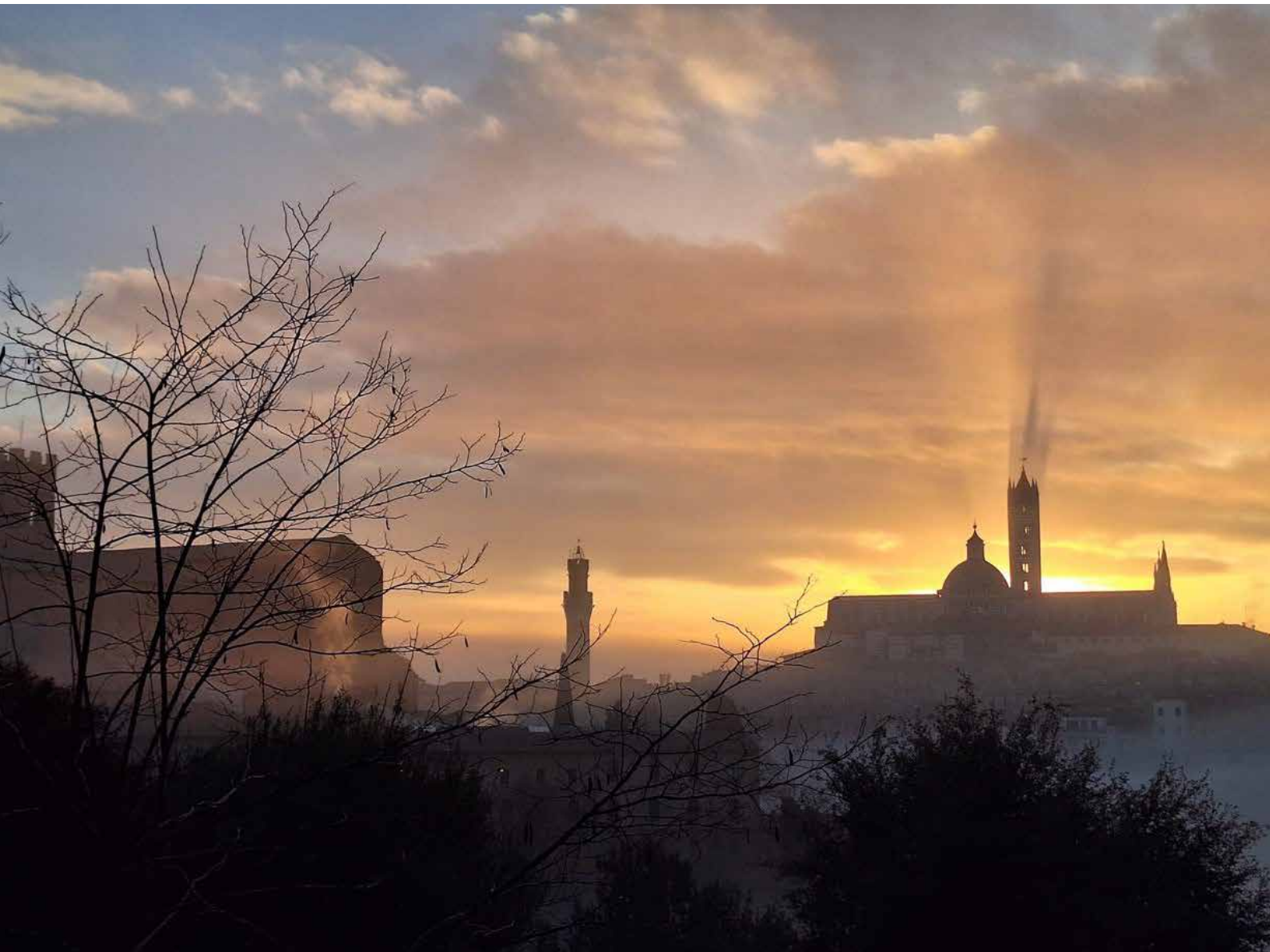




Notiziario dell'Associazione Cattolica Operatori Sanitari 

LACORSIA



Sommario

Est modus in rebus pag. 2

La qualità dell'assistenza infermieristica percepita dalle donne affette da neoplasia mammaria..... pag. 4

Un aiuto per la preghiera pag.6

INSERTO: Appunti dal corso di aggiornamento, Ti guardo, ti ascolto, mi prendo cura di te con intelligenza..... pag. 7

“Noi, non loro, in ogni stagione della vita”
Giornata internazionale delle persone con disabilità..... pag. 11

Appuntamenti pag. 16



Est modus in rebus . . .

“*Est modus in rebus, sunt certi denique fines, quos ultra citraque nequit consistere rectum.*”

Questa nota sentenza del poeta romano Orazio (Satire I, 1, 106-107) tradotta in italiano suona così:

“*V'è una misura nelle cose; vi sono determinati confini, al di là e al di qua dei quali non può esservi il giusto.*”

Questa frase viene spesso pronunciata per esprimere la necessità di una saggia moderazione e per richiamare al senso della misura. Sulla base di questo principio è consigliabile per la persona avveduta guardarsi dagli eccessi, facendo attenzione a non incorrere nel troppo o nel troppo poco, oppure ad adottare il giusto modo richiesto dalla situazione.

Dunque la sapienza consiste nel trovare il giusto metodo per raggiungere l'obiettivo che di volta in volta è lo scopo del nostro lavoro.

“*Si vis pacem, para bellum!* (Se vuoi la pace prepara la guerra)” è questo il metodo adottato da millenni per raggiungere la pace.

Un completo fallimento! Lo dimostrano gli innumerevoli conflitti, la corsa alla fabbricazione di armi sempre più sofisticate (sommersibili muniti di testate nucleari, satelliti spia, missili supersonici, . . .), e - non ultimi - i 70 muri che vi sono nel mondo con 40 mila chilometri di recinzioni.

“*Si vis pacem, para pacem!* (Se vuoi la pace, prepara la pace)” è questo il metodo alternativo, apparentemente ovvio, proposto per costruire la pace fra i popoli mettendo in atto misure (come l'accordo sulla non proliferazione nucleare) e trattati di non aggressione militare.

Anche questo metodo si è dimostrato un completo fallimento! Un esempio fra tanti è il patto Hitler-Stalin del 23 agosto 1939, trattato di non aggressione di durata decennale fra la Germania nazista e l'Unione Sovietica: la Germania rompe il patto due anni dopo che era stato stipulato, invadendo l'Unione Sovietica il 22 giugno 1941 e causando solo nell'assedio di Leningrado (oggi San Pietroburgo) oltre un milione di morti.

Ci ritorna allora alla mente Papa Giovanni XXIII che l'11 aprile del 1963, nella sua Enciclica “*Pacem in terris*”, ricorda che la pace si fonda su quattro pilastri (verità, giustizia, carità e libertà) che devono armoniosamente concorrere alla sua genesi ed al suo mantenimento.

Prima ancora che nel mondo esterno questo processo deve trovare il suo compimento all'interno di ogni persona: non possiamo mai ottenere la pace nel mondo finché non la realizziamo dentro di noi e con le persone che ci vivono accanto.

Ce ne da un esempio Giovanni Pascoli (1855-1912), poeta e critico letterario italiano, nella sua poesia qui a fianco riportata: da una lite tra fratelli il poeta si proietta verso il valore universale della pace ed alla valorizzazione di chi, come la figura materna, sia pronto a spegnere sul nascere il fuoco dell'odio.

Oggi ci troviamo già in una terza guerra mondiale non dichiarata ed è facile capire più di ieri il valore del testamento di Gesù nelle sue parole “*Vi lascio la pace, vi dò la mia pace!*” (Gv 14,27)

Buona Pasqua, allora, piena della pace del Signore!
(*Giuseppe Marcianò*)

I DUE FANCIULLI

Era il tramonto: ai garruli trastulli
erano intenti, nella pace d'oro
dell'ombroso viale, i due fanciulli.

Nel gioco, serio al pari d'un lavoro,
corsero a un tratto, con stupor de' tigli,
tra lor parole grandi più di loro.

A sè videro nuovi occhi, cipigli
non più veduti, e l'uno e l'altro, esangue,
ne' tenui diti si trovò gli artigli,

e in cuore un'acre bramosia di sangue;
e lo videro fuori, essi, i fratelli,
l'uno dell'altro per il volto, il sangue!

Ma tu, pallida (oh! i tuoi cari capelli
strappati e pésti!), o madre pia, venivi
su loro, e li staccavi, i lioncelli,

ed "A letto,, intimasti "ora, cattivi!,,

A letto, il buio li fasciò, gremito
d'ombre più dense; vaghe ombre, che pare
che d'ogni angolo al labbro alzino il dito.

Via via fece più grosse onde e più rare
il lor singhiozzo, per non so che nero
che nel silenzio si sentia passare.

L'uno si volse, e l'altro ancor, leggiere:
nel buio udi l'un cuore, non lontano
il calpestio dell'altro passeggero.

Dopo breve ora, tacita, pian piano,
venne la madre, ed esplorò col lume
velato un poco dalla rosea mano.

Guardò sospesa; e buoni oltre il costume
dormir li vide, l'uno all'altro stretto
con le sue bianche alucce senza piume;

e rinalzò, con un sorriso, il letto.

Uomini, nella truce ora dei lupi,
pensate all'ombra del destino ignoto
che ne circonda, e a' silenzi cupi

che regnano oltre il breve suon del moto
vostro e il fragore della vostra guerra,
ronzio d'un'ape dentro il bugno vuoto.

*Uomini, pace! Nella prona terra
troppo è il mistero; e solo chi procaccia
d'aver fratelli in suo timor, non erra.*

*Pace, fratelli! e fate che le braccia
ch'ora o poi tenderete ai più vicini,
non sappiano la lotta e la minaccia.*

E buoni veda voi dormir nei lini
placidi e bianchi, quando non intesa,
quando non vista sopra voi si chini

la Morte con la sua lampada accesa.

(Giovanni Pascoli - *Primi poemetti*, 1907)

La qualità dell'assistenza infermieristica percepita dalle donne affette da neoplasia mammaria

Tesi di Laurea in Infermieristica di Elisa Pretorino

Relatore Dott.ssa Carina Cirstea

Docente Scienze Infermieristiche/Med 45

Univ. Firenze A.A. 2002/2023

Razionale dello Studio:

Il seguente studio è stato realizzato eseguendo un'indagine osservazionale, trasversale e retrospettiva, su un campione di 273 donne residenti nel territorio italiano.

L'obiettivo della nostra indagine è stato quello di rilevare la qualità dell'assistenza infermieristica percepita dalle donne affette da neoplasia mammaria. Gli aspetti più importanti, oggetto della nostra indagine, sono stati quelli di verificare se le donne intervistate si sono sentite sostenute, accompagnate e motivate da parte del personale sanitario durante il loro percorso diagnostico-terapeutico.

In seguito, abbiamo chiesto al campione quale è stata la sua percezione riguardo le informazioni ricevute da parte del personale sanitario e di valutare complessivamente la qualità dell'assistenza infermieristica.

Materiali e Metodi:

Per effettuare lo studio è stato elaborato un questionario sulla piattaforma Google Moduli composto 10 domande di cui nove a risposta chiusa e obbligatoria ed una aperta e facoltativa.

La somministrazione è avvenuta tramite la condivisione del link nella piattaforma social come Instagram, Facebook, Telegram e Whatsapp da febbraio a marzo 2023 e ogni partecipante ha acconsentito al trattamento dei dati in forma anonima (D. Lgs. n 101 del 10708/2018).

I dati sono stati analizzati successivamente, grazie all'utilizzo del programma Microsoft Excel, che ha permesso di ricavare grafici e, di conseguenza, le percentuali da esaminare.

Di seguito, viene evidenziata la rappresentazione grafica del Project Time-Line che riassume il lavoro svolto per la realizzazione del nostro studio :

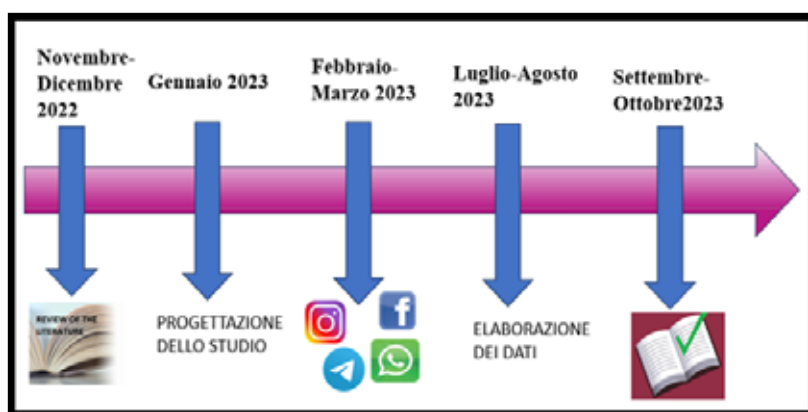


Fig. numero 1 Project Time Line

Analisi e discussione dei Principali Risultati di Interesse Infermieristico

Nello studio sono state coinvolte tutte le persone di sesso femminile, con età superiore ai 18 anni, residenti nel territorio italiano, con accesso alle piattaforme social-media che hanno avuto precedentemente una diagnosi di tumore alla mammella. Il questionario ha raggiunto un complessivo di 273 risposte.

Il nostro campione è composto da una maggioranza di partecipante con età compresa tra i 50 e i 69 anni 59% , in possesso del Diploma di Scuola Superiore 57% e residenti nel Nord-Italia 62% .

Il 35% delle partecipanti hanno dichiarato di essersi sentite maggiormente supportate al momento della diagnosi, che potrebbe essere comprensibile visto che in quello specifico momento il rapporto di cura prevede la presenza di un paziente e il team dei professionisti sanitari.

Al contrario, questa percentuale arriva al 23% nel periodo pre - e post- operatorio e questo può essere giustificato dal fatto che il rapporto di cura prevede la presenza di un infermiere per 10-12 pazienti e, di conseguenza, diminuiscono la qualità delle cure nei confronti della singola persona.

Inoltre, il 57% delle partecipanti ha dichiarato di non aver avuto informazioni soddisfacenti, da parte del personale infermieristico, sui vari gruppi e servizi che ogni Regione mette a disposizione, fondamentali per il percorso e sostegno della donna, in quanto offrono un grande supporto psicologico, un momento di confronto e conforto.

Riguardo alla domanda che richiedeva di valutare complessivamente la qualità dell'assistenza infermieristica, il 41% delle partecipanti la definisce "buona" e, con non molta differenza di punteggio, troviamo il 29% che la definisce sufficiente.

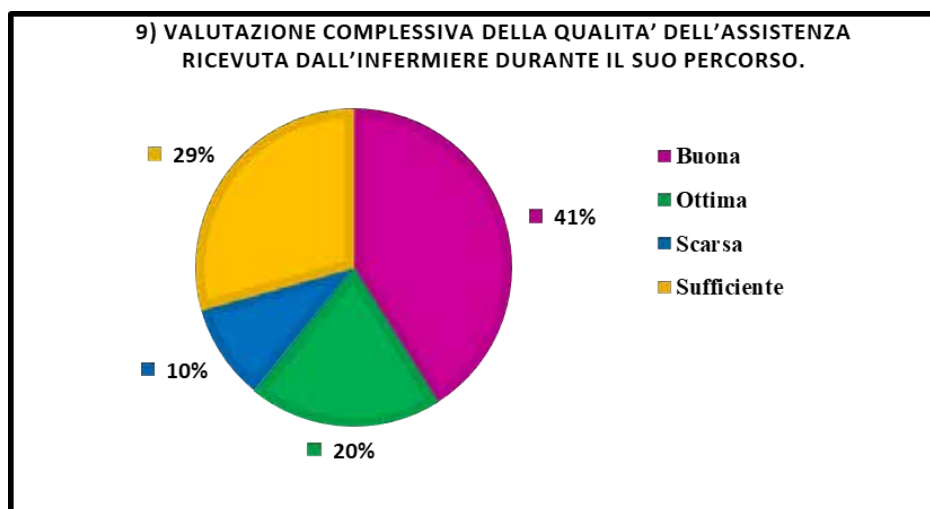


Fig. numero 2 – Domanda 9

La valutazione complessiva della qualità dell'assistenza ricevuta dall'infermiere durante il suo percorso

In merito alla domanda aperta: "Ha dei suggerimenti per migliorare l'assistenza e l'esperienza che l'infermiere può fornire in questo contesto?", su un campione di 273 donne, hanno risposto in 64 affermando che principalmente è venuto a mancare il lato umano.

Di seguito, sono riportate tre affermazioni più significative:

-“Se la cura rimane solo una somma di prestazioni non è di grande aiuto.”

-“Devono vedere persone non dei numeri nei letti. A

volte, anche solo un sorriso può aiutare il paziente”.

-“Purtroppo ci sono infermiere/i che lo fanno col cuore è lì tanto di cappello e infermieri/e che lo fanno perché lo devono fare”.

Conclusioni

Gli esiti dello studio si sono mostrati coerenti con le aspettative che ci eravamo prefissate durante la creazione del progetto e del relativo questionario. In me-

rito ai risultati ottenuti, si evidenzia che una parte del campione ha percepito la qualità dell'assistenza infermieristica abbastanza carente soprattutto nel periodo pre- e post operatorio.

Per migliorare questi aspetti, potrebbe essere necessario effettuare dei corsi di approfondimento rivolti al personale sanitario sui temi riguardanti la comunicazione (verbale e non), nonché il dialogo, l'empatia e sull'importanza della relazione infermiere-paziente. Pensiamo, inoltre, che una maggiore attenzione a fornire dettagli sugli aspetti correlati alla gestione domi-

ciliare della terapia e degli eventuali effetti collaterali provocati da essa, potrebbe migliorare la percezione dell'assistenza infermieristica da parte delle assistite.

In conclusione, anche se l'aspetto teorico-pratico è di fondamentale importanza, non si deve mai sottovalutare la parte umana, bensì considerarla uno dei momenti principali dell'assistenza in quanto è fondamentale per il percorso del paziente, ma allo stesso tempo, il lavoro infermieristico potrà essere più soddisfacente.

"Un aiuto per la preghiera"

Il rosario a portata di orecchio

ROSARIUM PRO

Nel 2022 è nata una applicazione da scaricare sul cellulare che permette di pregare il Rosario in modo originale e pratico. E' nato **Rosarium Pro**.

Don Carlo Sacchetti, parroco di Rubiera in provincia di Reggio Emilia ha ideato questa App pratica, gratuita e disponibile sia su Android che su Ios.

Avere questa applicazione sul cellulare aiuta tutti i credenti a recitare il rosario ovunque siano, mentre si recano a lavoro, mentre passeggiano nel parco o lungo la strada, mentre pedalano in bici.

Con questa applicazione non sei mai solo e non devi contare le decine, non perdi il conto e puoi concentrarti sulle parole della preghiera.

L'App, nella versione base gratuita, è in quattro lingue. Nella versione a pagamento, a soli 3.99 € annuali, potrai sentire e seguire il rosario in compagnia di molte altre voci; a titolo di esempio puoi ascoltarlo dalla voce di papa Benedetto XVI, di Papa Giovanni Paolo II, di Chiara Lubich, del cardinale Comastri, in latino ecc.

L'App è intuitiva e facile: la videata di benvenuto si apre con la data corrente e i misteri associati, basta cliccare il tasto play e la preghiera inizia. Inoltre sono personalizzabili le immagini, le musiche di sottofondo, i colori, anche la possibilità di vibrazione aiuta a capire ad esempio il termine della decina e l'inizio del Gloria.

E' inoltre possibile alternare le voci recitanti così da rispondere alla prima parte della preghiera.

Nell'intervista rilasciata su Avvenire (23/02/22) Don Carlo spiega che aiutare le persone ad avvicinarsi al Rosario è aiutarle a conoscere Gesù e i suoi momenti principali della vita con lo sguardo della Madre.





Appunti dal corso di aggiornamento Ti guardo, ti ascolto, mi prendo cura di te con intelligenza

corso effettuato il giorno 8 febbraio nell'ambito delle manifestazioni in occasione della Giornata Mondiale del Malato 2024



All'apertura del corso le autorità hanno portato i loro saluti agli intervenuti. Il primo a parlare, il dottor Giuseppe Giordano, Assessore alla Sanità del Comune di Siena, ricorda l'impegno dell'Acos nel contesto sociale senese. Gli argomenti trattati stanno a cuore al Comune di Siena: creare una sinergia volta ad umanizzare le cure e aspetti relazionali, con attenzione agli aspetti psicologici, è interesse di tutti. Avere professionisti preparati non solo tecnicamente ma anche preparati ad instaurare una relazione di aiuto. Ci auspichiamo che questi temi possano rientrare a pieno titolo nella preparazione curricolare dei laureati in queste discipline.

dine delle Professioni Infermieristiche sottolinea che prendersi cura non è un mestiere ma un'arte e che come tale deve essere costantemente coltivata e allenata anche attraverso riflessioni come quelle che usciranno dalla giornata di oggi.

Dopo la breve e precisa introduzione della Presidente dell'Acos di Siena Manola Pomi sulle riflessioni che andremo a trattare, la parola passa al dottor Paolo Monformoso collegato online. Questi parte da un punto indispensabile; umanizzare non significa essere educati e buoni, significa dare valore e prestare attenzione all'umano. L'essere umano è fatto di 4 dimensioni, il corpo, il cuore, la mente e lo spirito.

Il corpo ossia la parte materiale che si ammala, il cuore la parte emotiva che gioisce o soffre, la mente che cerca di trovare soluzioni per ridurre il dolore e la paura, lo spirito è quello che dà valore alle cose.

L'alleanza terapeutica non significa anda-



A seguire la dottoressa Giuliana Ruggieri, presidente dell'Associazione Medici Cattolici, ricorda come la medicina attuale sia soprattutto incentrata sulla tecnica e che bisogna ripensare al prendersi cura ripropriandosi del rapporto con il paziente.

Il dottor Michele Auriigi, Presidente dell'Or-

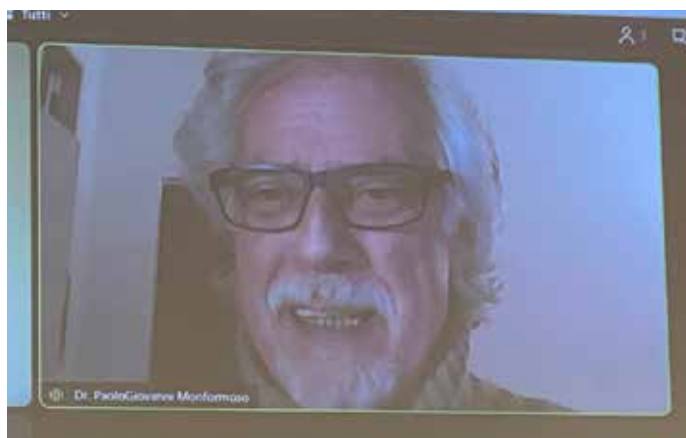


re d'accordo con tutti ma andare tutti verso un unico obiettivo che sia la guarigione o la miglior qualità possibili della vita. Il nostro obiettivo di operatori si concretizza in poche domande semplici: "se non io, chi?", "se non ora, quando?", "se non qui, dove?"; solo così potremo metterci al servizio dei malati.

Il nostro compito di operatori non è far accettare la malattia, ma aiutare ad accettare la vita, per la quale varrà la pena di accettare la malattia e la sofferenza.

Chi è malato non deve essere considerato un peso per gli altri; ogni vita ha senso.

E' il "non senso" a dare dolore, come dice C. Sanders



"La vita priva di senso è il massimo della sofferenza". La vita è come un terreno che si riempie di alberi, quando questi non avranno più spazio per crescere in larghezza dovranno crescere in altezza, verso l'alto, verso un fine superiore.

La qualità delle cure si basa su tre meccanismi che sono: 1) l'affiliazione ossia sentirsi figli di qualcuno, sentirsi accuditi; 2) l'altruismo ossia uscire dal proprio egocentrismo e focalizzarsi sugli altri, mentre si è malati; 3) la sublimazione ossia trasformare l'energia del dolore dando un senso alla propria vita. In poche parole è la capacità di fare, amare, soffrire. E' la regola del triangolo isoscele dove alla base c'è IO, in alto a sinistra QUALCUNO, in alto a destra la FELICITA': non sarà possibile per l'IO andare direttamente alla felicità se non passando per QUALCUNO per cui valga la pena di vivere il tempo. L'operatore aiuta il sofferente in questo percorso, deve essere madre affettiva e padre normativo. Quando assistiamo gli altri siamo madre e padre che accoglie, assiste, assicura, corregge. Ogni malato è come un bambino che deve essere accolto e guidato il ruolo materno dell'operatore è il ruolo che rassicura e guida. Ricordiamo sempre che la parola malato è aggettivo, mentre la persona è un

sostantivo che in quel momento è malato e deve essere aiutato a cambiare quell'aggettivo e dare valore alla vita.

La dottoressa Stefania Cecchi, vicepresidente nazionale dell'Acos, sottolinea che la cura è un dono reciproco; un dono sia per chi presta la cura sia per chi la riceve, pensando al messaggio del Papa "non è bene che l'uomo sia solo" per darci il senso profondo del progetto umano di Dio su tutti noi. Combattere contro gli isolamenti generati dai conflitti, riappropriarsi della relazione. Papa Francesco ci ricorda che la prima cura di cui abbiamo bisogno nella malattia è la vicinanza piena di compassione e di tenerezza. L'importanza della relazione si ritrova anche nei codici Deontologici, in particolare quello dell'Infermiere. Tra le persone che necessitano di relazione efficace oltre i malati, sono gli anziani, i disabili, i fragili: in tutti questi casi prendersi cura non è solo una prassi terapeutica e per migliorare il nostro agire dobbiamo tornare alla semplificazione. La dottoressa continua riflettendo sui quattro principi della dottrina sociale della Chiesa:

- 1) il tempo è superiore allo spazio
- 2) l'unità prevale sul conflitto
- 3) la realtà è più importante dell'idea
- 4) il tutto è superiore alla parte

Quindi dare priorità al tempo ci permette di lavorare sulla lunga distanza; anche per costruire una professionalità ci vuole tempo, tutto e subito è indice di superficialità. Tempo è anche quello che servirà per la relazione. Si potrebbe sintetizzare che per umanizzare i rapporti si debba dare spazio al cuore e tempo alla relazione. La sfida è trasmettere ai nuovi colleghi questa visione dell'assistenza più vicina al malato che punti sul tempo.

Accettare il conflitto e rimanere con i piedi per terra con lo sguardo sulla realtà, ci aiuta a mantenere un equilibrio anche attraverso l'utilizzo dell'intelligenza artificiale che ci deve supportare e non prevaricare.

Al termine della sua relazione Stefania ha ricordato il Manife-



sto per la Sanità del Futuro della fondazione Dignitas Curae presentato alla Camera lo scorso gennaio, che auspica una offerta sanitaria incentrata sulla persona, propone una medicina personalizzata, garantendo un tempo necessario al percorso assistenziale e una fattiva collaborazione tra famiglia e sanitari intorno al paziente, perchè, come dice il Cardinale Angelelli nella lettera di presentazione del Manifesto alla Camera, *“C’è differenza tra essere curati e sentirsi curati”*. Per tutto ciò conclude Cecchi, è necessario investire in formazione affinché i professionisti siano sempre più artisti della relazione.

Prende la parola il dottor Giuseppe Marciano moderatore ricordando che i parametri per raggiungere un qualsiasi obiettivo, sia scientifico che umano sono sempre gli stessi: tempo, risorse e spazio. Ma mentre lo spazio e le risorse possono essere trovate o acquistate, il tempo invece è una risorsa primaria, è superiore agli altri perchè se non è disponibile non può essere acquisito.

La relazione successiva, della infermiera Cristina Mechini, si concentra sull'importanza del tocco nella relazione. La riflessione parte dal testo *“Le lettere di Florence Nightgale”* che già più di un secolo fa invitava le studentesse di infermieristica a ritagliarsi un momento di riflessione dopo il loro lavoro, per non cadere nella tentazione di rendere il gesto di cura come gesto meccanico, privo di umanità. Oggi addirittura lo stesso settore meccanico lavora sulle auto come in una sala operatoria, con tecnologia e professionalità che niente invidiano al settore sanitario. Nel nostro lavoro inoltre è richiesta la relazione con l'altro e l'educazione. Ripensando al mito di Cura che aveva plasmato l'uomo con la terra e nella disputa a chi appartenesse l'uomo, tra Giove (che aveva dato il soffio vitale) e Terra (che aveva dato la materia), Saturno chiamato a giudice, scelse di farlo appartenere a Cura (che lo aveva plasmato.) Siamo figli di Cura *“dal pannolino al pannolone”* in tutto l'arco della vita. La culla della cura è la famiglia da cui si impara e si prende l'esempio. Nell'arco della vita però avremo bisogno di cure diverse date da professionisti più adatti della famiglia. Davanti al paziente vale quello che facciamo o non facciamo, come ci avviciniamo o non ci avviciniamo, come diciamo e non diciamo, tutto ha il valore di un messaggio dal tono della voce alla sequenza, dal sorriso all'assenza. Tutto passa attraverso il canale dei



gestidella comunicazione non verbale.

Il tempo di relazione è tempo di cura anche in un ambulatorio, dove non è facile registrare il tempo delle attività, degli accessi terapeutici. Il 50% di quello che facciamo non viene considerato e molto riguarda le relazioni, il tempo *“diverso”* dalla terapia. Tempo che ancora non è considerato a sufficienza. Ma la nostra attività deve essere come un abito sartoriale: tagliato e cucito su misura.

Per gli italiani, in base al rapporto del Censis, essere sani, è essere in grado di svolgere le normali attività di vita quotidiana, una stabilità e uno stato di equilibrio psico-fisico. Un equilibrio che durante la malattia perdiamo. I bisogni non sono solo fisici ma anche e soprattutto di natura psicologica e sociale. Dobbiamo prendere a cuore anche gli aspetti e i ruoli che ogni malato ha nella vita, nella società e nella famiglia.

I pazienti che si affacciano alla sanità possono essere autonomi ma anche non autonomi e soli. Da un controllo sugli accessi agli ambulatori nefrologici il 18% sono di età inferiore ai 70 anni quindi la maggior parte, oltre l'80% hanno età superiore a 70 anni con relativi problemi di sempre minore autosufficienza. Dobbiamo conoscere il paziente e pianificare con lui il percorso di terapia, sempre accogliendo la possibilità che cambi idea e percorso.

Cristina fa parte dell'associazione Sian (Società Infermieri di Area Nefrologica) perchè è consapevole della necessità di essere sempre aggiornata, di fare gruppo per scambiare consigli e condividere con colleghi di tutta Italia strategie condivise e comuni.

Passa la parola al dott. Fabio Ferretti che apre la sua relazione focalizzando che ascoltare significa sapersi assumere la responsabilità emotiva dell'altro. Ma siamo disposti a questo? Negli anni abbiamo perso attrattiva verso la professione sanitaria perchè ci siamo affidati al tecnicismo e abbiamo perso di vista il

coinvolgimento emotivo. Dobbiamo creare un canale per governare la relazione, un canale che permette di capire il prossimo, valutare e capire le sue aspettative. Ci può essere una naturale attitudine, ma la capacità va sviluppata come vera competenza professionale. Nel '86 finiva la scuola regionale e iniziava il percorso universitario, che avrebbe cambiato tante cose, molte di valore, ma c'è stata anche una spinta al tecnicismo, all'aspetto tecnico. Nel '96 già la Carta di Lubiana parlava di ascolto del cittadino per adattare i servizi alle scelte dei cittadini, con la centralità del paziente nel percorso di cura. Abbiamo utilizzato queste premesse con approccio aziendalistico con indicatori di valutazione dei servizi e approcci tipo la customer di gradimento. Sono solo una raccolta di informazioni



con semplici questionari che rispondono al bisogno dell'azienda, più che come bisogno del paziente. Sono sistemi (come il PREMs) che danno luogo a graduatorie tra aziende, spesso neanche del tutto reali visto che tra aziende cambiano i professionisti, la logistica ecc. Un fallimento che non ha cambiato nulla nel rapporto con il paziente.

Ci sono vari tipi di ascolti che interessano l'azienda: l'URP, il contenzioso, il PREMs, ci sono i comitati di partecipazione che hanno come scopo quello di orientare i servizi per dare una risposta. Quindi dal punto di vista aziendale abbiamo tante soluzioni organizzative, ma dal punto di vista del paziente dobbiamo ancora camminare perchè è carente la capacità di offrire questa competenza nei percorsi di formazione dei professionisti.

L'ascolto attivo è l'unica parte vera in mano ai professionisti.

Hemingway scriveva: "Amo ascoltare: ho imparato un gran numero di cose ascoltando attentamente. Molte persone non ascoltano mai".

La relazione del Prof Davide Orsini parla del rapporto tra il medico/operatore sanitario e il paziente. E' un aspetto fondamentale nel processo di cura e di assi-

stenza del malato, che nel tempo ha teso e tende a configurarsi e a essere interpretato in maniera spesso assai differente.

Nel corso dell'intervento viene preso in considerazione come il rapporto con il paziente si è modificato nel tempo, a partire dal V secolo avanti Cristo quando si afferma il pensiero di Ippocrate, padre della Medicina, fino alle dichiarazioni etiche del Novecento e all'affermazione del principio del consenso informato. Tale principio è basilare nel rapporto con il paziente in quanto non c'è cura senza informazione, coinvolgimento e convinzione dell'ammalato, né guarigione senza che il medico conosca gli aspetti del vissuto psicologico della malattia.

E questo è valido anche in presenza della cosiddetta Evidence-based medicine. Infatti, David L. Sackett, che codificò questo concetto nel 1991, ha spiegato che praticare la EBM significa integrare l'esperienza clinica individuale con le migliori conoscenze derivanti dalla revisione sistematica delle ricerche cliniche.

La corretta applicazione della metodologia basata sulle evidenze sta pertanto nella sintesi fra oggettività scientifica e soggettività del paziente. Purtroppo questa sintesi spesso non ha trovato un giusto equilibrio e le prove di efficacia sono andate a sovrastare i valori, le aspettative e le preoccupazioni del paziente.

Al fine di ritornare verso una medicina patient centered, vengono in aiuto le Medical Humanities che sono espressione di un cambiamento della mission e dell'immagine stessa della Medicina che può rafforzare

i propri rapporti con le scienze sociali e comportamentali, entrando in dialogo con discipline umanistiche, per acquisire gli strumenti utili a instaurare una corretta relazione con il paziente.



"Noi, non loro, in ogni stagione della vita"

Giornata internazionale delle persone con disabilità

Domenica 3 dicembre 2023

Parrocchia di Santa Maria della Pietà, Prato

Sintesi dei lavori a cura di Maria Cristina Caputi

Promosso dall'ufficio per la pastorale sanitaria e le persone con disabilità, dall'ufficio per l'educazione e la scuola, dall'ufficio catechistico, l'incontro è stato aperto da S.E. Vescovo Giovanni Nerbini, che, dopo un breve saluto, ha invocato la benedizione del Signore sui presenti e sul loro impegno volto all'inclusione. Monsignor Nerbini ha, inoltre, sottolineato che "Tutto ciò che facciamo è poco", perché "dobbiamo mettere tutti in condizione di vivere in maniera gioiosa e proficua, per esprimere ciascuno la propria ricchezza". Ed ha poi fatto un richiamo alle istituzioni: "Lo Stato, che propone di rimuovere tutti gli impedimenti, faccia qualcosa di più" affinché quanto enunciato nelle norme "non resti un discorso chiuso".

Ha moderato gli interventi Assunta Palumbo, referente delle persone con disabilità, nell'equipe di pastorale sanitaria della Diocesi.

A nome del Prefetto, è intervenuta la dr.ssa Simona Sannino, vicecapo di gabinetto della prefettura di Prato. Dopo i saluti del Prefetto, che ha ricordato essere "il garante della Costituzione", ha subito colto il richiamo del Vescovo Giovanni all'articolo 3 ed ha ribadito

che è una assoluta priorità "garantire a tutti l'esercizio dei diritti". Con la Legge 104, ha sottolineato, si sono fatti molti passi avanti nella tutela delle persone con disabilità. Un esempio fra gli altri, l'art. 29, con il quale si ribadisce il diritto di voto e l'impegno ad assicurare a tutti l'esercizio di questo diritto fondamentale. Fra le altre, ha quindi ricordato una interessante esercitazione svolta con i Vigili del Fuoco nel luglio del 2023, nel corso della quale è stata sperimentata una nuova procedura di soccorso inclusivo.

Subito dopo, è intervenuto il dottor Dante Mondanelli, della direzione sanitaria dell' Ospedale Santo Stefano, che ha portato i saluti della direttrice, Maria Teresa Mechi. Al centro della riflessione è stato, quindi, il progetto "Percorsi Assistenziali per Soggetti con Bisogni Speciali" (PASS), che prevede la segnalazione dei bisogni speciali di un paziente con disabilità, mette a disposizione figure di facilitatori ed un'equipe di personale sanitario adeguatamente formata. Progetto attivo nei principali ospedali della Toscana, l'iniziativa prevede adattamenti architettonici, percorsi ambulatoriali, percorsi di emergenza e percorsi di ri-

covero dedicati, come pure una registrazione sul portale regionale della disabilità, ovvero un cloud regionale con tutte le informazioni accessibili da tutta la regione. L'accesso alle cure è, infatti, un diritto garantito a tutti. "Per certe patologie - ha precisato Mondanelli - occorrono sala di attesa dedicata, strumentazioni adeguate, condizioni particolari di accoglienza e trattamento". Soprattutto dopo il Covid, si sta lavorando in



questa direzione e si stanno facendo grandi progressi. Con ogni evidenza, la disabilità intellettiva è la più difficile. I pazienti con patologie dello spettro autistico, a volte, incontrano difficoltà a collaborare. Per questo le equipe che si fanno carico di queste situazioni devono inventare sempre strategie nuove, modalità differenti e magari anche un abbigliamento consono.

Con la procedura "just in time", ad esempio, si cerca di ridurre le difficoltà, concentrando più visite o esami in un solo appuntamento.

Nell'ospedale Santo Stefano, una particolare attenzione viene riservata agli spazi di accoglienza delle persone con disabilità, che, per esempio, al pronto soccorso, vengono ospitate nella Sala rosa.

"A volte - ha proseguito Mondanelli - gli ostacoli sono di carattere burocratico, ma negli ultimi due anni siamo riusciti a rispondere a circa 150 accessi, con grande soddisfazione delle famiglie, che prima non sapevano a chi rivolgersi o come farlo".

Una delle risposte ai bisogni delle persone con disabilità sta anche nella formazione degli operatori, ai quali si è pensato di affiancare anche i ragazzi del servizio civile, a supporto nella gestione delle visite e delle prestazioni in ospedale.

"È importante fare cose concrete! - ha concluso - Ci vuole amore e passione per questo lavoro. Nella vita abbiamo tutti bisogno dell'altro, tutti vogliamo essere accolti, compresi, accompagnati. Questa società è pronta per migliorarsi. Dobbiamo rendere possibili tutti i percorsi a tutte le persone".

È stata quindi la volta di Lorena Paganelli, direttrice Società della Salute dell'area territoriale pratese, che ha portato i saluti del presidente, Simone Faggi. Partendo dall'invito ad "includere la disabilità", Paganelli ha ribadito che "tutte le volte che pensiamo ad un servizio, dovremmo essere in grado di pensarlo accessibile anche alle persone con disabilità, con tutte le loro caratteristiche differenti. Non tutte le persone disabili hanno, infatti, le stesse esigenze. Coloro che hanno difficoltà a collaborare nei percorsi sociali e sanitari richiedono attenzioni mirate".

"Per il mondo della disabilità - ha proseguito Paganelli -, l'evento dirompente è stata l'abolizione delle scuole speciali, che ha iniziato il percorso di inclusione. Tuttavia, il contesto scolastico resta abbastanza complesso ed è difficile garantire il diritto all'istruzione, ma non si può tornare indietro. L'attenzione al bisogno individuale va assicurata insieme a quella del bisogno collettivo, entrambe le esigenze vanno tenute insieme".

"Direi - ha aggiunto - che si dovrebbe lavorare di più sul tema dell'accettazione delle diversità e sul rispetto delle differenze". Ed ha citato una esperienza di volontariato con persone con disabilità sperimentata a Pistoia. In Europa, ha sottolineato, "esistono Paesi con altre realtà, nelle quali le persone con disabilità hanno grande autonomia, mentre purtroppo, in Italia, abbiamo città storiche, dove è meno facile abbattere le barriere".

Un altro aspetto delicato si configura alla fine della scuola, in quanto non sono molte le opportunità di lavoro per persone con disabilità. "Dopo la scuola chiederanno di esercitare obbligo e diritto di lavorare!".

Una nota di merito va alle famiglie che chiedono al servizio pubblico di fare qualcosa, ma vogliono anche partecipare. Ne è un esempio la costruzione del progetto del "Dopo di noi", con il quale il genitore chiede di essere protagonista del futuro del proprio figlio/familiare. "Ad oggi, - ha spiegato Paganelli - il servizio pubblico è in grado di offrire assistenza a chi resta solo ed è un dovere farlo, ma non è in grado sempre di garantire il livello di qualità a cui sono abituate certe persone. Si sta comunque lavorando sugli strumenti giuridici necessari". Un problema ancora da affrontare è quello della solitudine delle persone con disabilità. "Anche su questo fronte - ha concluso - è necessario stimolare le istituzioni a migliorarsi.

Sul delicato tema del "Dopo di noi", Assunta Palumbo ha chiosato che si tratta di una "bella sfida", a patto che non si parli di strutture tipo RSA.

Nelle sinergie crede fermamente Laila Minnelli, governatore della Misericordia. "Sappiamo delle difficoltà ad accedere ai servizi ospedalieri - ha ammesso - ed abbiamo apprezzato i cambiamenti in corso in ospedale: i percorsi dedicati sono una crescita importante della nostra città". Invece, sul territorio, spesso, le attività sono un poco più semplici, perché ci si conosce meglio e questo facilita la relazione.

Di scuola ha poi parlato Maria Cristina Caputi, direttore dell'Ufficio per l'Educazione e la Scuola della Diocesi. Docente di religione presso l'Istituto Buzzi, Caputi ha svolto una attività sull'inclusione in tre delle sue classi e ne ha riportato gli esiti. La presenza di studenti con disabilità è ormai all'ordine del giorno in tutte le scuole, con luci ed ombre per quanto riguarda soprattutto gli aspetti burocratici. Invece da parte degli studenti c'è il desiderio e la volontà di inclusione, perché i giovani, al di là di come vengono spesso descritti, sono generosi ed accoglienti. Dal successivo di-

battuto, invece, è emerso qualche dubbio sulla capacità di inclusione da parte degli adulti. La scuola, è emerso, può offrire un prezioso contributo nel cammino verso l'inclusione, ma questo può realizzarsi solo a patto che si attuino fattive sinergie con le altre agenzie educative e soprattutto si agisca in accordo ed in sintonia con la famiglia.

Assunta Palumbo ha quindi preso la parola per ricordare che la diocesi di Prato è all'avanguardia grazie ai sussidi realizzati per il catechismo ricorrendo alla Comunicazione Aumentativa Alternativa. E don Carlo Geraci ha presentato Serena Casini, catechista, e Simone Motta, babbo di Lorenzo, un ragazzo con disabilità. Il "CAAtéchismo" ha valicato i confini della Diocesi, hanno ammesso. "Siamo contenti di questo percorso, che è un piccolo tentativo di realizzare una cultura del "noi", una cultura dell'apertura".

La domanda di partenza per questo percorso è stata "Perché le parrocchie non sono frequentate dai bambini con disabilità mentre a scuola ve ne sono?".

La risposta è stata abbastanza ovvia: non si hanno gli strumenti adatti. Così Serena, mossa dalla volontà di inclusione, ha cercato di semplificare i temi del catechismo. Simone, con Sara Meoni, mamma di Matteo, ha tradotto in CAA i punti fondamentali del catechismo, nella speranza che questo diventi il sussidio per la catechesi di tutti i bambini, con o senza disabilità. Il progetto, che è stato presentato anche a Papa Francesco, vede oggi realizzati già tre sussidi, mentre si

pensa di porre mano anche al quarto, quello dedicato alla Cresima.

Assunta Palumbo ha aggiunto: "Serve una comunità parrocchiale accogliente!".

Simone Motta ha ammesso che il progetto è nato a livello artigianale, per superare le loro personali difficoltà, poi, grazie a don Carlo, si è andati oltre, raggiungendo traguardi insperati. Attraverso immagini simboliche si può infatti comunicare anche con chi non comprende un testo scritto e necessita di una comunicazione che si adatti a bisogni comunicativi complessi.

Infine, Marco Cioni, presidente Unitalsi di Prato, si è soffermato sulle attività dell'associazione, che vede il pellegrinaggio come un'esperienza di carità per accompagnare le persone nella promozione sociale. L'invito conclusivo è quello di abbandonare l'immagine stereotipata del disabile, per accoglierlo in un fattivo processo di inclusione.

La sintesi del pomeriggio è stata affidata a Stefania Cecchi, direttore dell'Ufficio per la pastorale sanitaria.

"La disabilità - ha detto - riguarda tutti i periodi della vita. Nella mia esperienza di direzione infermieristica - ha aggiunto - ho visto che crescono percorsi di collaborazione molto importanti: fatti di integrazione e collaborazione fra enti e realtà del territorio. La di-



sabilità ha più facce, per questo, solo se si lavora insieme, si raggiungono risultati.

La disabilità non esiste solo per nascita, può accadere in ogni momento della vita. Per non parlare dell'avanzare dell'età, che è sì una questione fisiologica, ma va comunque accompagnata per sostenere la persona e la famiglia".

Consapevole che sia stato fatto tantissimo nel percorso di supporto alla disabilità, Cecchi ha però sottolineato che "c'è ancora tanto lavoro da fare, come ad esempio ascoltare le persone con disabilità che possono suggerire iniziative e proposte".

Per don Carlo Geraci, la Chiesa è chiamata ad essere sale della terra, quindi, "dobbiamo guardare il bello che c'è nel nostro mondo e vedere le cose belle, che ci

infiammano e ci fanno andare avanti". Ed ha citato un esempio positivo: "Nel gruppo di catechismo di Lorenzo, si è creato un bel clima, tanto che i suoi compagni traducevano in CAA il loro parlare".

Anche i ragazzi disabili hanno diritto ad una vita spirituale! Dove c'è fede in famiglia, si fa anche lo sforzo di andare a catechismo. E la parrocchia collabora. "Diventiamo sempre più esperti in umanità e costruiamo un noi vero, non solamente a parole".

In chiusura, Assunta Palumbo ha ribadito: "Dobbiamo lavorare in sinergia, solo così arriveremo a dei veri traguardi".

La messa ed un momento di convivialità hanno concluso il pomeriggio.

Un saluto a Meri Savelli

Sorriso aperto e occhi brillanti, così si presentava Meri. Tenacia e entusiasmo erano gli altri due aspetti che ti colpivano subito e che emergono chiaramente anche dalla testimonianza che ha rilasciato per il libro "Tra storia e memoria..."

Quanti sacrifici ha fatto per realizzare il suo sogno di diplomarsi vigilatrice d'infanzia!

E quanti insegnamenti ha saputo trasmettere nella sua vita professionale!

Le sue lezioni erano una continua scoperta e le ricordo con gratitudine: il bambolotto che portava sempre dietro era di volta in volta un neonato da lavare o da vestire o da nutrire e, per noi allieve, un'occasione perfetta per imparare tante delicate manovre prima di cimentarci sul campo.

L'entusiasmo per la professione si manifestava ancora di più in reparto, in mezzo ai "suoi" prematuri, ai quali ha dedicato tutta la vita lavorativa.

Mi piace ricordare anche la sua creatività, nel senso più nobile del termine: per i suoi ragazzi, come li chiamava, si era sempre prodigata a trovare soluzioni, spesso geniali, per risolvere i numerosi problemi legati alla forte prematurità o alle piccolissime dimensioni.

La sua grande esperienza e il buon senso che sempre l'hanno caratterizzata hanno lasciato tracce profonde in tutti noi che abbiamo avuto l'onore di



conoscerla e hanno illuminato la vita professionale di tante infermiere che ancora oggi, grazie al suo esempio e ai suoi insegnamenti, possono spendersi per i più piccoli tra i piccoli pazienti.

Daniela Fabbri



Improvvisamente **Sergio Lotti** ci ha lasciati per tornare alla casa del Signore.

Un'altra delle figure fondatrici della nostra Associazione se ne va.

Fondatore dell'Acos dell'area pisana, che agli esordi comprendeva anche il territorio e gli Ospedali di Pontedera, San Miniato e Volterra, di cui fu per anni Presidente, ma soprattutto instancabile animatore.

Grazie a lui l'Acos era rappresentata in ogni espressione religiosa e altro.

A ricordo, una preghiera.

Augusta Quinti

Carissimi,

a nome di tutta l'Associazione Cattolica Operatori Sanitari della Toscana, esprimo le nostre condoglianze a tutta la famiglia.

Sergio ci lascia una grande testimonianza di fede e di impegno per valori cristiani in tutti gli ambiti che potuto vivere nel suo cammino; ha partecipato fin dall'inizio alla fondazione dell'associazione insieme a Piero Coppi, Augusta Quinti, Elena Bertolli, Marina Bossini, Anna Micheloni e tanti altri amici.

In tempi in cui la tecnologia era molto più limitata di oggi è riuscito a creare una rete di relazioni a tutti i livelli, diocesano, regionale, nazionale e nei contatti che poteva incontrare nel suo lavoro quotidiano.

Ha sempre partecipato a tutte le attività finché la salute non l'ha limitato, ma comunque sempre vicino con il pensiero, la preghiera, con il cuore, con il suo cuore grande!

Incontrare Sergio era facile, perché aveva un sorriso per tutti, una parola buona, un incoraggiamento, una vera testimonianza che ha portato luce a tutti noi.

Vi giunga un abbraccio e una preghiera da tutto il gruppo

Stefania Cecchi



Appuntamenti

S.Messa degli auguri di Pasqua

Siena
5 aprile
ore 16,30

Cappella
Ospedale Santa Maria alle Scotte

Convegno Nazionale ACOS

Roma
Circolo Sottoufficiali Marina Militare
19 aprile
ore 10.00 -18.00

**LA SANITA' PUBBLICA OGGI:
TRA SOSTENIBILITA' ED ETICA**
crediti ECM per tutte le professioni
per info vedi sito www.acos-nazionale.it

Cerimonie in onore di Santa Caterina

Siena

4 maggio
ore 12,00 offerta floreale
statua della Santa Viale XXV Aprile

5 maggio
ore 10.00 cerimonia offerta olio e ceri
Portico del Comuni - Santuario Casa S.Caterina

Gita di Primavera

Assisi - Istituto Serafico
18 maggio

Visitiamo questo importante istituto che promuove e svolge attività riabilitativa, psicoeducativa e assistenza socio-sanitaria per bambini e giovani adulti con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali

prossime info su *Whatapp Siena Informa* e in bacheca AOUS



Direttore responsabile:
Giuseppe Marcianò

Comitato di Redazione:
Donatella Coppi, Marina Bossini

Progetto grafico e impaginazione:
Daniele Capperucci

Collaborazioni e foto:
Daniela Fabbri, Marcello Boscagli,
Chiara Salvini

Direzione:
Piazza Abbadia, 6 - 53100 Siena

Stampa:
Venti Media Print

Numero chiuso il 10 marzo 2024
Spedizione in A. P.
Legge 662/96 art. 2 comma 20/C Fil. di Siena
Reg. Tribunale di Siena n. 276 del 15/11/1965

ACOS - Piazza Abbadia, 6 - 53100 Siena

Carissimo,
l'adesione all'Acos è importante perché è attraverso di essa che possiamo riaffermare il nostro impegno di operatori sanitari cattolici e portare un contributo di idee e di presenza nel mondo sanitario odierno. L'Acos non ha risorse economiche ed è solo grazie al contributo di tutti e anche tuo che ci dai questo appoggio che riusciamo tutti insieme a portare avanti, nello spirito dello statuto, i valori per i quali operiamo. Il periodico "La Corsia" è un sussidio inviato gratuitamente agli iscritti, che si propone come mezzo di informazione, formazione e collegamento tra gli aderenti. Non ti nascondo le difficoltà economiche che si presentano ogni volta per realizzare un numero, ma coscienti della sua importanza ci impegniamo nel realizzarlo; ogni contributo di idee, articoli, suggerimenti è ben accetto, sia da abbonati, simpatizzanti o lettori. Per trasmetterli oltre al servizio postale puoi utilizzare il nostro recapito e-mail: acos-siena@libero.it.

Quota di adesione all'ACOS anno 2024:

quota ordinaria: € 25,00

sostenitori: € 50,00 quota simpatizzante: € 20,00 studenti: € 12,00

La quota potrà essere versata attraverso CCP 10591535 intestato a ACOS Siena o tramite bonifico bancario (IBAN IT57 Z076 0114 2000 000 10591535 indicando nella causale il nome e cognome del socio) o direttamente in sede associativa.