ne utilizza i fonemi, ancora chi usa le vocali delle parole del testo, chi utilizza la tecnica del canto a bocca chiusa (humming), tutto si fonde e si materializza la canzone, ritmo melodia armonia tutto scorre come se non esistessero barriere. In questo modo tutti sono sullo stesso piano comunicativo, non ci sono differenze e c'è il rispetto fra tutti. I partecipanti al coro hanno a disposizione una prova settimanale dove cantano i brani

e insieme studiano, elaborano i testi, conoscono nuovi ritmi, sperimentano il proprio corpo come movimento all'interno del canto, sviluppano la memoria e l'attenzione. Ancora il coro è una realtà lavorativa per i partecipanti, ci sono concerti, uscite programmate, ci sono prove e registrazioni, impegno e costanza per ottenere risultati ma soprattutto per portare emozioni a chi ci ascolta, una coro-terapia per gli altri non solo per se stessi, è un mezzo per far emozionare chi ascolta.

Sono una comunità che accoglie e che aggiunge un posto ad ogni nuovo ingresso, lo coccola e lo fa sentire a proprio agio e gli dimostra che si può andare oltre la malattia. Alla base c'è una coralità degli affetti profonda e accogliente.

Come musicoterapista continuo incessantemente a studiare: counseling, psicofonia, a sperimentare su me stessa le potenzialità del canto, sono io stessa in continua evoluzione. Gestisco anche tutta l'organizzazione delle uscite, delle prove, dell'organizzazione del pullman per gli spostamenti e degli alberghi che non abbiano barriere architettoniche che possano creare disagio ai partecipanti; è un prendersi cura a 360° di queste persone stupende.

In seguito alla pandemia da Covid-19 dell'ultimo anno, anche il nostro coro ha subito lo stop obbligatorio per il Covid e dal 24 febbraio 2020 è in pausa forzata. Inizialmente si pensava ad uno stop momentaneo ma l'aggravarsi della situazione ha definitivamente allontanato l'idea di una ripresa. Fare qualcosa per tutti loro è diventato una specie di mantra che mi ha accom-

pagnato fino alla realizzazione del progetto "Essere Coro al tempo del Covid", piccole sedute individuali su Skype o più facilmente su WhatsApp così da attivare un contatto settimanale dove poter lavorare sulle canzoni ma soprattutto sostenerli, essere vicina a loro e alle loro famiglie, farli sentire attivi, perché questo virus uccide i sentimenti, il piacere di ritrovarsi, dello stare insieme. Attualmente il progetto è in pieno svolgimento, sono circa venti le persone che seguono ogni settimana individualmente; grazie a queste sedute ho ritrovato e ripreso in trattamento persone che avevano fatto parte del progetto musicoterapia molti anni fa e venivano da altre regioni italiane e questo ha allargato la progettualità del coro, un coro che entra nelle case di tutti, che vive nella normalità della famiglia, che condivide i ritmi della vita in famiglia; un coro speciale.

Dal mese di settembre 2021 finalmente i coristi hanno ripreso le prove in presenza tutti vaccinati, muniti di green pass e nel rispetto delle vigenti normative anti-Covid (termoscanner, verifica del green pass, igienizzazione, distanziamento, utilizzo dei DPI, areazione locali, nonché foglio presenze da conservare per 14 giorni). È stata un'emozione per tutti il rivedersi, lo stare insieme e comunicare il piacere di esserci grazie al canto ha fatto dimenticare il lungo periodo di isolamento.

Loredana Boito



Ictus, un video emozionante per la Giornata mondiale

Lo scorso 29 ottobre 2021, si è celebrato in tutto il mondo la Giornata mondiale contro l'ictus cerebrale. In questa occasione la World Stroke Organization ha voluto accendere i riflettori su quanto sia importante il riconoscimento tempestivo dei sintomi, lanciando il tema "Minutes can save lives": "1 persona su 4 verrà colpita da ictus nel corso della propria vita, ma ogni minuto è prezioso": basti pensare che per ogni secondo che si ritarda dopo l'ictus vengono bruciati 32mila neuroni e per ogni minuto ben 1,9 milioni. Quando si tratta di ictus, ogni minuto è pertanto fondamentale. Si tratta infatti di una patologia tempo-dipendente: i risultati positivi che possono essere ottenuti grazie alle terapie disponibili (trombolisi e trombectomia meccanica) sono strettamente legati alla precocità con cui si interviene. È dunque importantissimo riconoscere il prima possibile i sintomi e chiamare il 112 per poter arrivare in tempi rapidi in Ospedale. In questo modo si può pensare di ridurre non solo il rischio di mortalità, ma anche di evitare ictus particolarmente gravi, cercando di limitare danni futuri causati da questa malattia. Ben l'80% di tutti gli episodi può essere infatti evitato, partendo proprio dalla individuazione delle condizioni sulle quali si può intervenire, grazie a opportune modifiche nel proprio stile di vita e curando alcune patologie che ne possono essere causa. Quali sono i sintomi? Debolezza da un lato del corpo, bocca storta, difficoltà a parlare o comprendere (afasia), muovere con minor forza un braccio, una gamba o entrambi, vista sdoppiata o campo visivo ridotto, mal di testa violento e improvviso, insorgenza di uno

stato confusionale, non riuscire a coordinare i movimenti né stare in equilibrio.

Alice Fvg Trieste odv, per l'edizione 2021 della Giornata mondiale contro l'ictus cerebrale, ha deciso di utilizzare un video per affrontare queste tematiche. Realizzato dai videomaker Laura Lisi ed Emiliano Dambrosi, questa piccola ma preziosa produzione artistica è in distribuzione sulla piattaforma Facebook.

Protagonista assoluto del video il Coro degli Afasici, uno dei progetti più interessanti portati avanti da anni da Alice Fvg Trieste odv. Diretto dal Maestro Loredana Boito, il sorprendente repertorio del Coro degli Afasici spazia dalle canzoni popolari in dialetto triestino alle più celebri canzoni degli anni 60 e 70. La riattivazione della persona afasica attraverso la musicoterapia nasce dalla considerazione che la musica è uno dei mezzi di elezione nell'approccio di queste persone in quanto la musica e il linguaggio verbale non coinvolgono lo stesso emisfero. Come sappiamo dagli studi più recenti sulla percezione musicale, il linguaggio è centrato nell'emisfero dominante, mentre la funzione musicale interessa soprattutto l'emisfero non dominante.

Il Coro degli Afasici, composto da persone colpite da questa patologia, si ritrova ogni settimana a San Giacomo (Trieste) nella sede delle Acli di via Faidutti, 15. Chi fosse interessato a partecipare a questo progetto di musicoterapia può contattare Alice Fvg Trieste odv scrivendo a alicefvg.ts@libero.it o contattare direttamente la musicoterapista Loredana Boito (338 448 4488 - loredanaboito@libero.it)

Invalidità civile

Dubbi sull'invalidità civile? Ecco una serie di indicazioni utili

Si considerano invalidi civili i cittadini affetti da minorazioni fisica, psichica o sensoriale, che abbiano subito una riduzione permanente della capacità lavorativa non inferiore ad un terzo o, se minorenni, che abbiano difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età. Si considerano invalide anche le persone con più di sessantacinque anni che abbiano difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età.

L'invalidità si può definire come la difficoltà a svolgere le funzioni tipiche della vita quotidiana o di relazione a causa di una menomazione o di un deficit fisico, psichico o intellettuale, della vista o dell'udito. Per la legge italiana, si considerano mutilati e invalidi civili i cittadini affetti da minorazioni congenite o acquisite, anche a carattere progressivo (compresi gli irregolari psichici per arresto

congenito o precoce dello sviluppo dell'intelligenza o per insufficienze mentali derivanti da difetti sensoriali e funzionali), che abbiano subito una riduzione permanente della capacità lavorativa non inferiore ad un terzo o, se minori di anni 18, che abbiano difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età.

L'invalidità si definisce civile quando non deriva da cause di servizio, di guerra o di lavoro e viene espressa in percentuale (ad esempio "invalido civile al 50%"). Ai soli fini dell'assistenza socio-sanitaria e della concessione dell'indennità di accompagnamento, si considerano mutilati e invalidi civili i soggetti ultrasessantacinquenni che abbiano difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età.

Ecco una serie di domande e risposte per chiarire maggiormente le questioni inerenti all'invalidità civile fornite dal sito Internet www.aliceitalia.org:

Come posso ottenere il riconoscimento di invalidità?

Si considerano invalidi civili i cittadini non minorenni affetti da minorazioni fisica, psichica o sensoriale, che abbiano subito una riduzione permanente della capacità lavorativa non inferiore ad un terzo. Si considerano invalide anche le persone con più di sessantacinque anni che abbiano difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età, questi ultimi unicamente ai soli fini dell'assistenza socio-sanitaria e della concessione dell'indennità di accompagnamento.

Chi può presentare domanda per il riconoscimento della invalidità civile?

L'interessato che si ritiene invalido; chi rappresenta legalmente l'invalido (genitore, o tutore nel caso degli interdetti); amministratore di sostegno (v. paragrafo successivo); chi cura gli interessi dell'invalido (il curatore nel caso degli inabilitati).

A chi si presenta la domanda per il riconoscimento della invalidità civile?

R: La richiesta di riconoscimento di invalidità va presentata all'INPS territorialmente competente. Dal 1° gennaio 2010 la presentazione della domanda avviene in modo informatizzato

ed è necessario coinvolgere, in prima battuta, il medico curante.

Chi riconosce l'invalidità civile?

L'invalidità civile è riconosciuta dalla ASL che decide in materia attraverso una specifica Commissione. La Commissione è composta da un medico specialista in medicina legale che assume le funzioni di presidente e da due medici di cui uno scelto prioritariamente tra gli specialisti in medicina del lavoro. Dal 1° gennaio 2010, la Commissione è integrata da un medico dell'INPS quale componente effettivo. Alla Commissione partecipa un sanitario in rappresentanza dell'Associazione Nazionale dei Mutilati ed Invalidi Civili (ANMIC).

Come si presenta la domanda?

Per la presentazione della domanda occorre ottenere il rilascio del certificato introduttivo dal medico curante che diviene medico certificatore. Egli deve attestare la natura delle infermità invalidanti compilando appositi modelli di certificazione predisposti dall'INPS. Una volta compilato al computer ed inviato telematicamente il certificato, il sistema informatizzato genera un codice univoco che il medico consegna all'interessato. Il medico deve anche stampare e consegnare il certificato introduttivo firmato in originale, che la persona dovrà poi esibire al momento della visita. Il certificato introduttivo ha validità 30 giorni. Anche la presentazione della domanda vera e propria all'INPS deve avvenire per via telematica a cura della persona che richiede il riconoscimento dell'invalidità. Può essere fatta autonomamente se la persona dispone del codice

PIN (un codice numerico personalizzato che consente di accedere al servizio) oppure attraverso gli enti abilitati quali associazioni di categoria, patronati sindacali, CAAF, ecc.

Il sistema, in questa fase, abbina il certificato rilasciato dal medico (già presente nel sistema) alla domanda che la persona sta presentando. Al termine della compilazione della domanda, la procedura informatica propone la data della visita e indica eventuali altre date disponibili per l'accertamento presso la Commissione ASL. Il richiedente può scegliere la data di visita o indicarne una diversa da quella proposta. La visita deve essere effettuata entro 30 giorni dalla data di presentazione della domanda. Se il richiedente non si presenta alla visita, verrà riconvocato in seguito. Se, invece, non si presenta per due volte, sarà considerato rinunciatario e la sua domanda perderà efficacia. È possibile richiedere la visita domiciliare. Il certificato medico di richiesta della visita domiciliare deve essere inoltrato almeno 5 giorni prima della data già fissata per la visita presso l'ASL. Il richiedente può farsi assistere, durante la visita, da un suo medico di fiducia.

Ci sono dei diritti per chi assiste la persona colpita da ictus? Cosa sono i permessi retribuiti?

Il soggetto che assiste la persona colpita da disabilità o una persona anziana (in inglese caregiver) normalmente è coniuge, fratello, figlio o altro familiare. La legge 104 del 5.2.1992 stabilisce all'art. 33 che, a condizione che la persona bisognosa non sia ricoverata a tempo pieno, il lavoratore dipendente pubblico o privato che l'assiste ha diritto di fruire di 3 giorni di permesso mensile retribuito e coperto da retribuzione, anche in maniera continuativa. Il permesso non può essere riconosciuto a più di un lavoratore per assistere la stessa persona. Tuttavia per lo stesso figlio è riconosciuto a entrambi i genitori che possono fruirne alternativamente. Il lavoratore che ha ottenuto il permesso ha poi diritto a scegliere ove possibile la sede di lavoro più vicina al domicilio della persona da assistere e non può essere trasferito senza il suo consenso ad altra sede.

Cosa sono i congedi retribuiti?

Sono permessi retribuiti che spettano a beneficiari potenziali: coniuge, genitore, figli, fratelli, sorelle, con condizioni diverse di priorità nell'accesso ai congedi. La Corte Costituzionale ha esteso il beneficio anche ai parenti e affini entro il 3° grado. Rimane ferma la condizione dell'assenza di ricovero, salvo il caso particolare in cui la presenza del familiare sia richiesta dalla struttura sanitaria: è il caso del ricovero ospedaliero in cui la persona può necessitare della vigilanza di un parente.

Altra condizione è l'assenza di attività lavorativa da parte della persona disabile da assistere. Altro requisito è la convivenza nel caso in cui il congedo retribuito sia richiesto dal coniuge, dai figli, dai fratelli o sorelle della persona con handicap. Ovviamente si deve trattare di persona con handicap in situazione di gravità.

Il primo beneficiario è il coniuge convivente con la persona gravemente disabile. In mancanza, o se anche il coniuge è affetto da patologie invalidanti, hanno diritto il padre o la madre, senza limiti di età. In mancanza, o in presenza di cause invalidanti del padre e della madre, ha diritto a usufruire del congedo il figlio convivente. In mancanza, o in caso di invalidità anche del figlio, ne beneficiano fratelli e sorelle conviventi. Altrimenti, parenti e affini fino al 3° grado.

I permessi sono consentiti fino a due anni, per ciascuna persona portatrice di handicap e nell'arco della vita lavorativa. Non è mai possibile per lo stesso lavoratore fruire del raddoppio dei congedi.

Accanto ai periodi di congedo retribuito vi sono i periodi di congedo non retribuito che può essere richiesto da ogni lavoratore per gravi e documentati motivi familiari. Il lavoratore che abbia già usufruito del congedo non retribuito non può valersi del congedo biennale retribuito. Il congedo, non può essere riconosciuto a più di un lavoratore per l'assistenza della stessa persona, ad eccezione del caso dell'assistenza dello stesso figlio con handicap riconosciuto ad entrambi i genitori che possono fruirne alternativamente.

Il richiedente ha diritto a percepire un'indennità corrispondente all'ultima retribuzione con riferimento alle voci fisse e continuative del trattamento. È soggetto a contribuzione figurativa.

Non si maturano però ferie, tredicesima mensilità e Trattamento di Fine Rapporto.

La normativa di riferimento è la seguente:

L. 104/ 1992; L. 388/2000; L. 53/2000; D. lgs. 151/2001 (Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e paternità); D. lgs. 119/2011, (Riordino della normativa in materia di congedi aspettative e permessi). Si veda poi Corte Cost. 18.7.13 n. 2013.

Per altre informazioni su come presentare la domanda, per l'eventuale indennità di accompagnamento, diritti o altro, si possono consultare, ad esempio, questi siti:

www.disabili.com

www.dirittierisposte.it

<http://www.handylex.org/>

Non lasciateci per terra !

Siamo serviti a proteggerti

ma adesso possiamo diventare pericolosi !





La medicina nella storia, tra intuizione e superstizione

“L’importante è la salute!”, quante volte lo abbiamo detto o sentito? Questo concetto, seppur banale, ha accompagnato l’Uomo fin dalla notte dei tempi. Ma se oggi diamo per scontato che la medicina, in continua evoluzione, è in grado di fornirci rimedi efficaci contro numerose malattie grazie a ricerche mirate e studi clinici, non sempre è stato così. Per quanto gli antichi cercassero di approcciare in modo “scientifico” la malattia con osservazioni e sperimentazioni, spesso la cura si rivelava inefficace se non addirittura deleteria, in quanto la superstizione viaggiava di pari passo con l’intuizione. Ma come si curavano in passato?

Gli antichi egizi curavano corpo e anima

Secondo la scuola medica di Memphis, che successivamente condizionerà il sapere greco e romano, l’uomo era composto da 3 elementi: il corpo materiale, l’anima immateriale e il “principio Tal”, secondo cui anche il corpo del defunto andava curato in fase di imbalsamazione mediante amuleti e rituali magici. Sono giunti fino a noi più di 10 papiri medici, dove sono riportate pratiche chirurgiche (come la rimozione di tumori o la trapanazione del cranio), ricette ed incantesimi per il trattamento di diversi disturbi e la pratica della musicoterapia. È stato così possibile sapere che l’anestesia locale nella sutura dei bordi delle ferite era fatta con il “ghiaccio secco” risultato da una miscela di pietre calcaree trattate con aceto o che usavano il pane ammuffito contro le infezioni, una sorta di precursore dell’antibiotico. Non ci è dato di sapere in che modo ne siano venuti a conoscenza, sta di fatto che scoprirono che lo sterco di coccodrillo aveva proprietà spermicide ed era quindi ampiamente utilizzato per scongiurare gravidanze indesiderate e che il guano di pipistrello era estremamente efficace nella cura degli occhi grazie agli alti contenuti di vitamina A.

La teoria greca dei 4 umori

Secondo i greci, in una teoria che accompagnerà l’umanità fino al XIX secolo, in ogni Uomo si trovano 4 “umori” o fluidi principali, prodotti dai diversi organi: bile gialla, bile nera, flegma e sangue. Secondo questa complessa ed elaborata dottrina, una persona era in salute soltanto se questi elementi erano in perfetto equilibrio tra loro. In caso contrario, l’equilibrio andava ripristinato attraverso la dieta, le medicine ed il salasso. Alla medicina venivano poi associati pellegrinaggi al tempio del dio Asclepio (il romano Esculapio). In Grecia compare inoltre l’anatomia comparata: per questioni religiose però si potevano dissezionare solo i corpi degli animali o dei condannati a morte...da vivi.

Gli ambulatori degli antichi romani

I romani cercarono di perfezionare la medicina egizia e greca, istituendo una figura professionalmente riconosciuta: il medico. Vennero istituiti veri e propri ambulatori in tutto l’Impero e su uno di essi oggi posa il Fatebenefratelli. I medici romani associavano ad ogni malattia un trattamento con una pianta diversa, così si usavano i fichi secchi per le tonsilliti, il melograno per le congiuntiviti e l’orzo per accelerare la cicatrizzazione. Il cavolo invece era la panacea per tutti i mali: curava dall’indigestione all’insonnia, dai dolori articolari alla stipsi. Erano anche piuttosto bravi a sistemare le ossa, estrarre denti, curare le emorroidi e le commozioni cerebrali, gli interventi chirurgici però erano estremamente pericolosi e dolorosi.

Medioevo, tra ospedali e astrologi

Grazie all'impegno dei monaci di ogni ordine, il Medioevo vide la comparsa dei primi ospedali. L'ospedale era generalmente diviso in 4 sezioni: maternità, malati, moribondi e convalescenti. I medici solitamente si occupavano di problemi interni al corpo mentre i chirurghi di quelli esterni (fratture, lussazioni, amputazioni...). I rimedi più diffusi erano i clisteri con bile di cinghiale, la cauterizzazione delle emorroidi mediante ferri incandescenti, il salasso e il "metodo Vicary". Questa pratica prevedeva di spennare la schiena di un pollo che veniva poi legato vivo sui linfonodi del malato. Quando il pollo si ammalava, veniva rimosso, lavato e riposizionato sul paziente, fino alla completa guarigione (o morte) del malato. Gli interventi chirurgici venivano effettuati su pazienti anestetizzati grazie alla "pozione Dwale", una miscela di bile, oppio, lattuga, brionia e cicuta...che spesso portava alla morte del paziente. La prescrizione delle terapie era invece affidata agli astrologi: tramite speciali calendari astronomici veniva esaminata la mappa stellare del paziente e in base all'oroscopo si sceglieva la cura più adatta da somministrare.

Età Moderna, ma non troppo

Nonostante il Rinascimento ci abbia regalato geni illustri come Leonardo da Vinci, che per primo scoprì la reale funzione del cuore (pompava sangue in tutto il corpo), anche l'Età Moderna presentava la sua buona dose di bizzarrie mediche. Ad esempio,

per curare le ferite da spada si pensava bastasse applicare la "polvere di simpatia", una mistura di lombrichi, cervello di maiale, ruggine e pezzi di corpi mummificati...direttamente sull'arma che aveva procurato la ferita. Nel Settecento invece si riteneva che i clisteri di fumo di tabacco potessero servire a salvare chi lottava tra la vita e la morte. Dal 1740 questa pratica venne addirittura utilizzata nella rianimazione al posto della respirazione bocca a bocca.

Verso la medicina contemporanea

A partire dall'Ottocento la medicina ha fatto degli enormi passi avanti, ma anche alcune pratiche molto in voga tra i nostri nonni sono state recentemente accantonate: tra la fine dell'Ottocento ed i primi anni del Novecento si usava somministrare ai neonati in fase di dentizione sciroppi a base di morfina, bere il "Vin Mariani" a base di coca fermentata nell'alcol (che successivamente ispirerà la prima ricetta della Coca-Cola) come tonico e assumere sciroppo all'eroina per la tosse.

E se nel 2021 davanti a queste pratiche sorridiamo o inorridiamo, dovremmo in realtà domandarci cosa penseranno di noi tra cent'anni, all'idea per esempio che per decenni milioni di persone si sono fatte iniettare sottopelle un veleno, il Botox (o tossina botulinica), solo per sembrare più giovani.

Linda Rei



parole
stili

Il Manifesto della comunicazione non ostile

PER LE
AZIENDE

1. Virtuale è reale

So che ogni parola in rete ha conseguenze concrete e può costruire o distruggere relazioni reali. Modero i toni e valorizzo l'empatia, l'ascolto rispettoso e, se è il caso, lo humor. Sono coerente e mantengo le promesse fatte online.

2. Si è ciò che si comunica

Quanto comunico rispecchia valori e identità miei e dell'azienda. Promuovo la fiducia e la trasparenza. Sono leale e intellettualmente onesto con i concorrenti. Curo la qualità di ciò che comunico così come curo quella di ciò che produco.

3. Le parole danno forma al pensiero

Comunico in modo semplice e chiaro, con l'obiettivo di farmi capire, e mi prendo il tempo che serve per riuscirci. Evito i tecnicismi inutili, do sempre le informazioni necessarie. So che le mie idee avranno successo solo se le racconto bene.

4. Prima di parlare bisogna ascoltare

L'ascolto prescinde dalla gerarchia: solo ascoltando gli altri, colleghi partner o clienti, posso costruire un progetto vincente per tutti. Agevolò la comunicazione. Rispondo alle domande, accolgo le critiche e le uso per migliorare.

5. Le parole sono un ponte

Trovo parole giuste, entusiasmanti, ospitali, inclusive, tali da creare un terreno comune e costruire relazioni di valore. Cerco di conoscere ragioni e interessi dei miei interlocutori per capire il loro punto di vista e sono disposto a cambiare il mio.

6. Le parole hanno conseguenze

Le mie parole rappresentano la mia azienda, hanno un peso e concorrono alla creazione dell'immaginario collettivo: ne sono consapevole e me ne assumo la responsabilità. Ho il coraggio di rispondere ad attacchi ostili con gentilezza.

7. Condividere è una responsabilità

Quanto condivido in rete influisce sulla reputazione e la credibilità della mia azienda. Seleziono e valuto fonti e contenuti, non diffondo mai notizie, informazioni e dati falsi o riservati. Rispetto la privacy e tutolo la sicurezza.

8. Le idee si possono discutere. Le persone si devono rispettare

Discutere aiuta a crescere. Discutendo – anche energicamente – opinioni e prospettive, valorizzo la libera espressione delle idee, indipendentemente dalle gerarchie. Rispetto sempre le persone, la loro diversità e la multiculturalità.

9. Gli insulti non sono argomenti

L'aggressività è nemica di una comunicazione efficace e costruttiva. Insultare è umiliante e sterile, e chi insulta dimostra solo di non avere argomenti migliori. Sensibilizzo i miei collaboratori a comunicare in modo equilibrato e non ostile.

10. Anche il silenzio comunica

C'è un tempo per ascoltare, un tempo per riflettere, un tempo per rispondere. So quando è meglio la parola e quando è meglio il silenzio: tacere aiuta a dare risposte lucide al momento giusto, e il silenzio può anche esprimere valore e forza.



A.L.I.Ce. Onlus
FRIULI VENEZIA GIULIA - TREVISO

Associazione per la Lotta
all'Ictus Cerebrale

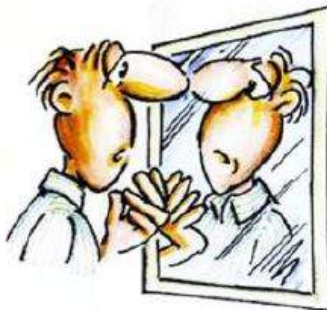


Cosa succede?

Mi accorgo di avere un ictus perché improvvisamente...



- non muovo più un braccio
o una gamba



- mi accorgo di avere
la bocca storta



- non sento più un braccio
o una gamba



- faccio fatica a
parlare



- non riesco a
capire ciò che mi
dicono



- non vedo bene
metà degli oggetti



- ho un mal di testa
molto violento, mai
provato prima

Cosa posso fare per prevenire l'ictus?



- non fumare



-non eccedere con l'alcol



- scegli un'alimentazione sana,
povera di grassi e sale, ricca di
frutta e verdura



- dimagrisci se il tuo peso è
eccessivo



- fa' attività fisica in modo
costante



- tieni la pressione arteriosa
sotto controllo



- periodicamente fatti controllare
dal tuo medico di fiducia



- segui i consigli del tuo medico
- prendi regolarmente i farmaci
che ti prescrive



Шта ми се догађа?

Примећујем да имам мождани удар јер изненада



не могу да померим руку
или ногу



примећујем да су ми уста
искривљена



не осећам више руку
или ногу



тешко ми је да
говорим



не могу да разумем
шта ми говоре



не видим добро
половину предмета



глава ме јако боли,
као никада пре

Шта могу да урадим да спречим мождани удар?



да престанем да
пушим



да не претерујем
са алкохолом



да се здраво храним,
што мање масне
хране и соли а
више воћа и поврћа



да смршам уколико
имам вишак килограма



да будем физички
активан



да редовно мерим
крвни притисак



да редовно одлазим
код доктора на преглед



да слушам савете
доктора и да редовно
узимам лекове које
ми је прописао

Un fenomeno di cui si parla poco, gli infortuni e gli incidenti domestici

Accanto al triste primato rappresentato dall'Italia, a livello europeo, degli infortuni nei luoghi di lavoro, bisogna purtroppo anche ricordare gli incidenti domestici. Questi infatti costituiscono una delle più importanti cause di ospedalizzazione o morte. Si calcola infatti che avvengano in un anno più di 3 milioni di incidenti a livello domestico, con decessi attribuibili a questa causa che arriverebbero fino a 7mila eventi. Più quindi degli incidenti stradali (3.500) e di quelli sul lavoro (1.000).

Le fasce di età maggiormente sensibili, per ovvie ragioni di fragilità dei soggetti esposti, sono quelle sotto i 5 anni e sopra i 70. Le cause attribuibili a questi incidenti derivano da motivi comportamentali (abitudini e pratiche scorrette), poca informazione, strutture, attrezzature e impianti non adeguati, non conformi e carenti dal punto di vista della sicurezza (obsolescenza, scarsa manutenzione, utilizzo improprio, non rispondenza alle norme vigenti ecc.).

Più volte gli enti deputati alla "vigilanza" riguardante la sicurezza, anche domestica, hanno provato e cercano in ogni modo di diffondere informazioni verso i cittadini, attraverso pubblicazioni, report ecc., purtroppo però troppo spesso con scarsi risultati, in quanto soprattutto il comportamento "in privato" del cittadino -possiamo dirlo- non è controllabile direttamente da parte degli Enti stessi, sfuggono cioè a forme di controllo che invece, in qualche modo attraverso le norme, consentono di effettuare verifiche ispettive e controlli (vedi appunto la sicurezza nella circolazione stradale e nei luoghi di lavoro) e quindi intervenire con sanzioni e denunce.

Vediamo brevemente quali possono essere in ambito domestico le principali cause di incidente o infortunio.

Presenza di **maniglie** alle porte su cui ci si può impigliare, con conseguenti cadute, lacerazioni muscolari, tendinee ecc.
 Presenza di superfici vetrate frangibili su porte e finestre.
 Altezza non adeguata dei parapetti delle finestre (che deve

essere almeno di 1 metro) e lavori eseguiti, sporgendosi dai davanzali, su queste ultime.

Mancanza di **corrimano** alle rampe di scale.

Presenza di **pavimenti scivolosi**, anche solo occasionalmente, dopo interventi di pulizia periodica.

Scarsa, se non totale, pur in situazioni limitate nel tempo, di **illuminazione** naturale o artificiale.

Presenza di tappeti, **ostacoli**, ingombri, prolunghe elettriche ecc. su cui o con cui si possa inciampare o scivolare.

Presenza di **gradini**, dislivelli ecc. non segnalati o non ben visibili.

Utilizzo di **scale a mano** (singole e doppie) e sgabelli di qualità scadente, utilizzati in modo scorretto, di altezza non adeguata alle necessità operative, senza appiglio, presa o paracorpo di protezione.

Impianti elettrici non adeguato, senza protezioni contro il contatto indiretto e pericolosi nel contatto diretto e l'elettrocuzione (per presenza di prolunghe, prese multiple, spine ecc.), con comportamenti, anche banali, pericolosi e improvvisi.

Utilizzo di **fiamme libere** da piani di cottura, candele, sigarette ecc.

Utilizzo di **apparecchiature elettriche** obsolete, con collegamenti e spine scarsamente isolati, usurati ecc.

Ribaltamento di armadi, scaffalature, librerie e apparecchi televisivi da piani in precarie situazioni di equilibrio e stabilità.

Attività di cottura con il rischio di ribaltamento di pentole, contenitori ecc. bollenti o contenenti liquidi bollenti.

Utilizzo di apparecchiature a gas (riscaldamento e cottura), con tubi di collegamento scaduti, in ambienti senza adeguata apertura di ventilazione o aerazione, non controllati periodicamente.

Utilizzo del boiler elettrici oltre la scadenza prevista dalla garanzia (appesantimento per depositi calcarei con conseguente crollo e rottura dell'involucro).

Utilizzo di utensili obsoleti, senza protezioni e difese.

Utilizzo improprio di prodotti chimici (di pulizia, igienizzazione ecc.).

Anomali comportamenti nelle operazioni di cottura dei cibi

(fiamme libere, pentole dimenticate sul fuoco) con rischio di incendio e conseguente formazione di pericolosi fumi di combustione.

Per ognuno di questi rischi andrebbe messa in atto una verifica delle condizioni di sicurezza, ovvero di una "valutazione" sistematica e/o occasionale, ai fini di una adeguata e normale attività di prevenzione. L'elenco non è sicuramente esaustivo: chi legge troverà spunti per altre cause di possibili incidenti, derivanti dalla normale pratica quotidiana o dalla propria diretta esperienza.

Il sopracitato termine "valutazione" non è riportato a caso, in quanto nei luoghi di lavoro la "valutazione dei rischi" da parte del datore di lavoro costituisce normativamente lo strumento cardine per prevenire e proteggere le attività lavorative svolte dai lavoratori.

Magari, se ci sarà dato lo spazio e l'opportunità, nelle prossime pubblicazioni entreremo nel merito dei singoli fattori di rischio elencati e le possibili attività per prevenirli.

Ing. Gianfranco Beltrame



COMUNICA IL TUO CODICE CUN- AL CALL CENTER IMMUNI



800.91.24.91

Numero verde gratuito, attivo tutti i giorni dalle ore 7:00 alle 22:00

Se hai installato Immuni da oggi c'è un altro modo per segnalare più facilmente la tua positività al Covid-19.

Il CUN- (Codice Univoco Nazionale) viene comunicato **tramite SMS, email o sul referto** ai cittadini che effettuano il test molecolare. In caso di positività è importante conservare questo codice e comunicarlo il prima possibile al Call Center Immuni **800.91.24.91**.

In questo modo le persone con cui sei entrato in contatto, e che potrebbero essere state esposte al rischio di contagio, riceveranno automaticamente l'avviso sulla loro App Immuni.

Cos'è il CUN-?

È un codice che inizia con le lettere CUN seguite da un trattino "-" e da 10 caratteri alfanumerici (es. CUN-1A2B3C4D5E). Nelle regioni già abilitate il **CUN- viene comunicato a tutti coloro che effettuano il tampone molecolare.**

Il CUN- è associato all'esito dell'esame e permette di garantire il diritto alla privacy dei cittadini.

Cosa bisogna fare?

Contatta il Call Center Immuni 800.91.24.91: un operatore ti aiuterà nella procedura di comunicazione della tua positività. Prima di chiamare assicurati di avere a portata di mano anche la **tessera sanitaria** e di ricordare l'eventuale **data di inizio sintomi**.

Attenzione: la segnalazione può essere fatta solo dai cittadini con l'App Immuni installata prima di risultare positivi al tampone molecolare.

Proteggi te stesso, la tua famiglia e gli altri.

Il servizio è attivo in Campania, Friuli Venezia Giulia, Lombardia, Molise e nella Provincia Autonoma di Trento.



immuni



immuni.italia.it

Cannabinoidi, attenzione agli effetti particolarmente pericolosi

V'è chi dice che l'uso dei cannabinoidi non ha effetti particolarmente negativi. Vediamo: esiste un malessere, chiamato sindrome di Kapgras che è sicuramente collegato all'uso di queste sostanze, soprattutto se sintetiche.

Ecco che cosa provoca. Dopo una fase di mal di testa, ansia ed irritabilità si passa ad uno stato confusionale con agitazioni allucinatorie, che possono giungere fino al delirio, e a tentativi di suicidio. Chi ne è affetto dice di sentire voci, urla e rumori, e, soprattutto, ritiene che le persone a lui più vicine, parenti stretti e amici siano stati rimpiazzati da sosia impostori, da cui i malati temono di essere aggrediti e che quindi aggradiscono per difendersi.

E non solo i cannabinoidi provocano tale sindrome: vi sono casi determinati anche da cocaina e intossicazione alcolica. Di solito questi casi si curano con neurolettici che riducono la presenza di episodi deliranti, ma forse sarebbe meglio non intossicarsi fino a quel punto.

Vincenzo Cerceo



Chase Fade
(Unsplash)

Bere caffè e tè riduce il rischio di demenza e ictus

Uno studio ha preso in esame il collegamento tra il consumo di caffè e di tè e il rischio di ictus e di demenza giungendo a conclusioni importanti che poi sono state pubblicate in un articolo su PLoS Medicine.

I ricercatori hanno scoperto che bere queste due bevande, due tra le bevande più diffuse sul pianeta, può essere collegato ad un rischio più basso di demenza e di ictus. Lo studio è stato svolto da ricercatori dell'Università Medica di Tianjin, Cina, ma i ricercatori hanno usato i dati di una biobanca britannica. Lo studio è interessante anche perché, diversamente da molti altri studi, prende in considerazione anche il consumo combinato, nel corso della giornata, sia del tè che del caffè. Sono stati analizzati i dati di più di 365mila soggetti con un'età tra i 50 e i 74 anni. La raccolta dei dati è iniziata tra il 2006 e il 2010 e i soggetti sono stati seguiti fino al 2020 (follow-up medio di 11,4 anni). Il consumo di caffè e di tè veniva valutato tramite le risposte ad un questionario. Dei 365.000 soggetti, alla fine del periodo di follow-up 5079 sviluppavano la demenza e più di 10.000 erano andati incontro ad almeno uno ictus.

Scandagliando i dati i ricercatori scoprivano che i soggetti che bevevano 2-3 tazze di caffè oppure 3-5 tazze di tè al giorno oppure una combinazione di 4-6 tazze di caffè e di tè al giorno mostravano un rischio più basso di demenza o di ictus. Nello specifico i soggetti che consumavano 2-3 tazze di caffè e 2-3 tazze di tè al giorno mostravano un rischio di ictus più basso del 32% e un rischio di demenza più basso del 28% rispetto ai soggetti che non bevevano né caffè né tè.



Ulrich
Derboven
(Unsplash)

Con il passare degli anni cala la voglia di fare, ma dalla ricerca arriva una buona notizia

È esperienza comune che, con il progredire dell'età, diminuisce la voglia di fare, la motivazione ad impegnarsi anche nei fatti della vita quotidiana. Perché? La spiegazione neurologica è venuta dagli USA, in seguito ad un esperimento effettuato sui topi, così preziosi per sperimentazioni scientifiche. Col sistema sperimentale basato su stimoli e ricompense, gli scienziati hanno individuato nel corpo striato del telencefalo l'area interessata in proposito. Col passare degli anni, gli striosomi, cioè le cellule che compongono quella parte del cervello, vengono ad indebolirsi.

La buona notizia è però che v'è rimedio: vi sono farmaci, già esistenti, che, se forniti ai topi, riattivano la voglia di fare. Forse, può essere, si vedrà, una buona soluzione anche per problemi quali la demenza senile ed altri disturbi mentali della terza età.

Vincenzo Cerceo



ALICE FVG TRIESTE



PRECISAZIONE

Le opinioni e i pareri espressi su questa rivista sono esclusivamente quelli degli autori e non rispecchiano necessariamente il punto di vista ufficiale dell'associazione Alice Fvg Trieste odv.

Questo Codice QR (a matrice) rimanda all'indirizzo Internet www.alicetrieste.it da utilizzare tramite apposito lettore (app reperibile su Google Play e App Store). Questo programma consente a chiunque di accedere alle informazioni di Alice via smartphone e/o tablet.

**SCEGLI DI DESTINARE
AD ALICE FVG TRIESTE ODV
IL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF
QUESTO È IL CODICE FISCALE
DELLA NOSTRA ASSOCIAZIONE:**

90090570327

**OMAGGIO POETICO
A OSIRIDE BROVEDANI
(Claudio Sibelia)**

Strano personaggio de San Giacomo ne la sua storia,
prestigio del rion co la sua statua in memoria,
benefator generoso, altruista, figura esemplar
che ga savesto studiar, sperimentar, lavorar
per crear la poduzion de la "Pasta Fissan",
del corpisin dei fioi, pasada in tante man.

Una supercrema splmada in 22 Paesi con talento,
confezionada in un scantinado e dopo in stabilimento.
El ricavo, destinà per contributi sociali e elargizioni
per ambulatori, scole, sport e diverse istituzioni.
Brovedani, ga savesto integrar produzion, virtù e lavor
con capacità, forza de volontà de mente e de cuor.

Reduce nel '45 de Buchenwald, dei nazisti deportà,
ga scombusolà la sua esistenza ne l'inumana realtà
ma ne le impronte del suo percorso xe restà impresso
ne la Fondazione e nei abili collaboratori de adesso.
Nei ani '80, se ga realizà el suo sogno e altre soddisfazioni,
vien istitui a Gradisca el convitto gratis, per orfani e anziani.

Se slarga la produzion con la pomata Ledy San e afini
e vien acquisida anche una nova moda de panolini.
Vien publicà anche un giornalin intitolà "Oggi e domani".
No esisteva neanche a Gradisca, "el no se pol" per Brovedani.
Va apreza el progeto de Trieste e Gradisca come un trofeo,
ma va valorizada l'opera visitando a Trieste el suo museo.





Osiride Brovedani, l'imprenditore illuminato sempre vicino alle fasce più fragili della popolazione

Osiride Brovedani nasce a Trieste l'11 febbraio 1893 da una modesta famiglia composta dal padre Giovanni Battista Brovedani, impiegato all'Ufficio Esattoriale Comunale, dalla madre Noemi Pinkerle, casalinga e dalle due sorelle maggiori Aristeo ed Armida. Al secondo anno di liceo inizia a lavorare come galoppino per il quotidiano locale "Il Piccolo", per poi diventare correttore di bozze e critico d'arte nel giornale "Il Lavoratore", che spesso lo invia a Vienna come corrispondente.

Nel 1930 incontra ad una fiera a Milano il dottor Arthur Sauer che gli concede gratuitamente la licenza in esclusiva per l'Italia per la produzione e la commercializzazione dei prodotti Fissan per la cura della pelle dei bambini, creando una nicchia di mercato che fino ad allora non esisteva. Osiride insedia il primo laboratorio in uno scantinato nel quartiere operaio di San Giacomo a Trieste e col tempo diventa chimico, tecnico, propagandista medico, pubblicitario, venditore e distributore. Come imprenditore si distingue per le opere di beneficenza e per l'attenzione che riserva alle fasce più fragili della popolazione: tra i suoi dipendenti ci sono ragazze madri e il figlio di una suora.

Nel luglio del 1944 viene arrestato e rinchiuso nelle carceri triestine dalle forze di occupazione naziste a causa delle sue origini ebraiche da parte di madre. Viene deportato dapprima a Buchenwald e successivamente a Dora, fino alla liberazione avvenuta nel campo di Belsen. Nel 1965 apre il grande stabilimento Fissan nella zona industriale di Trieste, passando così dalle 15

operaie presenti nella fabbrica del quartiere di San Giacomo, a 300 lavoratori. Lo stabilimento resterà attivo, benché sotto una diversa proprietà, fino al 2006. Osiride muore a Trieste il 2 luglio 1970.

Nel 1973, grazie alla sua capacità imprenditoriale e alla sua cospicua eredità, nasce per volontà testamentaria della moglie la Fondazione Osiride Brovedani che realizza il desiderio di Osiride di dare un'istruzione ai ragazzi che provengono da famiglie disagiate: viene eretto un convitto in cui si offre gratuitamente accoglienza a ragazzi orfani anche di un solo genitore, in età compresa fra i 6 ed i 21 anni, provvedendo alle loro esigenze per l'intero ciclo della formazione scolastica in scuole pubbliche, fino agli studi superiori. Nel 1990 al Convitto viene affiancata la Casa Albergo per persone anziane sole e autosufficienti, che abbiano più di 66 anni e con un reddito non sufficiente a garantire una qualità di vita decorosa, accolte anch'esse a titolo completamente gratuito.

Il manoscritto sull'esperienza nel campo di concentramento di Osiride è stato pubblicato postumo nel 1971 (dalla Fissan prima e dalla Fondazione Osiride Brovedani poi), viene distribuito gratuitamente ai visitatori del museo a lui dedicato ed è reperibile online. Di quella tragica esperienza restano, oltre alla casacca a righe con il triangolo rosso e il numero 76360, anche alcune lettere che scrisse alla moglie.

Linda Rei

Giovani, Ue stanziava 139 milioni per i corpi europei di solidarietà

La Commissione europea stanzerà 139 milioni di euro per le attività dei Corpi europei di solidarietà durante l'Anno europeo della gioventù 2022. "Sarà uno strumento essenziale per aiutare i giovani a partecipare all'impegno civico e per sostenerli nella costruzione di un ambiente migliore, più verde, più digitale e più inclusivo", ha annunciato Mariya Gabriel, commissaria europea responsabile per l'Innovazione, la ricerca, la cultura, l'istruzione e la gioventù. "Per la prima volta questo programma prevede la possibilità di impegnarsi in operazioni di aiuto

umanitario e dal prossimo anno mobileremo progetti che prevedono stili di vita sani e finalizzati alla conservazione del patrimonio culturale" ha continuato Gabriel.

Nell'incrementare il finanziamento previsto per il prossimo anno la Commissione europea aumenterà anche le iniziative nei campi delle operazioni umanitarie e dell'impegno per la preservazione del patrimonio culturale.

Gentile lettore,

ai sensi dell'Art. 13 del Regolamento (UE) n. 679/2016 (G.D.P.R. – General Data Protection Regulation, “Protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali”), norma che disciplina la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, trattamento che dovrà essere improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della sua riservatezza e dei suoi diritti, in relazione ai dati personali di cui A.L.I.Ce. “Associazione per la Lotta all’Ictus Cerebrale” Friuli Venezia Giulia – Trieste – odv, è in possesso, La informiamo di quanto segue:

1. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento è finalizzato unicamente per la realizzazione delle finalità istituzionali promosse dall'associazione stessa (tenuta libro soci, tenuta libro volontari, informative attività associative, invio periodico, ecc.) nei limiti delle disposizioni statutarie previste e in conformità a quanto stabilito dal Regolamento (UE) n. 679/2016.

2. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

- Il trattamento è realizzato per mezzo delle operazioni o complesso di operazioni indicate all'art. 12, comma 1 di suddetto Regolamento.
- Le operazioni possono essere svolte con o senza il supporto di strumenti elettronici o comunque automatizzati.
- Il trattamento è svolto dal titolare del trattamento.

3. CONFERIMENTO DEI DATI

Il conferimento di dati personali è strettamente necessario ai fini dello svolgimento delle attività di cui al punto 1.

4. RIFIUTO DI CONFERIMENTO DI DATI

L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire dati personali nel caso di cui al punto 3 comporta l'impossibilità di adempiere alle attività di cui al punto 1.

5. COMUNICAZIONE DEI DATI

I dati personali saranno a conoscenza degli incaricati del trattamento e possono essere comunicati per le finalità di cui al punto 1 a quei soggetti cui la comunicazione si riveli strettamente necessaria per il corretto adempimento delle finalità indicate nel punto 1.

6. DIFFUSIONE DEI DATI

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

7. DIRITTI DELL'INTERESSATO

Il CAPO III - Sezioni 1, 2, 3 e 4 conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quello di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; l'interessato ha diritto di avere conoscenza dell'origine dei dati, delle finalità e delle modalità del trattamento, della logica applicata al trattamento, degli estremi identificativi del titolare e dei soggetti cui i dati possono essere comunicati; l'interessato ha inoltre diritto di ottenere l'aggiornamento, la rettificazione e l'integrazione dei dati, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della legge; l'interessato ha il diritto di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati.

8. TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Titolare del trattamento è A.L.I.Ce. “Associazione per la Lotta all’Ictus Cerebrale” Friuli Venezia Giulia – Trieste – odv con sede in via Valmaura 59 – c/o III Distretto Sanitario – Trieste. Responsabile pro tempore del trattamento è Rosalba Molesi.

AGEVOLAZIONI E VANTAGGI FISCALI PER CHI SOSTIENE ALICE FVG TRIESTE ODV

Erogazioni liberali in denaro ad Alice Fvg Trieste odv (organizzazione non lucrativa di utilità sociale) iscritta al Registro regionale del volontariato al n. 299/2014 decreto 4907- 9/12/2014.

VERSAMENTI DA PARTE DI PRIVATI

Detrazione del 35% dell'imposta lorda, fino ad un importo massimo dell'erogazione stessa di € 30.000,00 annui. Art. 14 del D.L. N° 35 in vigore dal 17/03/2005 convertito nella L. 14/05/2005 N. 80.

Deduzione dal reddito complessivo del soggetto erogatore Ires ed Irpef nel limite del 10% del reddito complessivo dichiarato senza limite massimo di contribuzione.

Ai fini della deducibilità è indispensabile che il versamento sia eseguito per il tramite di istituti di credito, uffici postali, carte di credito e prepagate, assegni bancari, circolari, ecc. per garantire l'assoluta tracciabilità dell'operazione.

Il contributo non è valido ai fini della deduzione o della detrazione se eseguito in contanti.

VERSAMENTI DA PARTE DI IMPRESE

I contributi versati a titolo di erogazione liberale sono deducibili per un importo non superiore al 10% del reddito dichiarato.

VERSAMENTI DA PARTE DI SOGGETTI IRES E PERSONE FISICHE SOGGETTE ALL'IRPEF

Deduzione dal reddito d'impresa per un importo non superiore a € 30.000,00 (dell'erogazione stessa) oppure

al 10% del reddito dichiarato oppure (art. 14 co. 1 del D.L. 35/2005) deduzione dal reddito complessivo del soggetto erogatore nel limite del 10% del reddito complessivo dichiarato.

È necessario, ai fini probatori, conservare sempre la ricevuta postale o bancaria della donazione effettuata.



Nathan Dumlao (Unsplash)

Ricerca, lesioni spinali riparate nei topi grazie a particolari molecole "danzanti"



Topi paralizzati da lesioni spinali sono tornati a camminare nell'arco di quattro settimane grazie a una singola iniezione di speciali molecole 'danzanti' che, muovendosi attorno alla zona danneggiata, riescono a legarsi più efficacemente ai recettori delle cellule stimolando la rigenerazione. Il risultato è pubblicato sulla rivista Science dai ricercatori della Northwestern University, che intendono rivolgersi alla Food and Drug Administration (Fda) americana per chiedere l'autorizzazione a sperimentare la terapia sull'uomo.

La speranza è che questa innovativa tecnica di medicina rigenerativa possa essere utile non solo per i traumi spinali, ma anche per

ictus e malattie neurodegenerative come Parkinson, Alzheimer e sclerosi laterale amiotrofica (Sla). La terapia consiste nell'iniettare localmente uno speciale liquido che si addensa formando una complessa rete di nanofibre simile alla matrice extracellulare del midollo spinale. A seconda di come viene progettata questa impalcatura artificiale, è possibile regolare il movimento delle molecole al suo interno, in modo da favorire il loro legame con i recettori delle cellule. Questo stimola la rigenerazione dei prolungamenti (assoni) dei neuroni e promuove la formazione di nuovi vasi sanguigni che alimentano le cellule.

COME SOSTENERE ALICE

SCELTA DELLA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF CON IL CUD, IL MODELLO 730 E IL MODELLO UNICO (C.F. DEL BENEFICIARIO: 90090570327) SENZA ALCUN ONERE AGGIUNTIVO A VOSTRO CARICO;

LASCITI SOLIDALI TESTAMENTARI;

ELARGIZIONI LIBERALI PRESSO GLI SPORTELLI UNICREDIT BANCA CON APPOSITO MODULO;

ELARGIZIONI LIBERALI CON VERSAMENTO SUL C/C POSTALE 61640652 TRIESTE INTESTATO AD ALICE FVG – TRIESTE ODV;

ELARGIZIONI LIBERALI CON BONIFICO SUL C/C IBAN IT04 0 030 6902 2331 0000 0016 556.

Alice Fvg Trieste odv ci tiene a ringraziare...

- Asugi • Distretti sanitari n. 3 e 4 • Csv Fvg e Csv Trieste • Alice Italia odv • Assessorato regionale al Volontariato della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia • Usci Fvg e Usci Trieste • Movi Fvg • Assessore comunale alle Politiche sociali Carlo Grilli • Alma Biscaro • Edgar H. Greenham & Co. SRL • B.B. Arti Grafiche • Gas Communication & Partners - Mara Cochetti • Avi odv • Loredana Boito • Fabio Chiodo Grandi • Linda Rei • Lorella Zani • Nadia Koscica • Roberto Toffolutti • Paolo Manganotti • Laura Lisi • Emiliano Dambrosi • Don Rudy Sabadin • Maria Pia Baldini • Gianfranco Beltrame • Linda Pan • Michela Castagna • Giuliano Pagliari • Enrico Rachelli • Chiara Carpani • Cinzia Fontanot • Irene Fioretti • Tutti i componenti del Coro degli Afasici • Tutti coloro che ci hanno sostenuto con elargizioni • Tutte le persone che hanno destinato il 5x1000 ad Alice Trieste esprimendo la loro preferenza sui relativi modelli della dichiarazione dei redditi • I nostri collaboratori esterni impegnati nei progetti • I soci che hanno rinnovato la quota 2021 e i nuovi associati • Volontari, amici e accompagnatori • e...chi abbiamo colpevolmente dimenticato.

L'erogazione di tutti i nostri servizi è a titolo gratuito.

A questo numero hanno collaborato: Linda Rei, Roberto Toffolutti, Vincenzo Cerceo, Dario Mosetti, Gianfranco Beltrame, Claudio Sibelia e Loredana Boito.

Per le donazioni ricevute Alice Fvg Trieste odv ringrazia inoltre Fulvia Baici; Angela Greco e Angio, Teo, Sabri, Ale, Dodi, Rindo, Mara, Mirna, Ilaria, Barbara, Fabio, Monia, Kendi, Stefi, Marco; Giuliana Padovan.

ALICE INFORMA - N°4 (dicembre 2021 - anno 15)

Periodico di informazione finalizzato alla lotta all'ictus cerebrale, edito dall'Associazione Alice Fvg Trieste odv
• Reg. Tribunale di Trieste del 19.03.2007 nr. 1154 - nr. 172/2018/V.G. - Registro informatico. Spedizione in abbonamento postale D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n. 46) art. 1, comma 2 e 3, CNS TS. Tassa pagata Trieste Cpo
• Direttore responsabile: Roberto Toffolutti
• Redattore: Dario Mosetti • Comitato Tecnico Scientifico: Fabio Chiodo Grandi e Nadia Koscica • Sede legale: via Valmaura, 59 34148 Trieste - cell. 3338351443
• Realizzazione: SP Media • Stampa: Pixartprinting via 1° maggio, 8 Quarto d'Altino (Ve) • distribuzione gratuita
• La tiratura di questo numero è stata di 1000 copie
• Stampato grazie al contributo di Asugi • È consentita e auspicabile la riproduzione, divulgazione totale o parziale e l'utilizzazione dei testi ivi riportati purché venga citata la fonte • Chi non vuole più ricevere la rivista, può darne comunicazione via mail all'indirizzo alicefvg.ts@libero.it.

ALICE

ASSOCIAZIONE PER LA LOTTA ALL'ICTUS CEREBRALE
FRIULI VENEZIA GIULIA - TRIESTE ODV

Iscritta al Registro Regionale del Volontariato della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia al n. 299/2014 e pertanto è una odv di diritto ai sensi del D.L. 4.12.1997 n. 460
www.alicetrieste.it
alicefvg.ts@libero.it
www.facebook.com/IctusFVG
www.facebook.com/CoroAfasiciTrieste
via Valmaura n. 59
c/o III Distretto Sanitario
34148 Trieste
info. giovedì dalle 15 alle 18
cell. 3338351443

Voglia di normalità? **VACCINATI**

Io scelgo di proteggermi,
pensaci anche tu.



PER UNA CORRETTA PREVENZIONE



USA LA
MASCHERINA



LAVATI LE MANI
CON ACQUA E SAPONE



UTILIZZA IL GEL
IGIIZZANTE A BASE ALCOLICA



ARIEGGIA SPESSE
GLI AMBIENTI



MANTIENI
LA DISTANZA

LA VACCINAZIONE PUÒ ESSERE PRENOTATA

presso gli **sportelli CUP** delle Aziende sanitarie, nelle **farmacie**
abilitate oppure tramite il **Call Center Regionale** allo **0434/223522**.



Italia rinasce
con un fono-
vaccinazione
anti-Covid 19



Si Obiso
(Unsplash)



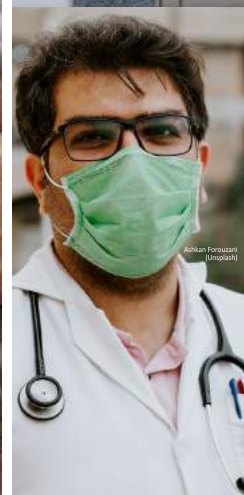
Elena Rabkina
(Unsplash)



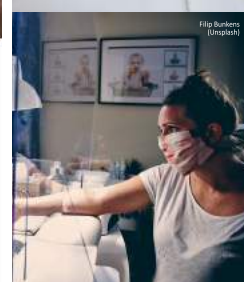
Kuman Electric
(Unsplash)



Makym Kahrlytskyi
(Unsplash)



Ashkan Fotouzian
(Unsplash)



Filip Burkers
(Unsplash)