

L



Notiziario dell'Associazione Cattolica Operatori Sanitari 

CORSIA



Sommario

Medicina & Filosofia pag. 2	Il profumo della semplicità pag. 11
Infermiere di famiglia e comunità' e associazionismo: binomio e risorsa preziosa per il territorio pag. 4	Le madri... una risorsa per la nostra società... pag. 13
Madre e Madonna - ACOS Lucca pag.6	Uno strumento affascinante e tremendo: Papa Francesco sul tema della intelligenza artificiale pag. 14
INSERTO: La presa in carico logopedica e foniatrica del paziente affetto da Sclerosi Laterale Amiotrofica pag. 7	



Medicina & Filosofia

G. Marcianò

Lo *stato di salute* viene definito come una condizione di *completo benessere fisico, psichico e sociale*.

Negli ultimi anni questo concetto è stato ampliato aggiungendo al completo benessere fisico, psichico e sociale anche quello *emozionale e spirituale*, portando così a cinque i capitoli che garantiscono l'equilibrio dinamico dello stato armonico degli individui. Una tale perfezione nell'equilibrio psico-fisico giustifica il dubbio che una simile condizione di "perfetta armonia" possa essere raggiunta e che questa definizione di salute appartenga più al mondo dell'utopia che a quello della realtà.

Non vi è però dubbio sul fatto che l'Operatore Sanitario sia chiamato a diventare una figura ibrida, capace cioè di relazionarsi con i pazienti nei vari capitoli che governano l'universo salute e capace di interagire con tutti gli attori che a vario titolo cooperano al mantenimento dell'equilibrio dinamico del benessere dell'individuo.

La capacità di ascolto e di dialogo sono il fulcro per porre in essere quelle risorse umane e professionali

che sanno trasformare il semplice curare (to cure) in prendersi cura (to care), obiettivo realizzabile solo con una fluida e competente strategia di squadra (TEAM approach).

Addentrarsi nei meandri che conducono al governo del corpo, della mente e dell'anima di ogni persona con l'intento di riarmonizzarli è un'arte che richiede un lungo tirocinio.

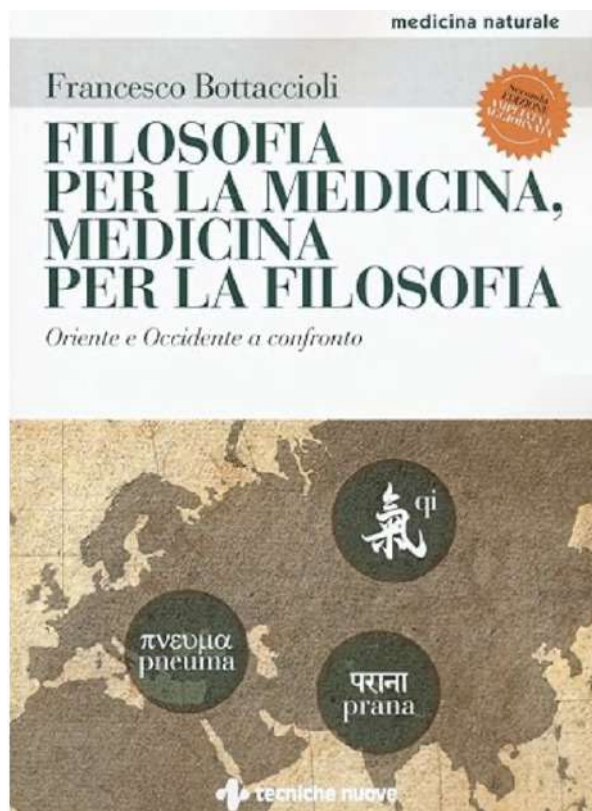
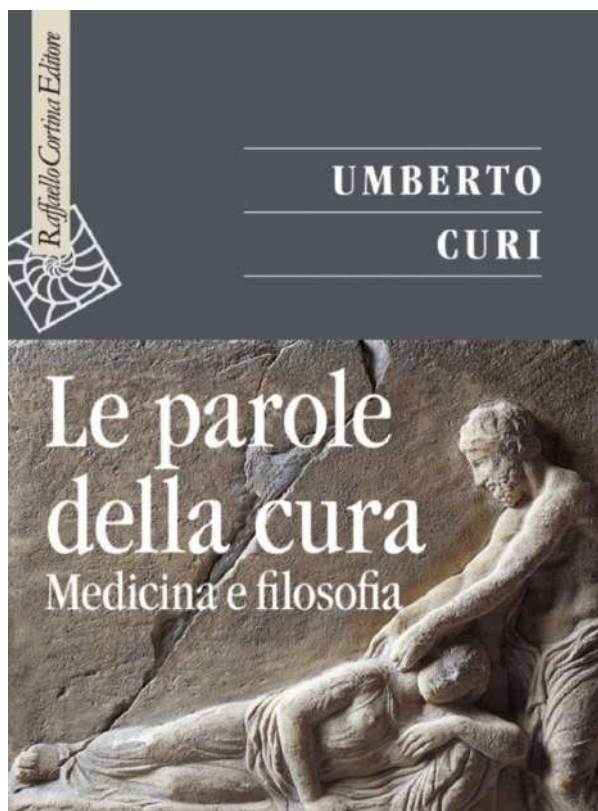
Non la conoscenza, non la scienza, ma solo la sapienza, intesa come capacità di vedere le cose come sono e di comprenderle, è in grado di gestire al meglio questo percorso.

E' così che la filosofia (amore della sapienza) entra a pieno titolo nel bagaglio culturale degli Operatori Sanitari e consente di soddisfare la principale richiesta di ogni nostro paziente:

"Io sono un viaggiatore in viaggio da questa vita alla prossima, e in quel viaggio ho bisogno di un luogo in cui sia benvenuto, curato e assistito e possa essere me stesso." (N. Hadlock)



Per saperne di più . . .



A CURA DI
LUCA FONTANINI
EMANUELA SOZIO

Associazione culturale
Ritorno all'Essere Umani

FORUM

Ognuno di noi desidera stare bene, ma oggi ci troviamo sommersi da discipline, teorie e tecnologie che ci mostrano, e spesso impongono, un preciso stato di benessere, in una società dove la medicina si sta allontanando sempre di più dal suo primario obiettivo di cura.

Com'è potuto accadere? Come ristabilire il naturale 'patto sociale' che unisce salute, medicina e filosofia? L'impegno e la passione per un lavoro sanitario svolto con l'intento di curare umanamente, accogliere e comprendere, sono al centro delle riflessioni proposte negli incontri organizzati dall'associazione 'Ritorno all'Essere Umani'.

Consapevolezza del nostro corpo, alimentazione, movimento, cambiamento, sono solo alcuni degli argomenti trattati nei contributi del volume in cui voci diverse e complementari guardano un orizzonte comune: la Salute e il lato 'umano' della cura.

"Infermiere di famiglia e comunità' e associazionismo: binomio e risorsa preziosa per il territorio"

**Dott.ssa Grazia Menegotto, docente Scienze Infermieristiche e Ostetriche
Università Telematica Ecampus, Novedrate, Como**

**Omar Fabbri, Infermiere ASL Romagna
Estratto tesi Master Infermiere di famiglia e Comunità**

Dividete le vostre ricchezze, fatene parte a coloro che non ne hanno, ai diseredati della vita. Non solo a coloro che non hanno denaro, ma anche a coloro che hanno il portafoglio gonfio e il cuore vuoto! E a coloro che non hanno salute, che sono esauriti, stanchi, che non ce la fanno più. (Don Tonino Bello)

Lo scopo di questo lavoro vuol essere una descrizione del ruolo dell'infermiere nel contesto territoriale mettendo in relazione la figura dell'infermiere di famiglia con le varie realtà associative presenti in un determinato territorio.

Il fulcro del lavoro è incentrato sull'importanza delle "Relazioni Umane" come collante per una società che dia valore al senso comunitario di aiuto reciproco.

Ponendo l'attenzione sulle "RELAZIONI" si può instaurare un progetto condiviso che porta l'essere umano a focalizzarsi sull'importanza della cura e del prendersi cura in una visione globale di tutte le sfere della natura umana, fisica, psichica e spirituale.

Il metodo utilizzato in questa tesi è quello di tracciare la figura dell'Infermiere nella storia anche quando non era definito come professionista, ma come persona che assiste, fino alla figura ultima dell'Infermiere di Famiglia e Comunità (IFeC), descrivendo alcune realtà associative in relazione con esso e le sue competenze tecniche, umane e relazionali. Un lavoro questo che mette in luce un aspetto imprescindibile di fare assistenza, evidenziando al contempo l'aspetto "relazionale" come collante.

Le descrizioni sono il frutto di visite presso questi contesti associativi dove ho voluto parlare direttamente con chi dirige tali realtà per capire lo spirito umano

che spinge le persone a donare e donarsi al prossimo per cercare di aiutare la comunità in caso di bisogno. Solo superando la visione incentrata sull'io potremo essere migliori ed evolvere verso una società basata sul senso comunitario.

Tanti sono i contesti associativi che operano sul nostro territorio, ne cito alcuni.

- Il gruppo GIMCA (Gruppo di Intervento Medico Chirurgico "Alpino") gestisce l'Ospedale da Campo ed è guidato dal mese di giugno 2015 da Sergio Rizzini. Negli anni recenti si è compiuto il passaggio verso la creazione di un'unica Sanità Alpina, con l'accorpamento delle Squadre Sanitarie dei quattro Raggruppamenti Ana nel GIMCA ed è nata inoltre la "Scuola del GIMCA", con corsi specialistici certificati erogati internamente ma anche esternamente dai propri docenti.
- La Sanità Alpina "GIMCA" è inserita all'interno della Protezione Civile Nazionale ed è pronta ad intervenire in tutti i contesti di emergenza con personale sanitario adeguatamente formato e qualificato.
- Le Misericordie offrono un servizio prezioso per il territorio, garantendo trasporti tramite ambulanze e personale qualificato. Inoltre programmano progetti rivolti alla comunità soprattutto per le fasce più deboli.
- Aifec (associazione infermieri di famiglia e comunità) si occupa di promuovere a livello nazionale la figura dell'infermiere di famiglia cercando di creare un profilo professionale che sia riconosciuto come figura portante dell'assistenza territoriale garantendo livelli di assistenza adeguati per tutti in tutte i contesti del territorio nazionale.
- L'Associazione Nazionale degli Alpini è una realtà che opera su tutto il territorio nazionale con tanti progetti a servizio della comunità. Il valore e i principi degli alpini dovrebbero essere di insegnamento per tutti noi.

L'infermiere, come tante altre figure professionali (insegnanti, educatori, medici, scienziati, avvocati ecc.) e soprattutto come chi occupa ruoli dirigenziali nelle istituzioni, dovrebbe avere un senso civico e morale che possa essere da esempio.

A questo proposito, ho pensato all'Associazione Cattolica Operatori Sanitari, ente morale che non è ancora presente sul nostro territorio in forma di gruppo locale, ma che mi ha dato molti stimoli in quanto si propone di sostenere la formazione in ambito etico, bioetico e in gruppi di lavoro dei professionisti, operatori di tutti i livelli e volontari che hanno relazione con l'area socio sanitaria.

Sognare non costa nulla, ma non possiamo rimanere dei sognatori inermi...perseguire i sogni significa mettersi all'opera per cercare di renderli vitali.

Ho ribadito più volte la parola "Relazioni" in questa stesura. Non ho mai, volutamente, addentrarmi nelle specifiche tecniche del ruolo dell'infermiere ma, piuttosto, ho posto l'attenzione sulla parte relazionale che fa parte della professione infermieristica quanto dell'uomo stesso nella sua completezza.

Riunirsi in contesti associativi senza fini di lucro è l'occasione di mettere noi stessi a servizio della comunità, per far fronte ad una richiesta di aiuto sempre maggiore soprattutto in quei contesti sociali ai margini. Molti mi hanno chiesto "Perché cerchi di fare tutto questo? Cosa ci guadagni?". Questa è la parte bella, io ci "guadagno" quanto ci "guadagna" chi necessita di aiuto e di chi si trova in una condizione svantaggiata. Nel dare aiuto si entra in comunione con noi stessi e con i propri simili. Noi uomini di questa società "moderna" non impariamo mai. Ci affanniamo nel raggiungere un guadagno materiale ad ogni costo, ma, facendo questo, perdiamo noi, la nostra vera essenza.

"Nel dare aiuto doniamo noi stessi con amore".

"L'unica verità universale sta nel perseguire valori sociali di equità, uguaglianza e rispetto. Valori comunitari di unione, pace e fratellanza verso un'umanità evoluta e responsabile coltivando l'altruismo per il prossimo".

Le organizzazioni sociali di volontariato infondono la prospettiva del senso comunitario di aiuto e sostegno verso chi soffre e chi ha bisogno di aiuto. Creare forme di associazionismo di volontariato legate al sostegno e all'aiuto dei propri simili e al rispetto verso il mondo



Fabbi Omar, infermiere ACOS (al centro) consegna la tesi al Direttore Generale della Sanità Alpina Dott. Sergio Rizzini

in cui viviamo, significa creare dei ponti verso la comunione che l'umanità deve perseguire per il bene di tutti e per il bene del prossimo. (Omar)

Più ti dicono che un'idea è irrealizzabile più devi crederci. Se molti ti diranno che quell'idea non è buona allora sarai sulla strada giusta, persegui il tuo obiettivo perché sarà di aiuto a molti.

Bibliografia vedi box a pag. 6

Madre e Madonna ACOS Lucca

Momento di riflessione condotto dal Dott. Raffaele Domenici

Ci siamo ritrovati, noi dell'ACOS di Lucca, per ascoltare e vedere l'interessante saggio dal titolo: "Madre e Madonna. Tra arte e sentimento" del Dottor Raffaele Domenici (medico specialista in pediatria e direttore per oltre 20 anni del Reparto Pediatria dell'Ospedale di Lucca). Dopo una breve presentazione di P. Giampaolo Salotti, Direttore dell'Ufficio Diocesano per la Pastorale della Salute, e l'introduzione di Elena Bertolli, segretaria del gruppo Acos di Lucca, che ha fortemente voluto questo incontro, abbiamo seguito l'interessante analisi, ricca di dettagli del Dottor Domenici. Ci ha spiegato, infatti, che, nella storia dell'arte cristiana il tema iconografico della Madonna è il più diffuso: il culto di Maria Vergine e Madre di Dio cominciò a diffondersi abbastanza rapidamente sin dai primi secoli dopo Cristo e il ruolo materno di Maria è sempre stato molto amato dai fedeli. Tra le tante tipologie di immagine, quella di Maria che allatta o sta per allattare Gesù spicca per la sua particolarità, esprime allo stesso tempo l'umanità e la divinità di Cristo e coinvolge nel profondo ogni fedele. In molti casi le due figure sono rappresentate da sole in una relazione intima e tenera nel momento dell'allattamento, in altri la scena dell'allattamento è inserita in un contesto più ampio che comprende anche altre figure. Con un ricco corredo di immagini, oltre 100 capolavori di arte

dal 1200 al 1600, presenti nel suo libro, mostrate a noi, in parte, le più significative, ci ha guidato facendo una serie di considerazioni, sulla Madonna del Latte, ma anche riferendosi ad altre tipologie. Siamo rimasti ammirati e colpiti dalla profondità di questa sua analisi e dall'attenzione a tutti i particolari che ci mostrano la figura di Maria molto umana ma allo stesso tempo divina, accanto a suo figlio Gesù. Un sentito ringraziamento al Dottor Raffaele Domenici che ci ha saputo guidare attraverso le immagini iconografiche verso Maria, proprio nel mese di Maggio, dedicato a lei, e grazie a tutti i partecipanti che hanno saputo usufruire di questa opportunità.



BIBLIOGRAFIA (da articolo pag 4)

- Age.n.a.s, Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, Linee di indirizzo infermiere di famiglia o comunità
- A.F. La Cava, a cura di, Liber Regulae S. Spiritus: regola dell'ordine Ospitaliero di Santo Spirito, Hoepli, Milano 1947
- Alpini, 140 anni di Storia ed Eroismi, Oscar Mondadori, Milano 2008
- Belli C.M., Ordinamento dei servizi negli ospedali ed istituzioni affini, Hoepli, Milano 1914. (Archivio Storico Scuola Infermieri Niguarda, Milano)
- Black C. F., Le confraternite italiane del cinquecento. Filantropia, carità, volontariato nell'età della Riforma e Controriforma, trans. Anna Farò, Rizzoli, Milano 1992.
- Buccellati G., Dal profondo del tempo, Società Editrice Fiorentina, Firenze 2014
- Calamandrei C., L'assistenza infermieristica. Storia, teoria, metodi, La Nuova Italia Scientifica, Roma 19932.
- Camillo de Lellis, Scritti di San Camillo de Lellis, a cura di M. Vanti, Il Pio Samaritano, Milano-Roma 1965.
- Camillo De Lellis, Scritti di san Camillo: (1584-1614), a cura di G. Sommaruga, Edizioni Camilliane, Torino 1991.
- Canta... che ti passa - notiziario della sezione Bolognese Romagnola "Angelo Manaresi", anno XXXXI - novembre 2023
- Celeri Bellotti G., Destrebecq A.L., Storia dell'assistenza e dell'assistenza infermieristica in Occidente. Dalla preistoria

all'età moderna, Piccin, Padova 2014.

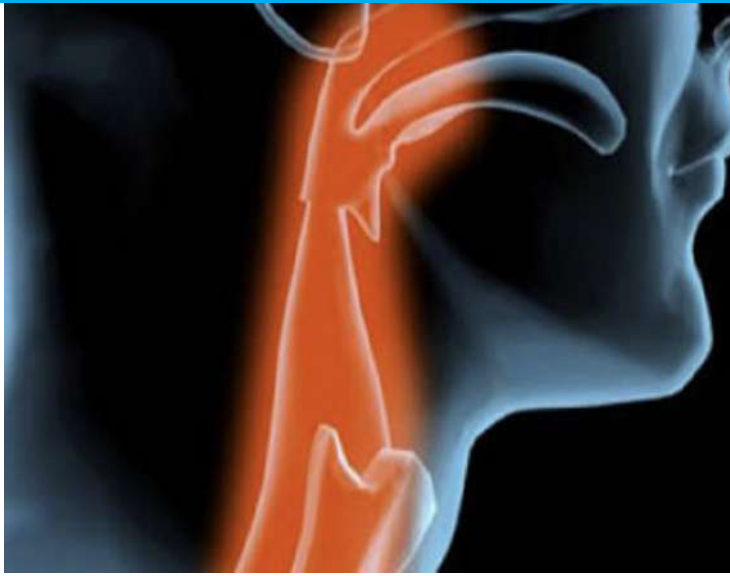
- Celli A., «La donna infermiera» in Unione Femminile, I, (1901): 26- 29.
- Cipolla, P., «L'ossimoro dell'imperatore Giuliano: Chiesa pagana e tolleranza intollerante», Vita Pensata, XVIII (2019): 13-20.
- Codice deontologico delle professioni infermieristiche
- Cosmacini G., Camillo De Lellis: il santo dei malati, Laterza, Roma 2013.
- Gennaro Rocco, Silvia Marcadelli, Alessandro Stievano, Costantino Cipolla. Infermiere di Famiglia e di Comunità, Proposte di policy per un nuovo welfare, FrancoAngeli, 2017.
- Jorge Mario Bergoglio, Papa Francesco, Atti degli Apostoli, Libreria Editrice Vaticana, Città del Vaticano, 2021
- Jorge Mario Bergoglio, Papa Francesco, Marco, il Vangelo del segreto svelato, Edizione San Paolo, 2017
- Manzoni E., M. Lusignani, B. Mazzoleni, Storia e filosofia dell'assistenza infermieristica, CEA, Rozzano 2019.
- Marina Negri, Sandra Montalti, Cristiana Forni, Il Solco dell'Assistenza, Bonomo Editore, 2021.
- Nightingale F., Cenni sull'assistenza ai malati, Tipografia GIPA di Giacomo Panunzio, Milano 1980.
- Nightingale F., Lettere alle infermiere, Arti Grafiche NEMI, Roma s.d. Ottolina
- Papa Giovanni Paolo II, Salvifici Doloris, lettera apostolica sul senso cristiano della sofferenza umana, Paoline Editore

riale Libri, 2015.

- Pazzini A., L'ospedale nei secoli, Edizioni orizzonte medico, Roma 1958.
- Rocco G., Cipolla C., Stievano A. a cura di, La storia del nursing in Italia e nel contesto internazionale, Franco Angeli, Milano 2015.
- Sironi C., Storia dell'assistenza infermieristica, La Nuova Italia Scientifica, Roma 1991.
- Speziale H. J. S., Carpenter D.R., La ricerca qualitativa: un imperativo umanistico, edizione italiana a cura di M. Matarrese, Idelson-Gnocchi, Napoli [etc.] 2005.
- Spogli E., La diakonia di carità dell'Ordine Camilliano, Religiosi Camilliani, Roma 1988.
- Vanti M., Lo spirito di san Camillo de Lellis, Coletti Editore, Roma 19583.

SITOGRAFIA

- <https://www.acos-nazionale.it/>
- <https://www.agenas.gov.it/>
- <https://www.aifec.it/>
- <https://www.ana.it/>
- <https://www.agenas.gov.it/>
- <https://www.misericordie.it/>
- <https://www.pnrr.salute.gov.it>



La presa in carico logopedica e foniatrica del paziente affetto da Sclerosi Laterale Amiotrofica.

*Dr.ssa Chiara Mezzedemi
Otorinolaringoiatra, Audiologa e Foniatra
Dirigente Medico UOSA Chirurgia della Tiroide
Azienda Ospedaliero Universitaria Senese*

La presa in carico logopedica e foniatrica di un paziente affetto da Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA) è fondamentale, poiché il logopedista può fornire adeguate strategie per consentire al paziente di mantenere una comunicazione efficace; inoltre può monitorare costantemente le abilità di deglutizione per evitare complicanze cliniche.

In sostanza, insieme al foniatra, gestisce la diagnosi e lo screening di alcuni sintomi della malattia quali: disfonia e disfagia. La compromissione dell'eloquio con la perdita progressiva dell'intelligibilità può portare le persone affette da SLA dalla disartria, presente spesso sin dall'esordio, all'anartria. In questi è importante effettuare una visita foniatrica e logopedica per una valutazione funzionale sia delle abilità pneumo-fono-articolatorie che della comunicazione.

L'accoglienza del paziente è alla base del lavoro dell'equipe interdisciplinare, all'interno della quale viene impostato un Progetto Riabilitativo Personalizzato allo scopo di mantenere le abilità funzionalmente presenti.

Il progetto, necessariamente condiviso con il paziente, ha priorità sullo scopo di anticipare il declino dell'intelligibilità e implica l'individuazione di tutte le strategie di compenso, che la persona potrà attuare per parlare il più a lungo possibile, in un ambiente che dovrà adattarsi alle progressive nuove esigenze di comunicazione.

Durante la fase di valutazione funzionale il logopedista effettua un'analisi delle abilità fonatorie, articolatorie e comunicative generali del soggetto, ma valuta anche con i familiari e il paziente (persona con SLA- PCS) le sue esigenze comunicative e le situazioni in cui maggiormente avrà necessità/desiderio di comunicare.

L'obiettivo del bilancio logopedico è individuare le abilità residue e le sue esigenze comunicative. A seguito di tali indagini, il logopedista, confrontandosi con l'equipe interdisciplinare (foniatra, fisioterapista, ecc.), potrà redigere un Progetto di Riabilitazione Individuale per il paziente indagato, che andrà comunque, indipendentemente dallo stadio della malattia, a lavorare sul mantenimento/implementazione delle abilità prassiche, della coordinazione della respirazione – fonazione, dell'abilitazione all'uso alle corrette tecniche per l'intelligibilità della parola.

Come già specificato, non esiste un momento ben preciso per intraprendere un percorso abilitativo/riabilitativo di tipo logopedico legato al linguaggio: più l'intervento sarà precoce,

tanto più il paziente potrà acquisire tecniche e strategie di compenso per mantenere il più a lungo possibile, la capacità di poter comunicare liberamente e autonomamente con le persone che fanno parte della propria vita.

Nello specifico, il logopedista indica al paziente esercizi per la bocca, la lingua, le labbra e la gola al fine di conservare, fino a quando sarà possibile, i movimenti e la forza di queste strutture che servono per l'articolazione della parola e per la deglutizione. Può inoltre insegnare al paziente tecniche e strategie per rendere le parole più comprensibili.

Quando l'articolazione della parola non risulta abbastanza chiara, il logopedista, insieme alle altre figure riabilitative, accompagna il paziente nella scelta di una modalità alternativa alla comunicazione verbale.

Per questo può essere avviato un percorso di valutazione per capire insieme al paziente e ai suoi familiari quale possa essere lo strumento più adeguato alle caratteristiche ed alle esigenze comunicative del paziente. In questo caso l'intervento logopedico non ha una valenza riabilitativa (cure), ma di presa in carico globale (care), di accompagnamento della persona. L'obiettivo costante, articolato su modificazioni progressive, sarà ottimizzare l'efficacia della comunicazione il più a lungo possibile.

Sarà cura del professionista spiegare loro che il percorso intrapreso non modificherà il lento decorso della patologia, tuttavia sarà in grado di fornirgli, per quanto possibile, alcune tecniche di mantenimento delle proprie abilità articolatorie e fonatorie, fino a quando non giungerà il momento dell'uso di un ausilio per la comunicazione aumentativa alternativa. In alcuni casi è impossibile concettualmente immaginare esercizi utili contemporaneamente su entrambe le componenti, sia flaccida che spastica, in tal caso è necessario che la diade foniatra-logopedista individui quale componente è più compromessa e decida quale dei sottosistemi nervosi si intende cercare di compensare.

Nella gestione dell'alimentazione, oltre a rinforzare attraverso gli esercizi i muscoli di bocca, lingua e gola, il logopedista dà informazioni al paziente su quali sono le consistenze dei cibi più adatte al caso specifico (solido, semisolido, semiliquido, liquido) e può indicare al paziente movimenti o posizioni della testa per facilitare la deglutizione.

Ovviamente in questo complesso percorso il logopedista lavora in équipe con altre figure professionali indispensabili per un'adeguata assistenza al paziente e per cercare di garantire il miglior decorso possibile della malattia.

Inoltre, il logopedista e il foniatra prendono parte attivamente nell'équipe multidisciplinare che accompagna il paziente alla tracheostomia e all'inserimento della gastrostomia percutanea endoscopica (PEG).

La presa in carico logopedica è di norma una procedura consistente per durata (sedute non di molto inferiori all'ora) e per l'integrazione con il paziente e con i familiari.

Essa è un aspetto del rimedio ai disagi, alle disabilità, o delle necessità di un paziente o di chi per lui, e interviene solo dopo passaggi precedenti rappresentati sostanzialmente da:

- ✧ dall'esposizione dei problemi;
- ✧ dalla valutazione della congruità dell'approccio con il logopedista;

- ✧ dalla valutazione di struttura, funzione, abilità, patologia e target;
- ✧ dalla redazione di un piano rimediativo;
- ✧ dall'esposizione del piano, dalla sua discussione, consenso informato ed accettazione.

La presa in carico può essere:

1. diretta:
 - singola (con un solo cliente\paziente);
 - collettiva (con più pazienti\clienti, da 2 a gruppi più consistenti)
2. indirette (molto sovente identificabile con il counselling);
3. mista.

Il trattamento logopedico propriamente detto deve intendersi come presa in carico diretta. Accanto a questa forma di rimedio ne esistono altre forme che prescindono dalla sistematica presenza del paziente e potrebbero coincidere con stabilire un rapporto durevole con i seguenti compiti:

1. spiegare ripetutamente i differenti aspetti fisiologici e patologici dei problemi del paziente;
2. considerare l'evoluzione dei problemi fino a giungere eventualmente a monitoraggi diretti;
3. praticare una supervisione di interventi rimediativi (o propedeutici o correlati) esercitati da altri;
4. esercitare il counselling nelle sue differenti modalità.

La presa in carico è divisibile in vari capitoli:

- a) rispetto alla salute e malattia, presa in carico di pazienti patologici e non;
- b) presa in carico con patologie franche conclamate o non conclamate;
- c) rispetto alla coscienza, alla cognitività e alla decisionalità: pazienti la cui gestione dev'essere totalmente o parzialmente condivisa con i caregivers/familiari; pazienti autonomi ai fini del trattamento logopedico;
- d) rispetto alle tassonomie prevalenti.

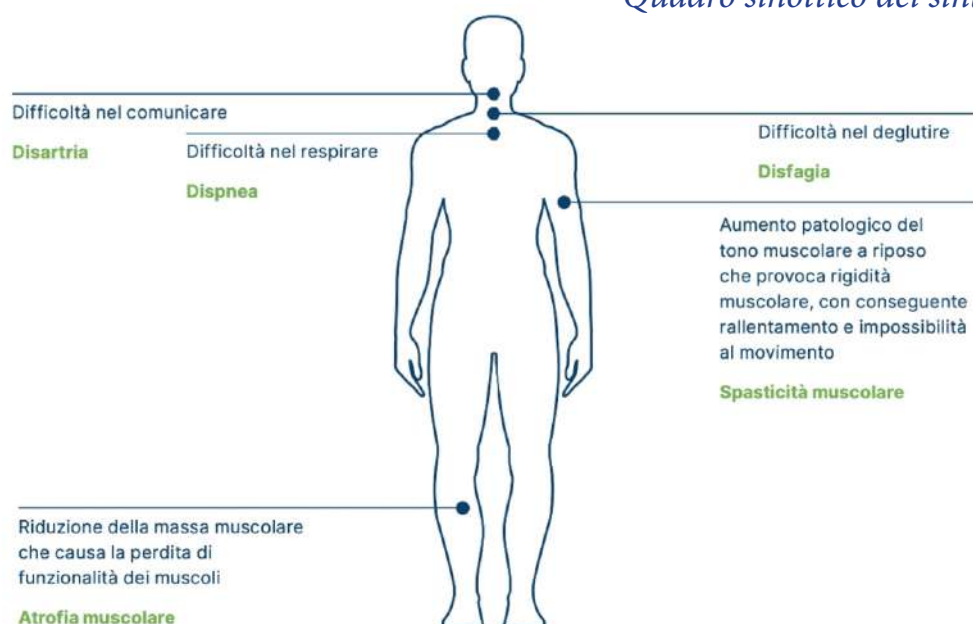
Nella fattispecie dei problemi della voce o della deglutizione l'obiettivo terapeutico e/o educativo è mediante interventi: individuali, collettivi o paralleli; con l'obiettivo di :

- ✧ formare una una voce adatta alle esigenze personali del paziente, nel caso della SLA per quanto sia possibile;
- ✧ creare una voce minimale per la quotidianità del singolo paziente
- ✧ gestire i correlati della voce.

Sia la diagnosi che la gestione dei pazienti affetti da SLA possono essere eseguite sul territorio o in centri specializzati multidisciplinari, in cui vari specialisti esperti della malattia lavorano insieme, talora raggiungendo l'obiettivo dell'interdisciplinarietà (equipe multidisciplinare).

1. Cornacchia, G. La logopedia rivolta agli adulti: la SLA. OkSIENA. [Online] 2020. <https://www.oksiena.it/news/la-logopedia-rivolta-agli-adulti-la-sla-151116112539.html>.
2. Venero, I. La presa in carico logopedica. [aut. libro] O. Schindler. La VOCE: FISILOGIA, PATOLOGIA, CLINICA e TERAPIA. s.l. : PICCIN, 2010.
3. Management del paziente affetto da sclerosi laterale amiotrofica. A. Calvo, P. Ghiglione, A. Chiò. s.l. : Clinical Management Issues, 2008.
4. FLI. Linee Guida del paziente con SLA.
5. A. Schindler, D. Ginocchio. La riabilitazione delle disfonie neurologiche. [aut. libro] O. Schindler. LA VOCE: FISILOGIA, PATOLOGIA, CLINICA e TERAPIA. s.l. : PICCIN, 2010.
6. Environmental Risk Factors and Amyotrophic Lateral Sclerosis: An Umbrella Review and Critical Assessment of Current Evidence from Systematic Reviews and Meta-Analyses of Observational Studies. L.Belbasis, V. Bellou , E. Evangelou. s.l. : Neuroepidemiology, January 2016.

Quadro sinottico dei sintomi della SLA:



Per saperne di più . . .

Il profumo della semplicità

Dott.ssa Stefania Cecchi

Vice Presidente Acos Nazionale

Elena Bertolli, è un'infermiera, nostra colonna dell'Acos del gruppo di Lucca dal 1976, ha 82 anni, mamma di tre figli e nonna di due nipoti, ha dedicato tutta la vita fra la famiglia e il lavoro.

A vent'anni ha iniziato la professione, poi ha insegnato alla Scuola Infermieri Professionali e attualmente continua come infermiera volontaria nella Croce Rossa Italiana, ricorda con piacere gli insegnamenti di Padre Franco Sbrolli, Anna Micheloni, Piero Coppi.



Parlando con lei ci ha ricordato i tempi in cui la vita era più semplice e le persone sapevano guardare gli eventi della vita con occhi buoni sapendo cogliere la ricchezza dei piccoli gesti.

Ci propone questo racconto dal titolo "La finestra a primavera" (Pubblicato su Antologia di autori vari, Tralerighe libri, 2023) che porta anche un bellissimo messaggio: la meraviglia della primavera che ogni anno si presenta come rinascita. E allora, pensiamo che ognuno di noi può aprire questa finestra e guardare la primavera, la propria primavera con gli occhi di chi sa vedere i doni semplici e belli del Signore: luce, aria, sole, pioggia, stelle, profumo dei fiori,.....

"Questa è la storia della famiglia Desideri, composta da quattro persone che abitavano in una piccola mansarda. La situazione economica era molto incerta; solo il babbo lavorava, faceva il manovale (quando il tempo lo permetteva) mentre la mamma, alcuni gior-

ni, andava a fare le pulizie. I bambini di 7 e 9 anni restavano spesso soli a casa con le raccomandazioni della mamma: "non aprite a nessuno! Fate i compiti per la scuola e mi raccomando: non sporgetevi dalla finestra!"

In quella mansarda non c'era la televisione e quando i bambini non sapevano a cosa giocare si consolavano, guardando dalla finestra, le auto che passavano; le contavano a secondo del colore mentre aspettavano di vedere arrivare la mamma.

Nonostante le finestre della mansarda fossero piccole, per questi due bambini osservare le cose dall'alto verso il basso era un gioco curioso e stimolante. Ma poi come sempre arriva l'inverno e le giornate si fanno sempre più corte, fa buio presto e in quella casa tutto diventa a poco a poco più triste. La finestra spesso rimane chiusa quasi tutto il giorno ed i bambini mentre sono a scuola, aspettano impazienti il sabato per poter andare all'oratorio a giocare con gli amici. Ma ogni volta, quando rientrano a casa, si sentono diversi e si rattristano. Sarà forse per la situazione economica familiare, o magari per le giornate tristi e grigie che l'inverno porta con sé. Così l'amore della mamma cerca di consolarli non solo con le parole ma anche con le coccole.

Ma un giorno accadde un miracolo, dopo tante domande di lavoro il babbo venne chiamato a fare l'operatore ecologico (ex spazzino o netturbino). La felicità per aver ottenuto un impiego fisso e per la sicurezza di uno stipendio mensile, porta subito la famiglia Desideri a cercare una casa in affitto. Vi starete chiedendo: Perché una casa nuova? - Bhe, perché quella mansarda lì era stata concessa gratuitamente da una generosa famiglia, e permetteva alla famiglia Desideri di dover pagare solo le utenze.

Così la famiglia Desideri cominciò a cercare una nuova sistemazione, tramite agenzie ed amici ma nonostante gli sforzi non trovarono niente per le loro possibilità economiche. Così la mamma andò a fare le pulizie anche da un'anziana signora di nome Laura; la cui abitazione non distava molto dalla loro mansarda. Un giorno, la mamma, quando aprì la porta e si ritrovò davanti i suoi bambini rimase meravigliata ed

esclamò: - Come avete fatto a trovarmi?!-I bambini risposero dicendo:-Noi ti stavamo seguendo dalla finestra, mamma. Potevamo vedere la strada lunga dove si trovava la porta marrone della signora Laura-

-Bravi!- disse la mamma:-Ora sistemo la signora Laura e poi torniamo tutti e tre a casa-. Il giorno seguente, mentre i bambini erano a scuola, la mamma andò da Laura dove vi ritornò anche il pomeriggio.

Aveva raccomandato ai figli di fare i compiti e di mangiare la merenda che aveva preparato e posto sul tavolo. Più tardi sarebbe tornato il babbo, se anche avesse dovuto trattenersi dalla signora Laura.

Questa situazione andò avanti per un bel po' di tempo finché un giorno, inaspettatamente, Laura chiese alla mamma se lei e la sua famiglia volessero trasferirsi da lei.

La sera stessa, durante la cena, la mamma dette la notizia per decidere se fare o meno quella scelta. In pieno entusiasmo, tutta la famiglia accolse la proposta ma la mamma precisò che la signora Laura era anziana e malata; aveva perciò bisogno di serenità, affetto e di essere accudita.

Non era quindi cosa da poco e tutti avrebbero dovuto collaborare. Da mamma responsabile si prese così del tempo per informare ed educare i bambini sulla scelta importante che stavano per intraprendere.

Era dicembre ed in comune accordo la famiglia Desideri decise di cambiare abitazione ed andare a vivere dalla generosa signora Laura. Tutti assieme si adoperarono a preparare scatoloni per il trasloco e ciò avvenne in prossimità delle feste natalizie.

La casa della signora Laura era bella e spaziosa; c'era persino un televisore, una veranda, un giardino... Bhe, che dire...era un sogno!!!

I bambini erano felici e raccontavano ciò che era successo ai loro amici e tutti i vicini sapevano del grande evento. I primi giorni, i bambini erano molto contenti ma anche timorosi. Avevano paura di disturbare la signora Laura che vedevano molto tranquilla nonostante la mamma le prestasse continue attenzioni.

Laura diceva di essere contenta e che la loro compagnia la faceva sentire meglio. Sebbene fosse inverno, era come se la famiglia Desideri vedesse dalla finestra esplodere la primavera. Veder rifiorire la propria famiglia che si era aperta all'aiuto verso una persona in difficoltà, aveva loro mostrato che il dono ricevuto in cambio era più grande di quanto avessero dato.

Il messaggio che Elena ci trasmette con la scelta di questo racconto, è quello di saper vedere germogli di bene e di speranza, respirare il profumo della condivisione nella gioia delle cose semplici della vita, saper accogliere il profumo della primavera che rinasce e ci dona nuovi segni di vita.

Grazie Elena



Le madri... una risorsa per la nostra società

Gabriela Chereches

Infermiera UOC Terapia Intensiva Neonatale

Azienda Ospedaliero Universitaria Senese



Quante volte abbiamo sentito o affermato “perché madre non si nasce, ma si diventa...” Ma quanti di noi e soprattutto quanto ci siamo soffermati sul DIVENTARE-verbo intransitivo che ammette solo la forma ATTIVA, i suoi tempi composti si coniugano con l’ausiliare ESSERE. Una delle più belle parole che esprime il passaggio a una condizione diversa dalla precedente, un evolversi gradualmente acquisendo certe qualità o caratteristiche.

Bisogna fare un ragionamento non solo logico ma anche molto più profondo.

Alla luce, o forse sarebbe meglio dire all’oscuro del fenomeno dell’abbandono dei minori, spesso appena nati, ancora fortemente presente nella nostra società... sorge spontanea una nuova riflessione.

E magari ci sentiamo assaliti dall’istinto di voler proteggere la nuova vita arrivata. Oppure addolorati e impotenti quando veniamo a conoscenza della perdita di una neo vita...

Ma a colei che deve avere la possibilità di diventare o essere una madre non ci pensiamo mai abbastanza.

Sotto l’impronta della mia professione e grazie al fatto che sono una madre... sono rimasta colpita dalla semplicità e nello stesso tempo complessità di una frase che ho sentito tempo fa nell’ambito lavorativo: “le madri sono una risorsa”

Mi sono trovata a pensare, anche a voce alta: “sì, ma affinché diventino una risorsa, tutti noi dobbiamo supportare, comprendere ed accompagnare una neo madre”

Non la possiamo abbandonare in preda alle sue paure che diventano disperazione. Di fronte ad una futura o neo madre che ci sembra in difficoltà o peggio ... persa, ci dobbiamo subito attivare, senza pregiudizi riguardo il suo bagaglio culturale o religioso.

Lasciando da parte le nostre convinzioni e esperienze personali e osservando attentamente soprattutto il linguaggio non verbale. Guardando le mani di una nuova o futura madre e soprattutto i suoi occhi. Ascoltando il suo respiro e cercando di capire il suo pensiero con tanta compassione. Laddove ci rendiamo conto che le nostre capacità sono limitate, possiamo cercare aiuto senza mai dimenticare che non occorre essere psicologi o psicoterapeuti per stare vicino ad una persona che vive un momento difficile ma bisogna esserci.

Perché una comunità che accoglie e protegge una neo madre accoglie e protegge una nuova vita.

“La comprensione di una madre è come un cerotto di emozioni per un io ferito”. (Haim G. Ginot)

Uno strumento affascinante e tremendo

Papa Francesco sul tema della intelligenza artificiale estratto dal testo letto al G7 lo scorso giugno

«La Sacra Scrittura attesta che Dio ha donato agli uomini il suo Spirito affinché abbiano “saggezza, intelligenza e scienza in ogni genere di lavoro”. La scienza e la tecnologia sono dunque prodotti straordinari del potenziale creativo di noi esseri umani.

Ebbene, è proprio dall'utilizzo di questo potenziale creativo che Dio ci ha donato che viene alla luce l'intelligenza artificiale (ndr IA).

Quest'ultima, come è noto, è uno strumento estremamente potente, impiegato in tantissime aree dell'agire umano: dalla medicina al mondo del lavoro, dalla cultura all'ambito della comunicazione, dall'educazione alla politica. Ed è ora lecito ipotizzare che il suo uso influenzerà sempre di più il nostro modo di vivere, le nostre relazioni sociali e nel futuro persino la maniera in cui concepiamo la nostra identità di esseri umani.

Il tema dell'IA è, tuttavia, spesso percepito come ambivalente: da un lato, entusiasmo per le possibilità che offre, dall'altro genera timore per le conseguenze che lascia presagire.

Non possiamo, del resto, dubitare che l'avvento dell'IA rappresenti una vera e propria rivoluzione cognitivo-industriale, che contribuirà alla creazione di un nuovo sistema sociale caratterizzato da complesse trasformazioni epocali. Ad esempio, l'IA potrebbe permettere una democratizzazione dell'accesso al sapere, il progresso esponenziale della ricerca scientifica, la possibilità di delegare alle macchine i lavori usuranti; ma, al tempo stesso, essa potrebbe portare con sé una più grande ingiustizia fra nazioni avanzate e nazioni in via di sviluppo, fra ceti sociali dominanti e ceti sociali oppressi, mettendo così in pericolo la possibilità di una “cultura dell'incontro” a vantaggio di una “cultura dello scarto”.

La portata di queste complesse trasformazioni è ovviamente legata al rapido sviluppo tecnologico dell'IA stessa. Proprio questo vigoroso avanzamento tecnologico rende l'IA uno strumento affascinante e tremendo al tempo stesso ed impone una riflessione all'altezza della situazione.

In tale direzione forse si potrebbe partire dalla constatazione che l'IA è innanzitutto uno strumento. E viene spontaneo affermare che i benefici o i danni che essa porterà dipenderanno dal suo impiego. Questo è sicuramente vero, poiché così è stato per ogni utensile costruito dall'essere umano sin dalla notte dei tempi. Questa nostra capacità di costruire utensili, in una

quantità e complessità che non ha pari tra i viventi, fa parlare di una condizione tecno-umana: l'essere umano ha da sempre mantenuto una relazione con l'ambiente mediata dagli strumenti che via via produceva. Noi esseri umani viviamo una condizione di ulteriorità rispetto al nostro essere biologico; siamo esseri sbilanciati verso il fuori-di-noi, anzi radicalmente aperti all'oltre. Da qui prende origine la nostra apertura agli altri e a Dio; da qui nasce il potenziale creativo della nostra intelligenza in termini di cultura e di bellezza; da qui, da ultimo, si origina la nostra capacità tecnica. La tecnologia è così una traccia di questa nostra ulteriorità.

Tuttavia, l'uso dei nostri utensili non sempre è univocamente rivolto al bene. Anche se l'essere umano sente dentro di sé una vocazione all'oltre e alla conoscenza vissuta come strumento di bene al servizio dei fratelli e delle sorelle e della casa comune, non sempre questo accade. Anzi, proprio grazie alla sua radicale libertà, l'umanità ha perverso i fini del suo essere trasformandosi in nemica di sé stessa e del pianeta. Stessa sorte possono avere gli strumenti tecnologici. Solo se sarà garantita la loro vocazione al servizio dell'umano, gli strumenti tecnologici riveleranno non solo la grandezza e la dignità unica dell'essere umano, ma anche il mandato che quest'ultimo ha ricevuto di “coltivare e custodire” il pianeta e tutti i suoi abitanti. Parlare di tecnologia è parlare di cosa significhi essere umani e quindi di quella nostra unica condizione tra libertà e responsabilità, cioè, vuol dire parlare di etica.

Conviene sempre ricordare che la macchina può, in alcune forme e con questi nuovi mezzi, produrre delle scelte algoritmiche. Ciò che la macchina fa è una scelta tecnica tra più possibilità e si basa o su criteri ben definiti o su inferenze statistiche. L'essere umano, invece, non solo sceglie, ma in cuor suo è capace di decidere. Per questa ragione, di fronte ai prodigi delle macchine, che sembrano saper scegliere in maniera indipendente, dobbiamo aver ben chiaro che all'essere umano deve sempre rimanere la decisione, anche con i toni drammatici e urgenti con cui a volte questa si presenta nella nostra vita. Condanneremo l'umanità a un futuro senza speranza, se sottraessimo alle persone la capacità di decidere su loro stesse e sulla loro vita condannandole a dipendere dalle scelte delle macchine. Abbiamo bisogno di garantire e tutelare uno spazio di controllo significativo dell'essere umano

sul processo di scelta dei programmi di IA: ne va della stessa dignità umana.

Proprio su questo tema permettetemi di insistere: in un dramma come quello dei conflitti armati è urgente ripensare lo sviluppo e l'utilizzo di dispositivi come le cosiddette "armi letali autonome" per bandirne l'uso, cominciando già da un impegno fattivo e concreto per introdurre un sempre maggiore e significativo controllo umano. Nessuna macchina dovrebbe mai scegliere se togliere la vita ad un essere umano.

A quanto già detto va ora aggiunta un'osservazione più generale. La stagione di innovazione tecnologica che stiamo attraversando, infatti, si accompagna a una particolare e inedita congiuntura sociale. Si registra come uno smarrimento o quantomeno un'eclissi del senso dell'umano e un'apparente insignificanza del concetto di dignità umana. Ed è così che in questa stagione in cui i programmi di IA interrogano l'essere umano e il suo agire, proprio la debolezza dell'ethos connesso alla percezione del valore e della dignità della persona umana rischia di essere il più grande vulnus nell'implementazione e nello sviluppo di questi sistemi. Non dobbiamo dimenticare infatti che nessuna innovazione è neutrale. La tecnologia nasce per uno scopo e, nel suo impatto con la società umana, rappresenta sempre una forma di ordine nelle relazioni sociali e una disposizione di potere, che abilita qualcuno a compiere azioni e impedisce ad altri di compierne altre. Questa costitutiva dimensione di potere della tecnologia include sempre, in una maniera più o meno esplicita, la visione del mondo di chi l'ha realizzata e sviluppata.

Questo vale anche per i programmi di IA. Affinché questi ultimi siano strumenti per la costruzione del bene e di un domani migliore, debbono essere sempre ordinati al bene di ogni essere umano. Devono avere un'ispirazione etica.

La decisione etica, infatti, è quella che tiene conto non solo degli esiti di un'azione, ma anche dei valori in gioco e dei doveri che da questi valori derivano. Per questo ho salutato con favore la firma a Roma, nel 2020, della Rome Call for AI Ethics e il suo sostegno a quella forma di moderazione etica degli algoritmi e dei programmi di IA che ho chiamato "algoretica". In un contesto plurale e globale, in cui si mostrano anche sensibilità diverse e gerarchie plurali nelle scale dei valori, sembrerebbe difficile trovare un'unica gerarchia di valori. Ma nell'analisi etica possiamo ricorrere anche ad altri tipi di strumenti: se facciamo fatica a definire un solo insieme di valori globali, possiamo però trovare dei principi condivisi con cui affrontare e sciogliere eventuali dilemmi o conflitti del vivere.

Non possiamo, quindi, nascondere il rischio concre-

to, poiché insito nel suo meccanismo fondamentale, che l'IA limiti la visione del mondo a realtà esprimibili in numeri e racchiuse in categorie preconfezionate, estromettendo l'apporto di altre forme di verità e imponendo modelli antropologici, socio-economici e culturali uniformi. Il paradigma tecnologico incarnato dall'IA rischia allora di fare spazio a un paradigma ben più pericoloso, che ho già identificato con il nome di "paradigma tecnocratico".

Ed è proprio qui che è urgente l'azione politica, come ricorda l'Enciclica Fratelli tutti. Certamente «per molti la politica oggi è una brutta parola, e non si può ignorare che dietro questo fatto ci sono spesso gli errori, la corruzione, l'inefficienza di alcuni politici. A ciò si aggiungono le strategie che mirano a indebolirla, a sostituirla con l'economia o a dominarla con qualche ideologia. E tuttavia, può funzionare il mondo senza politica? Può trovare una via efficace verso la fraternità universale e la pace sociale senza una buona politica?»

La nostra risposta a queste ultime domande è: no! La politica serve! Mi viene in mente quello che ha detto un Papa sulla politica: è la forma più alta di carità, è la forma più alta dell'amore.

Voglio ribadire in questa occasione che «davanti a tante forme di politica meschine e tese all'interesse immediato, la grandezza politica si mostra quando, in momenti difficili, si opera sulla base di grandi principi e pensando al bene comune a lungo termine. Il potere politico fa molta fatica ad accogliere questo dovere in un progetto di Nazione e ancora di più in un progetto comune per l'umanità presente e futura».

Questa mia riflessione sugli effetti dell'IA sul futuro dell'umanità ci conduce così alla considerazione dell'importanza della "sana politica" per guardare con speranza e fiducia al nostro avvenire. Come ho già detto altrove, «la società mondiale ha gravi carenze strutturali che non si risolvono con rattoppi o soluzioni veloci meramente occasionali. Ci sono cose che devono essere cambiate con reimpostazioni di fondo e trasformazioni importanti. Solo una sana politica potrebbe averne la guida, coinvolgendo i più diversi settori e i più vari saperi. In tal modo, un'economia integrata in un progetto politico, sociale, culturale e popolare che tenda al bene comune può "aprire la strada a opportunità differenti, che non implicano di fermare la creatività umana e il suo sogno di progresso, ma piuttosto di incanalare tale energia in modo nuovo". Questo è proprio il caso dell'IA. Spetta ad ognuno farne buon uso e spetta alla politica creare le condizioni perché un tale buon uso sia possibile e fruttuoso

Appuntamenti

Incontro d'Autunno

Siena - Musei di contrada Contrada della Tartuca 5 ottobre 2024



Nella Città di Siena si conservano scrigni preziosi di arte, memoria e cultura custoditi con cura e amore nei 17 musei delle Contrade.

Abbiamo pensato di iniziare delle visite guidate per conoscere questa eccellenza che abbiamo sul nostro territorio.

Il primo incontro permetterà la visita del Museo della Contrada della Tartuca: seicentocinquanta metri quadrati di superficie espositiva divisa in due piani.

Programma

ore 9.50 incontro dei partecipanti presso la Fontanina della Tartuca

ore 10.00 inizio visita guidata

ore 12.30 pranzo sociale nei locali della contrada

è necessaria la prenotazione: per informazioni cell-3491276509 (Donatella Coppi)



Direttore responsabile:

Giuseppe Marcianò

Comitato di Redazione:

Donatella Coppi, Marina Bossini

Progetto grafico e impaginazione:

Daniele Capperucci

Collaborazioni e foto:

Daniela Fabbri, Marcello Boscagli,
Andrea Paganini

Direzione:

Piazza Abbadia, 6 - 53100 Siena

Stampa:

Venti Media Print

Numero chiuso il 15 luglio 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.