Anno 32 ***n.4 luglio 2016*** Periodico sostenuto da promotori e lettori * Diretto da *franco cilenti* * Red. *info@lavoroesalute.org*
Rivista dell'Associazione *Medicina Democratica* Movimento di Lotta per la Salute - Onlus * Dir. resp. *fulvio aurora*

Racconti e Opinioni

lavoroesalute

www.lavoroesalute.org

a ottobre VOTA

Sul lavoro e dopo, quando gli stereotipi che ci iniettano ogni giorno determinano i comportamenti, diventiamo come ci vogliono: ignoranti e complici. Ecco perchè ci dicono: voi che non state "in alto", dovreste umilmente convincervi che in fondo state bene così. La vostra condizione peggiora, beh, è colpa vostra perché non siete competitivi. Morite prima, di scarsa salute, precarietà, incidenti sul lavoro? Fatevene una ragione, é destino, è la legge dei più forti. Imposta per legge di lorsignori.

Dire, fare, relazionare

Abbracciamo la lotta contro i mali che ci opprimono

Alziamo la testa
La stessa rabbia
Stereotipi e pregiudizi

editoriali a pag. 2 e 3

Ci vogliono sudditi e terrorizzati. Arrabbiarsi è salutare *da pag. 6*

16 **Stress e molestie organizzate**
18 **Morti lavoro, basta prescrizioni**
20 **Infermieri: i turni impossibili**
21 **Quel lavoro con gli anziani**
24 **Appalti sanità Piemonte**
26 **Tso: salute mentale in manette**
28 **La malasanità a Bologna**
30 **Legge 194? Signori obiettori....**
42 **La cura nell'autismo**
46 **Monologo di un etilista**
48 **Aids: numeri poco attendibili**
51 **Antitumorali solo per ricchi**
53 **Amianto, si muore nelle scuole**
54 **Medici, ambiente, Costituzione**
56 **Lettera: la truffa assicurativa**

e altro ancora nelle 56 pagine

pagine di lavoro, salute, politica, cultura, relazioni sociali. ***Un numero per l'estate***

SPECIALE
Sentimenti
Cultura Racconti
Costumi Poesie

8 pagine da pag. 33

Contributi redazionali di
Deborah Carta, Laura Nanni, Marco Prina, Antonio Recanatini, Renato Fioretti, Donatella Damiano, Marilena Pallareti, Gianfranco Vitale

O ti racconti O sei raccontato - Scrivi a *info@lavoroesalute.org*

immagine di copertina Hernan_Marina_Abrazo_naranja98

editoriale

di *franco cilenti*

La Speranza ha due bellissimi figli: lo sdegno e il coraggio... Lo sdegno per la realtà delle cose, il coraggio per cambiarle
Pablo Neruda

Alziamo la testa

Stiamo assistendo alla ricostruzione di una "nuova" ideologia che somiglia molto, al netto delle terminologie moderniste, a quella delle società europee dell'ottocento atta a plasmare una forma di popolo pagante, ignorante e felicemente silente sulla propria vita.
Questa "nuova" ideologia, per poter vincere e trasformare le persone in sudditi, deve mistificare la realtà, deve condizionare la massa, convincerla che pur non avendo gli stessi privilegi di chi sta "in alto", nella scala sociale, né avendo tutela dei propri diritti, sia convinta di essere in una situazione di benessere. Per raggiungere questo scopo una delle armi è l'utilizzo di una martellante propaganda che teorizzi l'ignoranza come chiave della felicità, la diffidenza verso il più povero come causa del nostro disagio, basti come esempio all'idea sempre più preponderante dell'immigrato che porta via il lavoro.
Anche la ribellione viene concepita come controproducente, sia per la paura della reazione repressiva del potere, sia perché la prospettiva di un futuro che dipenda da noi stessi, la lotta per il cambiamento, vengono dipinte come chimere, come prospettive illusorie e dunque fonte di delusione.

Il condizionamento passa attraverso una strisciante propaganda che incita le persone all'esercizio dell'egoismo, del cinismo, dell'avidità, dell'indifferenza e della mancanza di empatia, rivolte soprattutto nei confronti di chi sta peggio. E chi non vuole entrare nel gregge deve vedersela non solo con chi sta troppo bene e vuole tenersi stretti i propri privilegi, ma anche con le schiere di propri simili, arruolati come soldati di ventura, che si prestano come mazzieri dei critici e dei ribelli. A riguardo, tanto per chiarire ulteriormente le intenzioni di lor signori, è passato sotto silenzio quanto affermato da Francesco Starace, amministratore delegato dell'ENEL, lo scorso 14 aprile durante una lezione in una scuola aziendale. Nel rispondere a una domanda su come si possa "promuovere il cambiamento" all'interno di un'azienda, ha spudoratamente affermato che bisogna individuare chi è contrario al cambiamento per "ispirare paura, promuovere il malessere, distruggere fisicamente i centri di potere che si oppongono al cambiamento".

Ora, declinate secondo le categorie linguistiche dei manager, la parola "cambiamento" in licenziamenti, riduzione dei salari e aumento degli orari contrattuali, e "centri di potere che si oppongono al cambiamento" in lavoratori organizzati e avrete chiare le intenzioni, già in corso d'opera da almeno un decennio, di questi signorotti ottocenteschi che non amano più essere chiamati "datori di lavoro", ma padroni.
Ovviamente odiano la parola "sindacati", ecco perché aborriscono anche la stessa innocua "concertazione" e vogliono soffocare (e lo stanno già facendo con l'aiuto del governo) i Patronati e le finanze del Sindacato dopo aver abolito di fatto i permessi per le RSU nel Pubblico Impiego.
E'vero che la riduzione al silenzio e all'obbedienza dei sindacati pare cosa fatta, almeno per quanto riguarda le organizzazioni sindacali maggiori che sono in seria difficoltà nel mettersi di traverso nei confronti delle strategie aziendali che premiano, sempre più spesso, la fedeltà dei mediocri, dei dediti all'obbedienza per cupidigia e servilismo. Assistiamo così, quasi silenti, al bombardamento di continue ristrutturazioni (vedi accorpamenti e fusioni delle asl) che hanno come principale effetto (o fine?) quello di rendere perennemente instabile, quindi inefficiente e anche pericoloso, il sistema pubblico, mentre il sistema sanitario privato, assiste interessato e sempre più organizzato grazie alla disponibilità dei finanziamenti pubblici.

Tanto è vero che in Piemonte la Regione regala la programmazione alla Confindustria per un'accelera-zione del processo di privatizzazione, mutuando il suggerimento di Berlusconi (primavera 2009) alla assise di Confindustria di Bergamo con la dichiarazione: "imprenditori datevi alla sanità ". Ed ecco allora, la finanza di progetto per costruire la Città della Salute; la fine del consorzio informatico pubblico; il project financing per affidare le mense e i parcheggi; le sperimentazioni gestionali pubblico/privato.
Chiamparino, alla stregua dei "governatori" di altre Regioni, a iniziare da Rossi in Toscana, non vuole essere da meno nei confronti di Formigoni prima e Maroni adesso in Lombardia: stabilisce rapporti preferenziali col privato anche sull'assistenza territoriale, le liste di attesa e la mobilità passiva.
Per farlo come Dio Mercato comanda ecco la designazione a capo del controllo di gestione sulle Asl, di un manager della privata KPMG.
Meglio di così si muore.... noi : i cittadini, gli operatori, la democrazia.

Allora che fare per non farci plasmare come zombi e adattarci a una vita di assuefazione alla morte lenta o alla morte violenta per mancanza di sicurezza, o al suicidio per disperazione, o alla malattia indotta dalle pessime condizioni di vita quotidiana?
Le opzioni sono molte.
Arrabbiarsi è liberatorio quando subiamo un torto, sta a noi incanalare l'energia provando a sovvertire la situazione, contro il mortale stato di cose presenti, è sbagliato rifiutare la rabbia scegliendo apatia e lamento. Avere un senso critico per infrangere

CONTINUA A PAG. 3

FRA IL DIRE E IL FARE

Alzare la testa e ribellarsi? La fai facile tu, ti pare possibile con la quotidiana disarticolazione dei nostri euroni, sballottati dentro l'oblio religioso di lorsignori con le loro televisioni e altri accattivanti gadget virali?

Alziamo la testa

CONTINUA DA PAG. 2

le regole imposte dal malcostume politico imperante è vitale.
I dogmi di chi detiene il potere comunicativo, radicati da quasi trent'anni di commercializzazione del sapere, saranno sempre più persuasivi se non lottiamo per metterli in discussione.
L'adattamento è, in apparenza e sul momento, la scelta meno dolorosa e faticosa, vivere dentro gli schemi che paiono quelli più accettati dalla massa è un modello ispirato dall'istinto di sopravvivenza. Ma questo stare a guardare, nega l'essenza stessa dell'essere umano, annichilisce la persona annullando le sue capacità e prerogative professionali e relazionali.
La fatica della contrapposizione è tanta, perché la forza della falsa narrazione di una vita felice solo perché superficiale e omologata ad un modello apparentemente condiviso dalla maggioranza delle persone, fatta dai media servi dei poteri forti, è oggettivamente potente e ci porta verso relazioni umane convenzionali che si nutrono di finti sorrisi e luoghi comuni, mentre le relazioni umane creative ed autentiche, che ci aiuterebbero a soffermarci su noi stessi e sulle condizioni della nostra vita e del nostro lavoro, sono osteggiate da patologiche routine.
Questi nostri "mali" materiali e relazionali, che ci affliggono e tendono a trasformarci in una massa ritenuta indistinta e senza sogni di rivalsa sull'esistente, disegnata come gregge da pascolare in una società sempre più anemica e individualista, possono essere curati e contrastati da un ritorno al sentirsi parte di una comunità di lavoro, di quartiere, che lotta per i vecchi e sani diritti al lavoro, alla salute, alla vita, con la testa alta, la schiena dritta ed una attiva presenza sociale.
In questa società brutalizzata dalla competizione contro il più debole, con il liquame che viene offerto come comunicazione di massa si è sempre più sottomessi perchè non crea saperi ma obesità del cervello.
"Siete proprio come vi vogliono i padroni: servi, chiusi e sottomessi. Se il padrone conosce 1000 parole e tu ne conosci solo 100 sei destinato ad essere sempre servo".
Direbbe ancora Don Lorenzo Milani.

editoriale/2

Deborah Carta

Figli della stessa rabbia

L'attuale scena politica ha, rispetto alla mancata realizzazione dell'individuo, una qualità giudicante e punitiva, oserei dire "persecutoria": chi non concretizza "non ha fatto abbastanza", "non vale abbastanza" e sempre più recentemente "non si sa integrare nel sistema". Il messaggio rivolto a chi è in difficoltà diventa gambizzante, inibitorio.
Il maltrattamento subito dall'Uomo e dalla Donna ad opera del sistema centrato sul profitto lo porta alla depressione. Ogni vissuto di denigrazione favorisce una percezione di prostrazione che si manifesta con comportamenti ora passivi e rassegnati ora aggressivi in modo manifesto o mascherato. La cura sociale della depressione è lo psicofarmaco che seda ulteriormente ogni spinta alla trasformazione, ogni ricerca di risorse dell'individuo e perciò della collettività.
La rabbia è l'espressione più evidente del vissuto di denigrazione e maltrattamento. C'è quella impotente, reattiva, quella di chi urla in auto, di chi litiga con tutti, di chi non crede ad un cambiamento possibile perchè ha perso ogni fiducia in se stesso con sentimenti di profonda impotenza; porta a patologie del cuore, del fegato, muscoloscheletriche e sessuali ; la seconda è volta alla protezione dell'ego dall'attacco dei vissuti mortificanti e non accetta il soppruso,

CONTINUA A PAG. 4

editoriale/3

Laura Nanni

Stereotipi e pregiudizi

Saper guardare e ascoltare la realtà, riconoscendo in ciò che accade il 'nuovo', saper dialogare con le diversità, senza restare fissi, seguendo le possibilità di sviluppo del pensiero e del movimento, costituiscono la possibilità di cambiare e far cambiare una realtà ingiusta, squilibrata, di far procedere relazioni umane autentiche.
Il significato della parola pregiudizio, cioè giudizio precedente, basato su decisioni ed esperienze anteriori al giudizio stesso, ha assunto nel tempo altre valenze: giudizio formulato prima di una debita considerazione oggettiva dei fatti, giudizio prematuro.
Con questo termine intendiamo però dare luce anche all'aspetto più emotivo, di benevolenza o malevolenza che accompagna **un giudizio immotivato.**
Il pregiudizio nell'ambito dell'approccio alla conoscenza e agli scambi internazionali, in un mondo 'globalizzato', può essere considerato una prima forma elementare di razzismo, con il rischio che si possa diffondere come un fungo, quando il pensiero critico è assopito, soggetto alle manipolazioni mediatiche e non si è capaci di analizzare oggettivamente fatti e culture.
La società tecnologica, dell'immagine e del predominio dei media, rende più faticosi i percorsi di autonomia del pensiero e la relazione comunicativa con gli altri e le altre, quella relazione che manca quando non si è in grado di contribuire alla costruzione di ragionamenti condivisi e complessi che facciano superare la fissità degli stereotipi.
Quello che mi preme considerare è che il pregiudizio comunque orienta concretamente l'azione, pur essendo immotivato.

CONTINUA A PAG. 5

Racconti e Opinioni lavoroesalute BLOG
www.blog-lavoroesalute.org
Racconti e Opinioni di Lavoro, Salute, Politica, Cultura, Relazioni sociali

Figli della stessa rabbia

CONTINUA DA PAG. 3

lotta per evadere dal contesto sociale controllante, dà forma alla protesta in tante sue forme; considera la rivoluzione del contesto sociale come motivo di vita, oggetto con potenzialità trasformative, risolutive della felicità fantasticata, unica possibile, lontana dal reale, foriera di delusione e disillusione.
Nell'individuo e nel gruppo rimane il dubbio di star seguendo la strada giusta dopo tanto sacrificio e per scappare dal sospetto d'errore il soggetto agisce nuove rigidità e assolutezze e nuova rabbia si autoalimenta.

La scena politica italiana toglie quotidianamente voce, dignità, densità, intensità al pensiero di-verso che viene continuamente squalificato, svilito. Al giovane, al lavoratore, all'anziano che protesta il rappresentante governativo fa un buffetto disconfermante laddove per "disconferma" s'intende il comportarsi come se chi protesta non esistesse, non avesse proferito parla.
Se in passato il politico italiano coltivava deliri di onnipotenza cavalcando il bisogno di esistere dell'individuo, negli ultimi tempi la nuova gestione si comporta con il cittadino in modo da causare reazioni autistiche di assenza di percezione di sè. Come il bambino autistico l'Uomo e la Donna cittadini di questo sistema sono senza voce e si chiede loro di non vedere, non sentire, non percepire l'assurdo. La reazione a lungo andare è di ritiro dentro una "fortezza vuota", come la chiama Bruno Bettelheim, in cui le relazioni tra pari diminuiscono e diventano sempre meno eficaci; manca il contatto, lo sguardo, l'ascolto e la comunità si ammala e perde la funzione di sostegno vicendevole.

L'attuale giurisdizione carica di Ego lo semina e ci troviamo in un contesto in cui tutti ritengono di aver ragione e confliggono aspramente perdendo di vista obiettivi e benessere sociale. Vince chi governa e tutti gli altri stanno zitti e se parlano è sufficiente togliere il volume. Assistiamo allo sgomento del ribelle ridicolizzato, alla politica della berlina, del dileggio che fà sì che la rabbia prima imploda e poi esploda.

I crimini insorgono nella famiglia, nella coppia, nel gruppo di pari come se anche per delinquere si scegliesse di farlo in un luogo protetto, in un luogo in cui il debole lo è solo un pochino più del criminale. Sembra mancare nel malfattore l'imperturbabilità dell'attacco fuori dal nido.
Vige la violenza privata, il femminicidio, la violenza sessuale rivolta a ragazzine indifese, la baby gang aggredisce teen agers dello stesso quartiere: l'esterno è più pericoloso dell'interno perchè fuori si vive in ambiente altro, estraneo, straniero, estraniante.

Curiosamente l'informazione dà forma alla paura dentro il luogo intimo come ad alludere alla necessità di guardarsi dal vicino, dal fratello, dal compagno e lasciar lavorare alle cose grosse chi sà. Il governante è diventato più distante, irraggiungibile, diverso dal cittadino, è un orco cattivo, appartiene ad un'altra realtà.

Nella maggioranza dei casi se fuori ci sono gli orchi l'Uomo e la Donna perdono il coraggio di essere.
Non credono più a quelle che intendono come favole.
Questa è la nuova malattia sociale: non credere più di poter vincere contro gli orchi.

Resistono sparuti gruppi di resistenti. All'inizio del loro percorso di lotta si sentono illuminati, poi soffrono perchè quell'idealizzazione sociale e relazionale, investimento vitale, è deludente.
Qualcuno riesce a imporre una rappresentanza.
Il cittadino attivo lotta per far esistere un pensiero dal basso, cade in contraddizione, diventa teorico, lotta per crescere ma è troppo assoluto e puro per relazionarsi, la sua rabbia è istinto di sopravvivenza, ricerca di soluzioni, modo di essere visibili, esistere, trasformare. È una rabbia passionale che spesso frana nella farraginosa burocrazia della purezza, costantemente in conflitto con il proprio pari, perchè è dal simile che si sentono traditi.

Quale cura? La consapevolezza. Il conoscere e capire, la crescita personale, l'esplorazione, la ricerca di nuovi linguaggi, l'apertura, la commistione, la leggerezza, l'amicizia, il sesso responsabile, ascolto, contatto, sguardo, la costruzione di realtà altre senza avere troppe aspettative, l'autonomia dei contesti... lontani da fortezze, in cerchio.

Deborah Carta

Elena Mazzoni, Monica Di Sisto, Paolo Ferrero
DeriveApprodi 2016, pagg.180 13 euro
In libreria

Stereotipi e pregiudizi

CONTINUA DA PAG. 3

Si giunge alla stigmatizzazione di interi gruppi di persone considerati come 'l'Altro-a', lo-a straniero-a, quindi, tutto ciò che costituisce un pericolo per la stabilità dello *status quo*.
Ragionare per categorie, facilita il compito di costruire dei campi chiusi, sicuri, lontani dalle possibilità di contaminazioni e di cambiamento. Nascono così ghetti e quindi la segregazione e la messa in dubbio che tutti gli esseri viventi abbiano dei diritti. Quei diritti che dall'affermarsi dell' *Habeas corpus* inserito nella *Magna Charta* nel 1215, sono stati conquistati da lotte popolari, rivoluzioni e riforme legislative.
Riguardo al riconoscimento della *soggettività della donna*, il percorso è stato ancor più lungo e frastagliato, ancora non completato, anzi.

Dunque, come contano i **pregiudizi di genere** nel campo lavorativo e delle relazioni?
Gli effetti sono sotto gli occhi di tutti, nelle cronache e nelle esperienze personali di donne e di uomini. Il punto è che spesso non vengono percepiti come pregiudizi, cioè come giudizi immotivati che condizionano relazioni e comportamenti. Quindi, si paralizza la possibilità di cambiare e avanzare nella costruzione di una società in cui ogni persona abbia il diritto di essere considerata in base alla sua unicità.
Nei rapporti di potere tra generi, il *pregiudizio*, insieme all'utilizzo di *stereotipi*, impediscono il riconoscimento dell'altra, dell'identità culturale e del diritto all'esistenza.
Si aggiunga la presunzione di superiorità, che porta a sminuire l'altra e a una comunicazione asimmetrica in cui il punto d'incontro non viene neppure ricercato, in quanto il giudizio è stato già stabilito in precedenza.

Le donne nella storia hanno subito le più grandi discriminazioni in ogni tempo: invisibili o sempre minori, streghe o folli; le uniche che hanno potuto godere di privilegi, sono state quelle appartenenti alle famiglie nobili o regali. È quindi anche una questione di classe. Ma non sempre, anche le privilegiate se si opponevano alle regole di una società patriarcale, subivano infatti le dure conseguenze.
In tempi di guerra le donne sono sempre divenute **oggetto di conquista, di offesa e di umiliazione del nemico**, cosa che, se ancora non fosse chiaro, mette in luce l'aspetto più mostruoso e disumano della cultura patriarcale.
Saper riconoscere che vi sono punti di vista diversi, che lacomprensione della realtà implica la presa in carico di culture diverse, non omogenee e omogeneizzabili, è un primo passo verso la possibilità di crescita e sviluppo di un pensiero complesso e articolato che accompagni pratiche e azioni atte a superare gli ostacoli messi in campo dai pregiudizi.

Nel quotidiano, possiamo facilmente rintracciare il dominio del pensiero universale maschile anche nella modulistica di molte amministrazioni, in cui neanche viene prevista la desinenza femminile, vicina al maschile nei modelli da compilare. Poi ci sono nomi di professioni che ancora non si vuole declinare ufficialmente al femminile. Vedi sindaca, magistrata, avvocata o qualunque sia una professione o un titolo che indichi un campo in cui la presenza femminile non era prevista fino a poco fa. Tracce di *stereotipo*.
Già, perché anche il linguaggio verbale è importante, nominare qualcosa significa riconoscerla e darle un posto nel discorso; il livello verbale e quello simbolico sono un passaggio importante per l'immaginario che crea e costruisce significati e si confronta con la realtà.
Credo che, d'altra parte, quando si pensa di perseguire la parità, o di perseguire l'obiettivo delle pari opportunità, a volte ci sia l'annullamento della diversità maschile/femminile e non solo; succede quando si pensa che per considerare tutti sullo stesso piano, non ci sia bisogno di parlare di maschi e femmine o di prendere in considerazioni peculiarità. Ma non si possono fare parte uguali tra diseguali, diceva Gianni Rodari…
In quei casi, poi accade che si utilizzino solo le forme verbali maschili e si tenda ad appiattire tutte e tutti su un modello astratto di persona. Di nuovo si perde la considerazione delle differenze, di ogni tipo e genere.

Utilizzare stereotipi facilita il ragionamento, pensare in modo complesso è più faticoso; così si cade negli stereotipi che fissano e irrigidiscono il discorso, non consentendo nuovi pensieri e un' evoluzione.
Abbiamo bisogno di uscire dalle gabbie, uscire dallo stato di minorità e affrontare relazioni e discorsi che consentano nuove costruzioni di percorsi condivisi e, insieme, la rimozione di condizioni di ineguaglianza e ingiustizia.

** La Magna Charta Libertatum è stata interpretata a posteriori come il primo documento fondamentale per il riconoscimento universale dei diritti dei cittadini, sebbene essa vada inscritta nel quadro di una giurisprudenza feudale in cui, durante il XII secolo e XIII secolo, la concessione di privilegi (libertates) da parte di sovrani a comunità o sudditi, offre altri esempi di natura analoga.*

** Consentitemi questa azzardata operazione di prendere come schema una celeberrima definizione dell'Illuminismo del grande filosofo E. Kant, per formulare un'esortazione: " La società fondata sull'eguaglianza, è possibile se l'uomo e la donna escono dallo stato di minorità… che egli- ella deve imputare a se stesso-a. Minorità è l'incapacità di valersi del proprio intelletto senza la guida di un altro. Imputabile a se stesso-a è questa minorità, se la causa di essa non dipende da difetto d'intelligenza, ma dalla mancanza di decisione e del coraggio di far uso del proprio intelletto senza essere guidati da un altro. Sapere aude! Abbi il coraggio di servirti della tua propria intelligenza! (…) ".*

Laura Nanni

Arrabbiarsi fa bene al cuore

Arrabbiarsi fa bene al cuore. Uno sfogo di rabbia una volta ogni tanto può servire a evitare l'infarto.
Anche se non sembra, arrabbiarsi non ha sempre conseguenze negative.
Lasciarsi andare una volta ogni tanto a uno sfogo di rabbia riduce della metà il rischio di attacchi di cuore, e in modo significativo il pericolo di infarto. Lo rivela una ricerca condotta alla Scuola di salute pubblica dell'Università di Harvard su 23.522 persone, tutti maschi tra i 50 e gli 85 anni. Tra gli individui colpiti da infarto, la maggior parte dei casi si è rivelata a carico di persone che tendono a reprimere l'ira e a manifestarla raramente in modo discreto. Coloro che si abbandonano invece, di tanto in tanto, ad accessi più violenti corrono un rischio inferiore. Ciò non toglie comunque, come hanno dimostrato ricerche precedenti, che manifestazioni di ira croniche e frequenti siano legate a malattie coronariche. La ricerca traccia quindi una mappa più complessa del rapporto tra malattie cardiovascolari e stati d'animo legati alla rabbia, ritenuta un tempo sempre e comunque dannosa per il cuore. Sui risultati, affermano gli studiosi, potrebbe comunque aver influito anche l'età e lo status socioeconomico delle persone controllate, tutte moderatamente benestanti. Stili di vita più sani e la possibilità di esprimere i propri sentimenti più liberamente può modificare l'effetto potenzialmente negativo di rabbia e ostilità.

www.focus.it

In Europa più della metà dei lavoratori lavora anche durante il week-end e circa uno su cinque fa il turno di notte, soprattutto fra gli uomini. Il lavoro a turni è stato associato ad un aumento di rischio delle malattie cardiovascolari.

L'organizzazione del lavoro e i problemi di cuore

In Europa più della metà dei lavoratori lavora anche durante il week-end e circa uno su cinque fa il turno di notte, soprattutto fra gli uomini. Il lavoro a turni è stato associato ad un aumento di rischio delle malattie cardiovascolari.

Può causare problemi legati alla mancanza di sonno, dinamiche famigliari complesse, assunzione di comportamenti non salutari come l'abitudine al fumo o una dieta irregolare, che può portare ad un aumento di peso e di colesterolo nel sangue, fattore di rischio per le malattie cardiovascolari.

La maggior parte degli studi condotti sino ad ora si sono focalizzati sui turni serali, notturni o sulla rotazione. Tuttavia l'evidenza è scarsa per l'intera gamma dei turni lavorativi. Non è ancora stata stabilita una relazione certa tra il lavoro su turni che non comprenda la sera o la notte e il rischio di eventi cardiovascolari. Un altro fattore importante è quello dell'età, invecchiando i lavoratori sono più vulnerabili all'impatto negativo del lavoro organizzato su turni.

E' sempre più probabile, inoltre, ed è vero nell'est della Finlandia dove è stato realizzato lo studio che molti lavoratori abbiano avuto nel corso della loro vita problemi cardiovascolari.

L'obiettivo dello studio è dunque quello di analizzare la relazione tra tutti i tipi di turni lavorativi e l'incidenza di infarto acuto del miocardio in una popolazione di uomini tra i 42 e i 60 anni al baseline che avevano avuto e non avevano avuto una cardiopatia ischemica negli anni precedenti.

Risultati dello studio

Lo studio ha coinvolto 1891 uomini che sono stati seguiti per 20 anni, è iniziato nel 1984. Fra i 1565 uomini che non avevano avuto cardiopatie ischemiche al baseline, si sono verificati 335 casi di infarto acuto del miocardio (incidenza annuale del 1,1%) mentre fra i 326 uomini che avevano avuto in precedenza cardiopatie ischemiche si sono verificati 142 casi di infarto acuto del miocardio (incidenza annuale del 2,6%).

Il 35% di essi svolge un lavoro su turni, incluso il lavoro durante il week end, la sera, la notte, turni che cambiano, due turni, turni irregolari e trasferte di lavoro. E' stata osservata una relazione positiva tra il lavoro che comporta trasferte (almeno tre notti a settimana fuori casa) e l'infarto acuto del miocardio (hazard ratio 2,45; 95% CI 1,08 a 5,59) solo tra coloro che avevamo avuto una cardiopatia ischemica. Non è stata riscontrata alcuna associazione significativa tra altre tipologie di lavoro su turni e l'incidenza di infarto acuto del miocardio.

Indicazioni per Ia pratica

Lo studio ha riscontrato nuove e convincenti evidenze che mostrano come l'associazione tra i turni lavorativi e l'incidenza dell'infarto del miocardio può variare a seconda della popolazione lavorativa.

E' il primo studio in cui il lavoro che comporta trasferte frequenti è identificato come singolo fattore di rischio per l'outcome in esame, in particolare per i lavoratori con un pregresso episodio di cardiopatia ischemica.
E' quindi necessario proteggere questa fascia di popolazione più fragile anche in considerazione del fatto che la stessa è destinata, a causa delle modifiche dell'età pensionabile, ad invecchiare.

CONTINUA A PAG. 7

Organizzazione del lavoro e problemi di cuore

CONTINUA DA PAG. 6

Come è stato realizzato lo studio

1891 uomini di età compresa tra i 42 e i 60 anni al baseline, inclusi nello studio prospettico di coorte "Kuopio Ischemic Heart Disease Risk Factor Study", sono stati seguiti per 20 anni.

Sono state raccolte informazioni riguardo l'orario e i turni di lavoro, le loro caratteristiche socio-demografiche, comportamentali e psicologiche. Inoltre sono stati esaminati alcuni parametri biologici e test per la funzionalità respiratoria.

E' stato usato il modello proporzionale di rischio di Cox con l'aggiustamento per le variabili demografiche, biologiche, comportamentali e psicologiche.

Riferimentibibliografici

Wang A, Arah OA, Kauhanen J, Krause N. Shift work and 20-year incidence of acute myocardial infarction: results from the Kuopio Ischemic Heart Disease Risk Factor Study. Occup Environ Med. 2016 Mar 31.

Vyas MV, Garg AX, Iansavichus AV, et al. Shift work and vascular events: systematic review and meta-analysis. BMJ 2012;345:e4800

"Bisogna terrorizzare i dipendenti"

"***Per cambiare un'organizzazione ci vuole un gruppo sufficiente di persone convinte di questo cambiamento, non è necessario sia la maggioranza, basta un manipolo di cambiatori. Poi vanno individuati i gangli di controllo dell'organizzazione che si vuole cambiare e bisogna distruggere fisicamente questi centri di potere. Per farlo, ci vogliono i cambiatori che vanno infilati lì dentro, dando ad essi una visibilità sproporzionata rispetto al loro status aziendale, creando quindi malessere all'interno dell'organizzazione dei gangli che si vuole distruggere. Appena questo malessere diventa sufficientemente manifesto, si colpiscono le persone opposte al cambiamento, e la cosa va fatta nella maniera più plateale e manifesta possibile, sicché da ispirare paura o esempi positivi nel resto dell'organizzazione. Questa cosa va fatta in fretta, con decisione e senza nessuna requie, e dopo pochi mesi l'organizzazione capisce perchè alla gente non piace soffrire. Quando capiscono che la strada è un'altra, tutto sommato si convincono miracolosamente e vanno tutti lì. È facile***".

Queste le parole di Starace, manager dell'Enel. Colpire le persone opposte al cambiamento, nella maniera più plateale possibile, sicché da ispirare paura. Capito? Il "potere" che si vuole cambiare è la facoltà dei lavoratori di rappresentarsi collettivamente e dunque contrattare salario e organizzazione del lavoro rifiutando il rapporto individuale.

Queste lezioni di governance è simile all'irruzione del manipolo renziano nelle istituzioni. Soprattutto svela senza ipocrisie la sostanza del modo di pensare e di agire del "bravo capitalista", sia che si parli di diritti del lavoro, sia che si occupi di risanamento ambientale o di sofisticazioni alimentari (o farmaceutiche!).

Questo avviene oggi. Nel 2016, in pieno regime cosiddetto democratico. È il regime della paura e del terrorismo. E quello aziendale è molto più diffuso di quanto si pensi e si percepisca, in tutti i settori di lavoro, privato e pubblico.

Cattivi maestri e sprovveduti "dilettanti allo sbaraglio"

In qualità di italiano e cittadino-medio vorrei poter essere sempre fiero del mio Paese e orgoglioso della sua classe dirigente del presente ma, ancora più, di quella futura. Auspico, quindi, che, tra i giovani presenti, alla LUISS di Roma, alla recente "performance" di Francesco Starace, sia stata, solo un'insignificante minoranza a cedere ai bassi istinti primordiali sollecitati dalle gravissime dichiarazioni dell'AD Enel, tale da garantire che gran parte della nuova classe dirigente del Paese sia impegnata affinché, in futuro, il livello dell'imprenditore-medio italiano si allinei, almeno, a quello minimo dell'UE.

Sarebbe veramente preoccupante, a medio-lungo termine, che si realizzassero, invece, le condizioni di assoluta (in)vivibilità che lo Starace considera opportuno adottare al fine di "normalizzare" l'organizzazione aziendale.

Per intendere fino in fondo, però, i motivi di dissenso e seguire la riflessione che ne scaturisce, è indispensabile tornare alla LUISS. Il tutto ha avuto origine da una domanda posta da uno degli studenti presenti: "Qual è la ricetta di successo del cambiamento in un'organizzazione come l'Enel?".

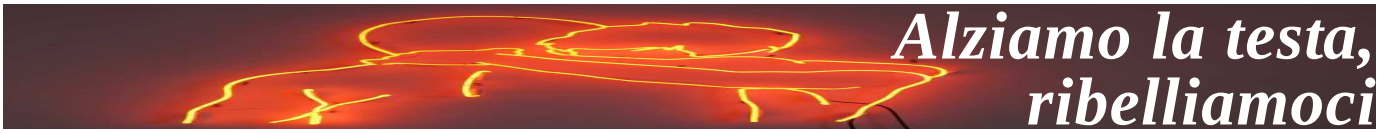
Forse perché coinvolto dalla predisposizione del giovane pubblico alla semplificazione dei concetti, dal ritrovarsi dinanzi un uditorio che pareva prendere molto sul serio le sue considerazioni o, più semplicemente, perché, oppresso da cotanto cognome e ingombranti parentele (che sembrano obbligarlo a essere perennemente teso all'affermazione della propria personalità e indurlo a esprimersi sempre "sopra le righe"), l'Ad dell'azienda elettrica si produsse in un'articolata risposta, tale da non lasciare alcun margine di dubbio circa il senso delle sue parole.

Naturalmente, affinché ai lettori non permangano dubbi e per evitare la solita pantomima delle precisazioni postume, è opportuno evitare di operare un commento sulla scorta di uno stralcio delle dichiarazioni.

Si offrirebbe, troppo facilmente il fianco alle classiche recriminazioni e accuse: aver riportato solo alcune, frasi estrapolandole dal "contesto" e, per questo, alterandone il significato reale.

Al riguardo, la storia politica degli ultimi anni abbonda di casi del genere. Basti ricordare, per esempio, le insulse barzellette e le stupide battute, spesso fuori luogo, gli apprezzamenti volgari e gli sguardi indecorosi, rivolti ad alcune signore, uno per tutti, quello, indecente, di Silvio Berlusconi rivolto a Michelle Obama.

CONTINUA A PAG. 8



Cattivi maestri

CONTINUA DA PAG. 7

Ebbene, erano tutte, sistematicamente, seguite, a cura dei suoi agguerriti sgherri, da smentite e precisazioni che, di norma, finivano con le ricostruzioni più fantasiose possibili, come la "bufala" di Ruby, la escort egiziana spacciata quale nipote di Mubarak!

Per cambiare un'organizzazione, basta un manipolo (gergo di natura marcatamente fascista. NdR) di cambiatori. In seguito vanno individuati i gangli di controllo dell'organizzazione che si vuole cambiare per poi distruggere fisicamente questi centri di potere.

I cambiatori vanno infilati là dentro e, dandogli una visibilità sproporzionata, rispetto al loro status aziendale (come i kapò, che restavano, pur sempre ebrei asserviti. NdR), creare malessere all'interno dell'organizza-zione che si vuole distruggere. Appena questo malessere diventa sufficien-temente manifesto, si colpiscono le persone opposte al cambiamento e la cosa va fatta nella maniera più plateale e manifesta possibile, sicché da ispirare paura o esempi positivi nel resto dell'organizzazione (i nazifascisti usavano appendere un cartello al collo degli impiccati: "partigiano", "ebreo", "collaborazionista" o "spia", in base a ciò che ritenevano più adeguato al momento NdR).

Questa cosa va fatta velocemente, con decisione e senza nessuna requie e dopo pochi mesi l'organizzazione capisce perché alla gente non piace soffrire. Quando capiscono che la strada è un'altra, tutto sommato se ne convincono e miracolosamente e vanno tutti lì.

E, concludendo, con evidente enfasi e, plateale, soddisfazione; "E' facile!".

Dico subito che, sono convinto che Starace non intendesse usare alcuna metafora, né perifrasi.

Di certo non lo immagino intento a gustarsi la scena di lavoratori sottoposti alla pena corporea di venti o cinquanta frustate; resta però, estremamente chiaro il suo suggerimento/ insegnamento di ispirare paura e colpire "chi non ci sta", nella maniera più plateale e manifesta possibile.

D'altra parte, in qualità di ex dipendente, in quiescenza dopo una decina di anni dall'avvento di Starace e ancora in contatto con molti colleghi, delle più svariate parti d'Italia, sono in condizione di confermare che, già da diversi anni, il "clima" che aleggia nelle aziende che fanno capo all'Ente nazionale, non sia certamente idilliaco, né tanto invidiabile! Tutt'altra cosa rispetto a quella che, pur tra qualche eccesso, da parte delle maestranze, aveva caratterizzato la storia dei rapporti, individuali e collettivi, all'interno dell'Ente Nazionale Energia Elettrica.

Appare, quindi, fondato il timore espresso da qualche attento osservatore, secondo il quale Starace appare portatore di una cultura d'azienda fondamentalmente di "guerra"; come quando, nel corso di una tornata elettorale, Berlusconi e i suoi degni compari, Brunetta in testa, affermavano che non avrebbero fatto prigionieri.

Personalmente, non credo di esagerare, né correre il rischio di poter essere accusato di gridare impunemente, "al ladro, al ladro", rispetto alle funeste conseguenze che, temo, produrrebbe, sulla condizione di vivibilità degli ambienti di lavoro, l'applicazione di una ricetta del genere, se affermo che siamo di fronte a posizioni di stampo meramente fascista.

In effetti, a pensarci, oggi siamo ridotti, purtroppo, nell'angusta condizione di considerare archeologia industriale, assolutamente e irreversibilmente riproponibile, la visione che aveva Adriano Olivetti del rapporto tra lavoratore/collaboratore e imprenditore

e, contemporanea-mente, paventare il rischio di tornare ai tempi "bui" della condizione operaia, in Fiat, ai tempi di Valletta.

La pericolosità della disinvoltura, attraverso la quale Starace diffondeva il suo "verbo" d'imprenditore di successo, l'assoluta certezza, che manifestava nel sostenere le cose a suo parere fondamentali, per operare i cambiamenti in azienda e, non ultima, la particolare natura di "classe" del suo pubblico, vanno, a mio avviso, ben oltre i famigerati "Reparti confino", di vallettiana memoria.

Sono questi, in definitiva, gli elementi che, mi sarei aspettato, avrebbero dovuto produrre una vera e propria "levata di scudi", almeno da parte delle OO.SS. di categoria.

Nulla mi pare sia successo. A ulteriore conferma, se necessaria, che il Sindacato non esiste più!

C'è una Cgil che, tra i lavoratori, paga lo scotto della sua sostanziale accondiscendenza a troppe delle decisioni assunte, in particolare, dal governo Monti e, poi Letta, oggi langue, nell'assoluta indifferenza riservatogli dal governo Renzi.

Ci sono poi, Cisl e Uil che, giustamente, a mio parere, pagano un'enorme serie di errori. Dalla troppa disponibilità alle numerose controriforme operate da Berlusconi, penso, in particolare, ai contratti a termine, al part-time e alla legge c.d. "Biagi", al sostegno offerto a Monti e alla Fornero, ma, soprattutto, al loro eccessivo ricorso ai c.d. "accordi separati", con l'esiziale tentazione di marginalizzare la Cgil e restare, in sostanza, interlocutori privilegiati del governo di turno.

Hanno miseramente fallito, su tutta la linea.

Già è difficile immaginare, a breve, quella che definirei la vera e propria "resurrezione" della classe operaia e impiegatizia, se poi, a questa situazione si aggiungono rigurgiti fascisti, l'obiettivo si allontana nel tempo e l'orizzonte si copre di foschi presagi!

Renato Fioretti
Esperto di diritto del lavoro
Collaboratore redazionale
di Lavoro e Salute

Arrabbiarsi e i suoi effetti

Come arrabbiarsi in modo intelligente?

Molte persone tengono l'arrabbiatura dentro di sé, senza essere consapevoli che la stanno reprimendo. Questo non è positivo, visto che non ci sfoghiamo e quindi potremmo generare maggiore ansia. Il lato buono, però, è che queste persone non perdono il controllo facilmente, il che dà loro la possibilità di riflettere invece di reagire in modo aggressivo. Questo stile è tipico di chi soffre di depressione. Chi reprime la sua rabbia, ma sa che prima o poi scoppierà. In questi casi l'arrabbiatura può anche presentarsi in modo indiretto, per esempio attraverso il sarcasmo.
Lasciate uscire la vostra rabbia Non reprimetela! Non fa bene e, prima o poi, non potrete più tenervela dentro.

La rabbia è un'emozione tipica, considerata fondamentale da tutte le teorie psicologiche, insieme alla gioia e al dolore, è una tra le emozioni più precoci; il bambino che non è coccolato dalla mamma ha come reazione il pianto che equivale allo sfogo della rabbia.
Moltissimi risultano essere i termini linguistici che si riferiscono a questa reazione emotiva: collera, esasperazione, furore ed ira rappresentano lo stato emotivo intenso della rabbia; altri invece esprimono lo stesso sentimento ma d'intensità minore, come: irritazione, fastidio, impazienza.

Chi riesce a mettere la sordina alla rabbia, non sempre ne ricava benessere, perché si tratta di un segnale molto importante: che qualcuno o qualcosa sta calpestando il nostro Io. Reprimere le manifestazioni d'ira è nocivo alla salute psicofisica: depressione, problemi psicosomatici come l'ulcera e l'emicrania possono colpire i troppo accomodanti. Chi invece esprime la rabbia, al di là dello sfogo catartico entro poco tempo, si trova ad affrontare grossi disagi relazionali.

Inghiottire la rabbia fa male, gridarla anche. Esplodere non è poi terribile, come alcuni temono, soprattutto fra le donne, ma comunque di solito è inutile, non risolve, ma perpetua il problema e, infatti, si tende poi ad arrabbiarsi di nuovo e ancora, per lo stesso motivo.

L'intelligenza emotiva può essere definita l'intelligenza del cuore. E' responsabile della nostra autostima, della consapevolezza dei nostri sentimenti, pensieri, emozioni; presiede alla nostra sensibilità, all'adattabilità sociale, all'empatia, alla possibilità di autocontrollo. Essere dotati d'intelligenza emotiva significa riconoscere i sentimenti, così da esprimerli in modo appropriato ed efficace.

Spesso alla rabbia apparentemente non si reagisce; ma non è detto che questo sia realmente ciò che accade; la mancata reazione può essere dovuta al negato contatto emotivo con il sentimento rabbia, quindi si arriva all'alessitimia, ovvero l'incapacità di sentire sul piano emotivo le emozioni, le quali vengono fatte scivolare direttamente sul corpo fino a somatizzarle; capita così di avere mal di pancia o mal di testa senza cause organiche, fino ad arrivare a vere e proprie patologie.
Non è facile ammettere che siamo noi a sentirci inadeguati quando sembra più accettabile dare la colpa agli altri, e la soluzione non è sicuramente nell'accusare mamme e papà, ma nel recuperare il bambino che è in noi e fargli fare pace con la nostra parte adulta.

La rabbia appartiene alla sfera delle emozioni. Si tratta di un'esperienza forte e molto comune che ognuno vive secondo le proprie specificità individuali.

Dr. **Luigi Mastronardi** *www.floriterapia.com*

Pacificare la rabbia?

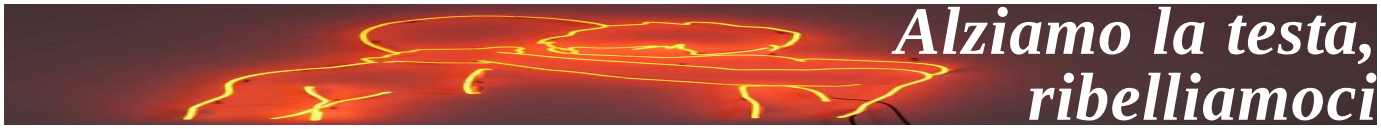
I cattivi maestri del liberismo nelle psicosette

franco cilenti

Leggendo il libro "Il capo e la folla" di Emilio Gentile sulla storia del rapporto antropologicamente conflittuale tra governati e governanti, dalla repubblica di Atene ai nostri giorni, è elementare riflettere, a partire dal periodo berlusconiano per finire al suo erede Renzi, sulla politica come "arte di governo del capo, che in nome del popolo muta i cittadini in una folla apatica, beota o servile". Una deduzione dello stesso autore, tra i massimi studiosi internazionali di fascismo e delle religioni, nota quanto mistificante può essere la politica del capo nel manipolare l'individuo e la collettività fino all'obbedienza, pari alla forza dei monopoli religiosi, per raggiungere l'obbiettivo ultimo, indurre a domare la rabbia e quindi la ribellione per cambiare la propria condizione.

Lo stato di prostrazione conseguente alle difficoltà in una società guidata verso la depressione con le politiche economiche e con le guerre, con l'aumento delle diseguaglianze e delle ingiustizie sociali genera ansia, timori e bisogno di compensazione. La risposta emotiva individuale, seppur dentro spazi vissuti intimamente come "rifugio collettivo", è rivolta spesso all'indifferenza verso la realtà, oppure alle religioni determinate da regole di riverenza al credo, in entrambe le scelte il risultato è di sudditanza mentale e autoconsolatoria. Viene meno la rabbia, si tende a mascherare i conflitti, in una logica di conforto predestinato all'offerta del bene a prescindere. Inconfutabile è il risultato della rinuncia allo spirito critico verso lo stato di cose presenti, all'irriverenza verso i poteri politici e mistici.

CONTINUA A PAG. 10



Pacificare la rabbia?
I cattivi maestri del liberismo nelle psicosette

CONTINUA DA PAG. 9

Chi doma la sua rabbia, ha vinto il suo peggior nemico? Tanto per citare Confucio, ma è un "consiglio" comune a tante psicologie religiose.
Eppure arrabbiarsi è umano, allora perché reprimersi a prescindere dalla motivazione?
Questo non è dato da sapere dai maestri del fideismo al credo. Anzi, essi sono supportati da tanti "esperti" e "studiosi" che ci spiegano come fare per domare i nostri sentimenti di rabbia (che noi sappiamo essere propedeutici alla ribellione e per trovare una via d'uscita ai nostri disagi) attraverso la negazione della stessa realtà che ci opprime. I poteri politici ringraziano sentitamente, anche materialmente con finanziamenti statali.

***G**iuoco facile visti i tempi che viviamo, in cui dilaga ogni genere di populismo, quindi è una manna dal cielo che ci sia qualcuno che proponga la ricetta della felicità e spiegarci che la causa dei problemi e delle difficoltà della nostra problematica esistenza siamo noi stessi che non abbiamo realizzato il nostro "io".*

***I** "maestri mistici" ci prospettano successi economici e professionali in cambio della recitazione di formulette, esecuzione di riti purificatori e se questi non funzionano? Beh è perché non ci credi ancora abbastanza e devi applicarti di più nelle tue preghiere e nei tuoi atti di fideismo, vedrai così un inarrestabile miglioramento anche nella tua professione e negli stessi ambiti relazionali e sentimentali. In poche parole il dogma ti offre la fine della sofferenza in cambio di frequentazione alle "funzioni", dell'acquisto di manuali didattici, e ovviamente di fedeltà al leader. La fine del dolore è assicurata.*

***O**vvero, come il misticismo, quello religioso e parafilosofico, annulla la soggettività e le responsabilità della persona nella realtà che vive, lasciandola immodificata e,inconsapevolmente, finisce per sostenerla.*
Le certezze dei sentimenti costruiti nel tempo ci fanno camminare e scegliere

liberamente, mentre i sentimenti destrutturati consapevolmente nelle incertezze, coniugate in presunta indipendenza dagli altri, ridisegnano una cornice di individualismo e opportunismo, bloccandoci in una prigione edulcorata da sbarre invisibili.

Crisi, socialità, depressione e salute psicofisica

Accurate inchieste ci dicono che il proliferare delle sette è un fenomeno tipico della modernità che si sta espandendo anche in Italia, paese tra

i più tartassati dalla depressione sociale e politica. Il crollo delle idee e dei valori di comunità è il vero dramma della coscienza moderna. Queste nuove forme di aggregazione propongono tre linee di forza: il ricorso ad una esperienza "interiore", un messaggio di salvezza, l'aderenza ad una comunità protetta da intrusioni infedeli. Dovrebbe condurre all'autorealizzazione, ad un miglioramento delle capacità mentali, all'equilibrio psicofisico come dimostrazione effettiva dell'opera di proselitismo, di rinnovamento, di una trasformazione a livello mondiale delle relazioni sociali, individuali e simboliche.

***N**ote, a chi s'informa, sono le campagne di propaganda promosse per criminalizzare tutti i movimenti di liberazione ed emancipazione e quasi tutte sono legate a filo doppio a potenti lobby politico/finanziarie e azioniste di multinazionali in ogni settore. Per non parlare di sette che sono proprietarie di partiti di destra al governo. E' di secondaria importanza il vertiginoso giro di miliardi legato a tutti i gruppi, alle sette e alle organizzazioni esoteriche.*

***D**i fronte alle figure dei maestri gli adepti si fanno sottomessi, fiduciosi, si privano di ogni senso critico e diventano succubi, pronti ad essere manipolati in ogni senso. L'individuo si perde completamente nel suo mondo soggettivo, tanto da estraniarsi dalla realtà fisica. Quale persona nel pieno delle proprie facoltà di analisi dello stato reale della propria vita vorrebbe un capo, quasi un Dio, che in nome della libertà gli dia invece schiavitù? Pare che siano tanti quelli che si sentono imbattibili, inaffondabili, inattaccabili, sentendosi "coperti" nel rifugio della fede con strumenti consolatori come il perdono, utile per soprassedere alle contraddizioni, all'inconcludenza, al l'ostinazione e al disordine dei sentimenti.*

***L**a psicoreligiosità è una scelta di oblio, di accettazione interiore e*

CONTINUA A PAG. 11

Pacificare la rabbia?
I cattivi maestri del liberismo nelle psicosette

CONTINUA DA PAG. 10

spirituale dello stato di cose presenti. Ha un'unica equazione, a prescindere dalla realtà quotidiana: Capitalismo e religione uguale benessere e pace terrena. Quindi accettazione interiore e spirituale dello stato di cose presenti e affermazione di un modo di vedere la propria esistenza solo dal punto di vista del proprio Ego e di conseguenza improntare la propria miseria su basi terrene senza sbocco se non quello di raggiungere uno stato di auto-gratitudine, di auto esaltazione all'interno di un gruppo chiuso, auto-esaltato ed auto-gratificato, pieno di false illusioni e di auto-compiacimento fatto di stimoli di gruppo.

***P**er i poteri politici e finanziari dominanti tutto fa brodo per disarmare la ribellione dell'individuo oppresso e prevenire la maturazione sociale collettiva.*

La schiavitù di chi doma la sua rabbia nelle psicosette

***L**e psicosette hanno di solito, ufficialmente nella loro comunicazione mediatica, una valenza terapeutica, ma spesso sono accusati di sfruttamento economico dei frequentatori e del cosiddetto "lavaggio del cervello". Propongono una terapia, che in realtà è una forma di pressione psicologica assillante nelle pratiche di adempimento del dovere dell'aderente.*

***I** trattamenti "terapeutici" inducono a recitare atti: un mantra, una preghiera (come ripetere ininterrottamente per un'ora "coca cola, coca cola, coca cola), un ritmo musicale, una danza, che influiscono nell'equilibrio biochimico, alterando lo stato di coscienza, stimolando varie funzioni neurovegetative, creando dipendenza psicologica. Il risultato di queste pratiche ripetitive e ritmiche è uno stato euforico ed iperattivo. Ciò è dovuto al livello di adrenalina nel sangue. Quindi è solo uno "sballo".*

***T**ante religioni, filosofiche o laiche come si spacciano, hanno utilizzano queste pratiche di persuasione che non riguardano solo le catecolamine, ma anche le endorfine, gli ormoni, ecc. e lo hanno ritualizzato con preghiere, litanie e canti che frequentemente inducono stimolazione, altre volte rilassamento, addirittura stati di trance semi ipnotica, catalogate dalla scienza come neuro-endocrino-stimolante.*

***L'**abitudine ad aumentare il proprio livello di adrenalina può effettivamente dare un aiuto psicologico in alcune circostanze, tipo dare un po' di sollievo ai depressi, ma non è sempre e comunque una pratica salutare, specialmente per gli ipertesi, che possono aggravare la propria sintomatologia, in particolare quando la preghiera viene ripetuta spesso, ciò può creare uno stato di dipendenza psicologica dalla pratica stessa, così come avviene con le droghe, con ovvie ripercussioni psicologiche sui seguaci.*

***L**enire le sofferenze, mettere un cerotto curativo alle proprie fragilità, caratteriali o prodotte da dolorose esperienze di vita, con la droga psicotica disorienta la percezione di sé, debilita, disabilita. Non cura perché quando ti cattura sei prigioniero di un oblio a prescindere, diventa indissolubile il legame fino a considerare presente nella tua vita chi ti "droga" di concetti sacrali in un viaggio apparentemente governato dal tuo "io". Come uscire dalla dipendenza religiosa in una setta? Guardarsi attorno e confrontarsi con la realtà.*

f.c.

Un manuale di guida o, se volete, una cassetta degli attrezzi per la difficile arte di "comprendere" la manipolazione del mercato

La fabbrica del Falso

C'è il Mercato "perfettamente concorrenziale", ma anche quello "ingessato"; quello delle "manipolazioni"; quello degli "abusi"; e pure quello delle "degenerazioni". La seconda parte del volume ha un titolo anch'esso molto appropriato: "La verità del falso".
Ovvero "la falsificazione del vero". Vale a dire la realtà vera-falsa – o falsa-vera – nella quale siamo immersi (a nostra insaputa…) e della quale siamo prigionieri (sempre a nostra insaputa…): dal momento che «la menzogna è il grande protagonista del discorso pubblico contemporaneo».
Già. «Un tempo le verità inconfessabili del potere potevano agevolmente essere coperte dal segreto; ma oggi, nell'epoca dei mezzi di comunicazione di massa e della politica mediatizzata, «la verità deve essere occultata o neutralizzata in altro modo».

Maria R. Calderoni
www.rifondazione.it

ma il cielo è sempre più blu?

I giovani d'oggi

testimonianza d'interni

di Donatella Damiano
Docente a Roma

Osservo quotidianamente i ragazzi d'oggi, specie la fascia d'età dai 16 ai 19/20 anni e spesso mi fermo a riflettere: leggo in tanti, volti con poco entusiasmo, sguardi a tratti assenti, occhi persi nel vuoto.

Questa è l'immagine dei nostri ragazzi, quelli che nonostante abbiano un lungo percorso innanzi ancora da dover affrontare, partono sconfitti in partenza, demotivati e senza mordente alcuno, privi di quel sano sprint tipico del giovane, di quell'età in cui si vorrebbe sfidare le grandi distanze, mare e montagna, tempeste e valicare vette insormontabili; quell'età che dovrebbe mostrare più grinta e prontezza d'animo e reagire, anche laddove la nostra società ahimè, non offre al domani alcun spiraglio di luce, sempre più spesso così non è.

Essi non han alcun obiettivo per il futuro, tristi e caotici al tempo stesso, a volte mille idee, ma fermi su un uscio e lenti nel varcare quella porta.

Tante volte dialogando con loro, vedo in molti la loro apatia, l'adeguarsi alla massa, il non desiderio di fare; ben pochi son quelli che hanno quella luce di entusiasmo negli occhi; i nostri ragazzi son lo specchio della nostra società, una società definirei "malata", sconfitta in partenza e nelle mani di pochi, quei potenti che hanno le fila del nostro destino, che forse pian piano sta andando davvero alla deriva.

Mille input, mille esperienze e troppe poche opportunità per il domani; vivono in una società diversa da quella vissuta nella nostra gioventù, una società che mette a disposizione tutto su un piatto d'argento, un mondo digitale capace di mille conoscenze in un sol colpo di click, una tecnologia che giorno dopo giorno avanza, ma che ci renderà chissà tutti disoccupati?

Ed ecco allora la loro domanda "che mondo ci aspetterà?" e così il giovane si rivela con quell'atteggiamento quasi da disfattista; colui che invece dovrebbe prendere le reti del futuro nelle proprie mani, eppure del domani ha soltanto un pugno di mosche, non esiste alcun orizzonte per loro, e quel poco è riservato a coloro che raggiungono il potere per favoritismi e chissà quali privilegi, per loro adulti del nostro domani non esiste futuro!

Secondo alcuni dati de "Il sole 24 ore" un giovane su tre della fascia di età tra i 15 e i 24 anni non studia e non lavora, pur possedendo un titolo di studio e delle competenze medie, bene inteso vi sono certamente differenze territoriali e di genere. Un mancato senso di rinascita in loro, un'accettazione passiva, come triste dato di fatto, sembrano quasi anestetizzati dalla società stessa, a volte pronti a combattere, inveiscono, protestano, ma poi … si lasciano andare.

Oggi la preparazione non facilita il giovane a potersi inserire nel mondo del lavoro, spesso essa resta pura teoria e poca pratica, tanto da richiedere stage formativi post diploma e universitari per solo ben sperare. Il mondo del lavoro richiede adeguate abilità e servizi sempre più specializzati e ben pochi coloro che posseggono tali capacità ed esperienze reali, tali da entrare in questo nuovo mondo, quello però che restringe lo stesso campo d'azione.

Laddove ieri mille lavoratori e teste pensanti servivano per gestire una società e far da motore rotante, ove esisteva lo scontro/confronto, il dialogo per garantire l'uguaglianza di diritti e doveri per tutti, oggi questo non è, schiacciati da decisioni prese dall'alto, manipolati ed a tratti omologati in una società, mascherata da efficienti regole, di una buona scuola che però s'arenano o premiano secondo criteri tali da creare disparità.

Ben venga la trasparenza e l'oggettività dei dati/ risultati, ma non si devono però creare scorciatoie per aggirare l'ostacolo. La scuola spesso con i suoi pro e contro, propone progettazioni valide ed efficienti al passo con i tempi, sistemi informatizzati e nuove procedure da mettere in atto, ma non riesce a fornire al ragazzo, a potenziare e valorizzare ciò che gli viene trasmesso, il quale a mezza strada molla la presa, si demotiva e così il nostro uomo del domani osserva sfiduciato il suo futuro, il mondo stesso e quel lavoro tanto desiderato, appare come un puro miraggio che resta lontano.

Donatella Damiano

Facebook ci influenza? Giovani, Social media e comportamenti a rischio

E. Tosco - Dors

Introduzione

Le piattaforme social sono luoghi in cui sono presenti molti riferimenti e rappresentazioni di comportamenti a rischio per la salute, in modo particolare relativi al consumo di alcolici. Spot e immagini di bevande alcoliche, riprese amatoriali condivise con gli amici in cui il bere regna sovrano e status in cui si dichiara di essersi ubriacati sono comuni su molti profili di adolescenti e giovani.

Prima di analizzare in che modo i messaggi e le immagini riferiti all'alcol possano esercitare un'influenza sui giovani, è importante avere alcuni dati sulla capillarità del panorama social contemporaneo.

Seppur esistano molte piattaforme digitali, alcune di nicchia, altre sempre più utilizzate (Instagram, ad esempio) oggi è Facebook il media sociale più popolare. E' infatti il secondo sito più visitato al mondo dopo il motore di ricerca Google, e solo in Italia ha mensilmente 25 milioni di utenti attivi.

Questi numeri rendono palese come qualsiasi contenuto che si pubblica su Facebook abbia un potenziale di diffusione e condivisione enorme. Se parliamo di contenuti relativi a scelte di salute e comportamenti a rischio è quindi doveroso, per chi si occupa di salute pubblica, domandarsi in che modo questi possano incidere sulle conoscenze, attitudini e comportamenti dei ragazzi.

L'alcol su Facebook: il gruppo dei pari e la pubblicità

I social media sono una fonte di esposizione a contenuti relativi all'alcol attraverso due modalità: i comportamenti dei pari e la pubblicità di alcolici. (Mundt et al., 2012)

Diversi studi hanno fatto emergere come i giovani tendano a ostentare comportamenti a rischio sui propri profili social, in particolare comportamenti legati al consumo eccessivo di alcol e ad azioni conseguenti l'assunzione dello stesso (Hinduja and Patchin, 2008).

Le rappresentazioni possono includere messaggi testuali ("Giorgio ieri sera si è ubriacato"), fotografie che ritraggono persone nell'atto del bere, iscrizione a gruppi tematici e a comunità che inneggiano al consumo inconsapevole di alcol.

La letteratura indica come i ragazzi che diffondono sui social media contenuti relativi all'alcol tendono a esercitare comportamenti a rischio anche in altri ambiti di salute (sessualità, consumo di sostanze stupefacenti) e che sono invogliati a comunicare pubblicamente le loro azioni "trasgressive" se nella loro rete sociale on line è la norma farlo (Moreno et al., 2010).

Mentre i comportamenti a rischio per la salute sono comunemente diffusi attraverso i social media, non si può dire lo stesso circa la rappresentazione delle conseguenze negative derivanti dagli stessi. Infatti, raramente i giovani dichiarano sui loro profili social malesseri e imbarazzi derivanti ad esempio da un'assunzione eccessiva di alcol (Moreno et al., 2010)

Le aziende produttrici di alcolici occupano uno spazio considerevole sui social network. Le strategie di marketing utilizzate vanno dalla promozione di eventi offline (maratone sportive, party in discoteca), all'offerta di coinvolgenti giochi interattivi, dalla fornitura di sconti e buoni omaggio a concorsi a premi (Nicholls, 2012). Su Facebook le aziende invitano a cliccare "mi piace" sulle proprie pagine e a postare immagini in cui sia esibito il consumo di una particolare bevanda alcolica. Le restrizioni e i codici di autodisciplina pubblicitaria a cui sono soggetti i media tradizionali non riguardano il mondo dei social media dove invece è possibile raggiungere i destinatari in modo facile e coinvolgente, anche e soprattutto chi è al di sotto dell'età legale per l'acquisto/consumo di alcol instaurando legami di familiarità con i brand di alcolici (Jernigan and Rushman, 2014).

L'influenza dei social media sui giovani: un supporto dai modelli teorici

La Teoria dell'Apprendimento sociale di Bandura sostiene che gli adolescenti imparino sia dall'esperienza diretta che dall'osservazione (Bandura 1977). Molti studi dimostrano infatti come l'osservazione dei comportamenti dei pari rappresenti la maggiore fonte di influenza sulle credenze, attitudini e comportamenti di salute degli adolescenti (Wood et al., 2004). In particolare, l'iniziazione al bere è dettata spesso dall'osservazione dei pari e delle loro intenzioni e comportamenti.

Con l'avvento dei social media, all'osservazione in "presenza" si aggiunge l'osservazione on-line, rendendo possibile un monitoraggio delle vite altrui 24 ore su 24.

Il modello teorico "Media Practice Model" di Steele e Brown (1995) sostiene come gli adolescenti scelgano e utilizzino media a seconda delle capacità che questi hanno di rappresentare e sostenere idee, credenze e comportamenti che i giovani sentono propri o che vorrebbero sentire propri (Brown, 2000).

Ecco quindi che è molto comune che un giovane che sia solito al consumo di alcol o che voglia iniziare ad assumere alcol, ricerchi e frequenti su Facebook gruppi di pari che abbiano nei confronti del bere un atteggiamento "normalizzante" (Litt and Stock, 2011).

I social media rappresentano una diffusa e facilmente accessibile fonte di informazioni per i giovani di oggi, combinando il potere della persuasione interpersonale con l' ampia capacità di raggiungere i destinatari dei mass media tradizionali (Fogg, 2008).

Il modello di influenza di Facebook

Le teorie sul comportamento hanno bisogno di essere integrate e arricchite in un'ottica sinergica se si considera il ruolo e l'influenza che oggi esercitano le tecnologie, in particolare i social media sulle attitudini e comportamenti degli adolescenti e dei giovani (Collins et al., 2011).

CONTINUA A PAG. 14

Facebook ci influenza?

CONTINUA DA PAG. 13

E' proprio in quest'ottica che un interessante studio della Dott.ssa Moreno, dell'Università di Washington, ha cercato di determinare quali sono le caratteristiche di Facebook che lo rendono influente sulle attitudini e sui comportamenti dei giovani, attraverso un lavoro di ricerca che ha utilizzato lo strumento della mappa concettuale coinvolgendo un campione rappresentativo di studenti tra i 18 e i 23 anni di età.

Il risultato di questo lavoro è rappresentato da un modello costituito da 13 peculiarità della piattaforma Facebook, classificate in 4 ampie categorie/concetti che rispondono alla domanda "Quali sono le caratteristiche che rendono Facebook in grado di influenzare scelte e comportamenti?"

Concetto	Caratteristiche	Esempio
Connessione	Connessione con le persone; Comunicazione tra pari; Contatti facili e veloci; accessibilità	- consente alle persone di essere costantemente aggiornate sulle vite degli altri - consente di essere in contatto con persone alle quali non si telefona, né si scrive
Identificazione	Espressione dell'identità; influenza sull'identità;	- sentirsi liberi di esprimersi e farsi ascoltare - presentare il lato considerato migliore di sé - mostrare parti della propria personalità che non si mostrerebbero off-line - immaginare di fare la stessa cosa vista fare da un "amico"
Comparazione	Curiosità; Norme sociali	- sapere cosa fanno le persone senza chiederglielo - indagare sulle relazioni degli altri vedere cosa è popolare - rinforzare opinioni e credenze vedendo le stesse opinioni e credenze comunicate dalla rete sociale
Esperienza	Distrazione; esperienze positive; esperienze negative	- tendenza a procrastinare - dipendenza - intrattenimento - buon umore - rischio privacy - stimolo alla competizione - cambia la natura della comunicazione

Ipotesi di intervento

A dispetto di un sempre più costante e massiccio utilizzo dei social media da parte dei ragazzi, la letteratura su come fare prevenzione attraverso questi canali è, ad oggi, scarsa.

Se si considerano gli studi che hanno fatto emergere la relazione tra la pubblicazione di messaggi e fotografie relative all'alcol su Facebook e il vero e proprio consumo di alcol, un possibile metodo di intervento potrebbe essere quello di individuare i destinatari attraverso una ricerca qualitativa dei contenuti che pubblicano sul social network, per poi raggiungerli con comunicazioni e messaggi ad hoc e ritagliati sulle caratteristiche dei soggetti. La criticità in questo tipo di intervento ha evidentemente a che fare con tutti gli aspetti relativi alla privacy.

Gli enti e le organizzazioni di salute pubblica dovrebbero inoltre essere molto presenti sui social media con pagine istituzionali e pagine dedicate a progetti specifici di prevenzione e promozione della salute, in modo da essere rintracciabili facilmente dai motori di ricerca e di conseguenza rendere i propri contenuti accessibili dai destinatari che frequentano giornalmente le piattaforme social, anche per informarsi in materia di benessere e salute.

Sviluppi per il futuro

Adolescenti e giovani sono soggetti particolarmente vulnerabili agli effetti dei social media perché sono allo stesso tempo, utilizzatori precoci, onnipresenti su questi canali e altamente suscettibili alle influenze dei pari (Ellison et al., 2007). Nonostante ciò, la ricerca sul potere che i social

CONTINUA A PAG. 15

Facebook ci influenza?

CONTINUA DA PAG. 14

Prima di tutto è fondamentale che gli studi siano effettuati in modo più approfondito, senza limitarsi a descrivere il contenuto e la frequenza dei messaggi pubblicati sui social media ad esempio, ma analizzando con minuzia il rapporto tra le modalità di utilizzo dei media sociali e i comportamenti a rischio, come il bere.

In secondo luogo i ricercatori dovrebbero esplorare la natura interattiva dei social media che consente opportunità nuove e stimolanti di intervento in diversi setting: dalla scuola alla famiglia.

E' necessario poi che si faccia advocacy affinché venga regolamentata la pubblicità di alcolici sui media sociali così come succede con i media tradizionali.

Conclusioni

I social media permeano in modo massiccio la vita quotidiana degli adolescenti e dei giovani e hanno di conseguenza un forte potenziale di influenza sulle loro scelte e comportamenti, anche e soprattutto in materia di gestione della propria salute.

La crescente letteratura circa la relazione tra social media e consumo di alcol da parte dei giovani invita a considerare il rapporto tra utilizzo dei social media e consumo di alcol facendo attenzione a due importanti aspetti:
- I social media rappresentano una potente fonte informativa circa le abitudini e i comportamenti dei giovani rispetto al consumo di alcol e vi è una stretta relazione tra ciò che si decide di pubblicare e condividere on line e i comportamenti esercitati off line (West et al., 2012).

E' necessario approfondire, attraverso l'ausilio dei modelli teorici (Teoria sociale cognitiva di Bandura, Il Media Practice Model e il modello della Moreno) in che modo i social media possono influenzare le scelte di salute e favorire comportamenti a rischio, in modo da sviluppare interventi di prevenzione e promozione della salute in grado di sfruttare le potenzialità che questi "nuovi luoghi" possono offrire al mondo della salute pubblica.

Riferimenti bibliografici

Bandura, A. Social Learning Theory, General Learning Press, 1977
Brown, J. D., Adolescents' sexual media diets. Journal of Adolescent Health, 2000
Ellison, N.B.; Steinfield, C.; and Lampe, C., The benefits of Facebook friends: Social capital and college students' use of online social network sites. Journal of Computer-Mediated Communication, 2007
Hinduja, S., and Patchin, J.W., Personal information of adolescents on the Internet: A quantitative content analysis of MySpace. Journal of Adolescence , 2008
Fogg, B.J., Mass Interpersonal Persuasion: An Early View of a New Phenomenon. Third International Conference on Persuasive Technology. Springer, 2008
Moreno, M.A.; Briner, L.R.; Williams, A.; et al. A content analysis of displayed alcohol references on a social networking web site. Journal of Adolescent Health , 2010
Mundt, M.P. , The impact of peer social networks on adolescent alcohol use initiation. Academic Pediatrics, 2011.
Litt, D.M., and Stock, M.L. , Adolescent alcohol-related risk cognitions: The roles of social norms and social networking sites. Psychology of Addictive Behaviors, 2011.
Collins, R.L.; Martino, S.; and Shaw, R., Influence of New Media on Sexual Health: Evidence and Opportunities, RAND Corporation, 2011
West, J.H.; Hall, P.C.; Prier, K.; et al. ,Temporal variability of problem drinking on Twitter. Open Journal of Preventive Medicine, 2012
Nicholls, J., Everyday, everywhere: Alcohol marketing and social media—Current trends. Alcohol and Alcoholism, 2012
Moreno, M.A.; Kota, R.; Schoohs, S.; and Whitehill, J.M.., The Facebook influence model: A concept mapping approach. Cyberpsycholology, Behavior and Social Networking , 2013
Jernigan, D.H., and Rushman, A.E., Measuring youth exposure to alcohol marketing on social networking sites: Challenges and prospects. Journal of Public Health Policy, 2014.
Traduzione, sintesi e adattamento dell'articolo di Moreno M. e Whitehill J., "Influence of Social Media on Alcohol Use in Adolescents and Young Adults", Alcohol Research, 2013

WWW.DORS.IT 23/6/2016

Alcuni degli ARTICOLI, delle INCHIESTE e delle ESPERIENZE in questo numero della rivista cartacea di MD

Per la Morte del Compagno Luigi Mara
a cura delle Lavoratrici e dei Lavoratori della ex Montedison di Castellanza e del Centro per la Salute Giulio A. Maccacaro

I complessi rapporti tra alcolismo e povertà

DOSSIER
Donna, Salute, Lavoro
La Costituzione Italiana e il Jobs Act
Una indagine su valutazione dei rischi dei lavoratori e di genere: l'esperienza del Gruppo Donne Salute e Lavoro di Milano con delegate e R.L.S
Donne e mobbing
Gruppo di auto aiuto per il disagio lavorativo
Storie di mobbing sulle donne
Maternità e nascita in Italia: è tempo di cambiare
Vi racconto il mio aborto, l' ospedale, il trauma,
Medici Italiani Contraccezione e Aborto

LETTURE
Lidia Menapace:
"Io, partigiana - La mia Resistenza"

www.medicinademocratica.it

Sintesi redazionale di un intervento dell'Avv. Alessandro Rombolà al convegno tenutosi a Milano il 7 giugno 2016

Stress, molestie lavorative e organizzative del lavoro: aspetti preventivi clinici e normativi-giuridici. Le soluzioni possibili.

"Necessità dell'inserimento nel codice penale del reato di vessazioni sul lavoro"

Il problema è quello dell'opportunità che tutte le condotte illecite che, forse con eccessiva semplificazione, sono comunemente conosciute come mobbing, debbano o meno essere oggetto dell'attenzione del legislatore penale.

Parto da una mia profonda convinzione: ritengo necessario un intervento legislativo che dia disciplina unitaria e rigorosa completa a tale problema.

Infatti sino ad oggi l'impressione degli addetti ai lavori è che il mobbing sia un concetto elaborato dalla giurisprudenza ma, colpevolmente, poco considerato dal legislatore.

La Suprema Corte di Cassazione ha ormai elaborato da tempo il concetto di mobbing: figura complessa che designa un eterogeneo fenomeno consistente in una serie di atti e comportamenti vessatori protratti nel tempo, posti in essere nei confronti di un lavoratore da parte dei componenti del gruppo in cui è inserito o dal suo capo, caratterizzati di un intento di persecuzione ed emarginazione finalizzato all'obbiettivo primario di escludere la vittima dal gruppo.

Questa è la definizione che si ricava da una recentissima sentenza della sezione lavoro della Corte di Cassazione (sent. n. 20230 del 25.09.2014) che sostanzialmente conferma i precedenti sul punto del giudice di legittimità.

Le caratteristiche del mobbing sono state poi ribadite anche nella sentenza n. 10037 del 15.05.2015 in cui la Suprema Corte di Cassazione ha ribadito, confermando la precedente giurisprudenza, che l'onere della prova grava integralmente sul lavoratore che denunci di essere stato vittima di condotte vessatorie da parte del datore di lavoro.

Onere probatorio duplice in quanto il lavoratore parte offesa dovrà dare prova piena e rigorosa sia del fatto che i comportamenti subiti abbiano natura illecita, sia della quantificazione del danno subito.

Il problema, dicevo, nasce dalla mancanza di una precisa definizione da parte del legislatore il quale prende in considerazione (a mio parere in modo non sempre convinto e convincente) e stigmatizza tali condotte.

Illuminante è a tale proposito il D.Lvo n. 8172008 il quale prende in considerazione anche le patologie collegate allo stress lavoro-correlato, senza però (questa è almeno l'impressione degli addetti ai lavori) dare indicazioni valide per la soluzione concreta di tali problematiche.

Ed allora la domanda che sorge spontanea è la seguente: nell'attuale ordinamento giuridico italiano la normativa atta a contrastare il mobbing è da ritenersi sufficiente e, soprattutto, efficace ?

A mio parere, sulla base della mia esperienza professionale quasi decennale sul tema, la risposta non può essere che negativa.

Cercherò di motivare tale mia convinzione.

Attualmente due sono le strade sostanziali e processuali per tutelare i lavoratori che siano stati vittima di mobbing: quella giuslavoristica - previdenziale e quella penale.

Occorre subito rilevare come l'opinione prevalente della giurisprudenza (confermata dagli interventi di quasi tutti i magistrati che intervengono sul tema) è quella di vedere con sospetto e talvolta con malcelato fastidio la tutela penale.

Per la giurisprudenza prevalente, il problema sul piano giuridico esiste, ma l'unica strada da percorrere è quella della vertenza previdenziale (riconoscimento della natura professionale della malattia da parte dell'INAIL) e lavoristica.

Tale assunto non mi trova d'accordo.

Come ho detto poc'anzi, ad oggi nel nostro ordinamento non esiste il reato di mobbing.

Tale assunto trova peraltro conferma in una sentenza della Sez. VI della Cassazione penale la cui massima vale la pena di riportare: nel nostro codice penale, nonostante una delibera del consiglio d'Europa del 2000 che vincolava tutti gli stati membri a dotarsi di una normativa corrispondente, non v'è traccia di una specifica figura incriminatrice per contrastare la pratica persecutoria definita mobbing. Pertanto, sulla base del diritto positivo, la via penale non appare praticabile mentre è certamente percorribile la strada del procedimento civile.

In realtà occorre capire il motivo per cui l'azione penale (obbligatoria nell'attuale ordinamento italiano) spesso si areni in richieste di archiviazione troppo spesso proposte dai PM e puntualmente accolte dai GIP.

A mio parare tutto il problema nasce dal fatto che l'attuale legislazione penale non prevede il mobbing quale autonomo reato penale.

Sino ad oggi i PM delegati all'esercizio dell'azione penale si trovano di fronte ad una oggettiva difficoltà di dare una precisa qualificazione giuridica a condotte illecite inquadrabili nel mobbing.

Mancando il reato di mobbing infatti, la fantasia si è sbizzarrita: talvolta l'imputazione è quella di violenza privata; altre quella di lesioni personali (dolose o colpose); altre ancora quella di violenza sessuale o, addirittura, maltrattamenti in famiglia. Insomma, in mancanza di una precisa norma incriminatrice, ogni giudice o pubblico ministero è libero di rifarsi all'uno o l'altro dei reati con effetti a dir poco deleteri.

Si consideri poi che ogni reato ha sue peculiarità che rendono difficile l'inserimento nel suo contesto del mobbing e quindi spesso il giudice è costretto ad assolvere il mobber perché nella di lui condotta non sono stati riscontrati tutti gli elementi di fatto e di diritto che il legislatore chiede per quel tipo di reato.

CONTINUA A PAG. 17

Stress, molestie lavorative e organizzative del lavoro

CONTINUA DA PAG. 16

Si aggiunga poi la frequente inadeguatezza (spesso ignoranza intesa ovviamente come non conoscenza) dei medici legali chiamati come ausiliari dal giudice e dalle cui conclusioni dipendono troppo spesso le sorti dei processi penali.

In base alle considerazioni sinora svolte, ritengo che sia non solo opportuno, ma anche necessario che il legislatore affronti, nel quadro di una più complessa disciplina unitaria del fenomeno, l'opportunità (ma arriverei a dire la necessità) di introdurre nel nostro ordinamento il reato specifico di mobbing.

Attualmente la legislazione è carente sul punto e questo comporta due conseguenze negative:

1) l'assoluta inadeguatezza nella doverosa repressione dei fenomeni di mobbing;

2) l'assoluta incertezza sull'esito delle denunce penali che troppo spesso dipende dalla sensibilità (ed anche conoscenza del fenomeno) da parte dell'inquirente cui viene assegnata l'istruttoria penale.

Ed allora si deve, una volta per tutte, uscire dall'ipocrisia: o si ritiene che il mobbing sia un fatto gravissimo (come in effetti è) ed allora si mette mano a provvedimenti efficaci per combatterlo; oppure si continua nell'incertezza attuale con palliativi come quello di volere forzatamente includere il mobbing in già esistenti figure di reato.

La soluzione da me prospettata ovviamente non è esente da critiche: quella più comune è che la mala pianta del mobbing va sradicata, ma senza arrivare alla forzatura dell'intervento penale.

Gli assertori di tale tesi fanno riferimento alle soluzioni che sono state adottate (non sempre con successo, mi permetto do osservare) in altri paesi dove gli ordinamenti spesso prevedono l'istituzione di collegi arbitrali o di conciliazione nei quali dirimere (anche preventivamente) le controversie in materia di mobbing; oppure l'adozione da parte delle aziende di codici etici o comportamentali che dovrebbero risolvere, preventivamente, i casi di mobbing.

Sarò sincero: non credo molto che l'adozione di tali strumenti in Italia possa risolvere granché e questo per vari motivi.

In primo luogo perché nel nostro paese manca una seria sensibilità culturale sul problema, presupposto necessario ed indispensabile per il buon esito di tali soluzioni.

In secondo luogo perché spesso il mobbing non è casuale, ma rientra in precise strategie aziendali e quindi sarebbe ingenuo credere nella buona fede del mobber (se l'avesse non sarebbe tale).

Infine l'attuale gravissima crisi economica in cui versa il nostro paese impedisce una seria valutazione delle problematiche conseguenti al mobbing. Troppo spesso la risposta (ahimé, anche da parte di taluni giudici) che viene data al lavoratore vittima di condotte gravemente vessatorie è la seguente: ringrazia che almeno il posto di lavoro lo hai. Su questi presupposti è pensabile la validità di soluzioni come quelle adottate nei paesi nord europei ?

Il pessimismo è d'obbligo.

Concludo queste mie osservazioni, esaminando brevemente un altro aspetto che rende auspicabile (a mio parere) l'introduzione del reato di mobbing e la conseguente tutela in ambito penale.

In un processo penale vige il principio basilare della presunzione d'innocenza dell'indagato-imputato e quindi è sull'accusa che ricade interamente l'onere di provare la penale responsabilità del medesimo.

E' del tutto evidente che il PM abbia la possibilità di avvalersi di strumenti inquisitori che sono preclusi al lavoratore vittima del sopruso.

Ma allora ritenere, come fanno molti qualificati operatori, che la tutela in sede civile sia assolutamente sufficiente è pura ipocrisia.

Ricordiamo infatti quelli che, sul piano processuale civile, sono i principali ostacoli alla tutela del lavoratore persona offesa:

1) la difficoltà di fornire prove esaustive della condotta illecita di cui è rimasto vittima sul luogo di lavoro.

2) la mancata previsione delle malattie conseguenti ad azioni mobbizzanti nelle tabelle INAIL. Non essendo malattie tabellate, la prova talvolta (anzi spesso) è pressoché impossibile.

3) la difficoltà di trovare magistrati e CTU medico- legali con una competenza specifica su tali illeciti e patologie.

In sede penale, la questione cambia in quanto, il PM nell'esercizio dell'azione penale, ha poteri ispettivi ed inquisitori preclusi al lavoratore , parte offesa.

Ecco perché la repressione penale di queste condotte illecite sarebbe infinitamente più efficace e quindi è auspicabile.

Questo è l'attuale stato dell'arte.

Ormai da tempo l'A.I.B.eL. sta conducendo una lotta per l'introduzione del reato di condotte vessatorie sul luogo di lavoro. Si tratta di un'iniziativa che ha portato alla stesura di un disegno di legge (che viene accluso per chi ne avesse interesse) che l'associazione sta illustrando e facendo conoscere nel corso di seminari e convegni in tutta Italia.

Anche in questo caso, come d'altronde in tutte le battaglie dure e difficili, soltanto l'azione congiunta di tutte le realtà che, a vario titolo si occupano del tema del disagio lavorativo, potrà portare a qualche risultato utile.

Avv. **Alessandro Rombolà**

Medicina Democratica - Sez. Pietro Mirabelli Firenze.
Associazione Italiana Benessere e Lavoro

MOVIMENTO DI LOTTA PER LA SALUTE - ONLUS
Medicina Democratica

Iniziative nella sanità, lotte per la sicurezza sul lavoro, inchieste sull'ambiente. Approfondimenti scientifici.
www.medicinademocratica.it

Iscriviti
50 euro: tessera e abbonamento alla rivista nazionale

EGREGIO SIGNOR PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE GIUSTIZIA DEL SENATO DELLA REPUBBLICA EGREGI SIGNORI MEMBRI DELLA COMMISSIONE GIUSTIZIA DEL SENATO DELLA REPUBBLICA. COMMENTI E PROPOSTE SULLA PRESCRIZIONE DEI REATI

BASTA CON LA PRESCRIZIONI DEGLI OMICIDI COLPOSI SUL LAVORO

Medicina Democratica (nata a Milano nel 1976) e l'Associazione Italiana Esposti Amianto (nata a Casale Monferrato nel 1989), pur nella loro diversità statutaria e organizzativa, perseguono l'affermazione del diritto alla salute, la salvaguardia della salubrità ambientale, la lotta contro l'emarginazione sociale.

Queste associazioni si sono spesso rivolte agli organi giudiziari quando hanno constatato che la Costituzione e le leggi a difesa della salute venivano lese o non applicate. E ciò in particolare dagli anni 2000 in avanti avendo preso atto delle difficoltà della politica a rispondere alle richieste di diritti e di giustizia che venivano loro sottoposte.

In particolare esse hanno chiesto di essere riconosciute parti civili in procedimenti giudiziari che hanno messo sotto accusa i vertici delle diverse realtà industriali dislocate sul nostro territorio nazionale, gli enti e le persone preposte alla salvaguardia della sanità pubblica. Nella quasi totalità dei casi la richiesta di costituzione di parte civile è stata accolta.

Il primo processo che ha visto la partecipazione attiva di Medicina Democratica è stato quello che riguardava il Petrolchimico di Porto Marghera iniziato il 13 marzo 1998; da allora ad oggi ne sono seguiti molti altri (circa una trentina). E, oggi come ieri, il problema della prescrizione dei reati ci ha sempre accompagnato. Va sottolineato che MD e AIEA si costituiscono parte civile per ottenere giustizia e verità, e si mettono a fianco delle vittime (o dei loro eredi) che hanno molte difficoltà ad intervenire nei processi per mancanza di conoscenze e di comprensione del complesso mondo dei tribunali. Costoro non comprendono - allo stesso modo della gran parte dei cittadini - perché chi ha subito un grave torto non possa ottenere giustizia anche dopo molto tempo dal verificarsi dell'evento: ma soprattutto non comprendono le ragioni per le quali l'inizio del processo di primo grado non sospenda

la prescrizione del reato.Perché questo avviene? (o deve avvenire?).

Parliamo di un altro grande processo che abbiamo seguito dagli inizi davanti al Giudice dell'Udienza Preliminare (GUP) fino al giudizio finale davanti alla Corte di Cassazione, ovvero quello che ha riguardato l'ETERNIT di Casale Monferrato, Cavagnolo, Rubiera e Bagnoli che si è concluso, comeormai noto a tutti, con la prescrizione del reato ancor prima dell'inizio del processo. Così il giudice della 1° sezione penale della Corte si è pronunciato il 19 novembre del 2014: "Annulla senza rinvio la sentenza impugnata nei confronti dell'imputato Schmideiny Stephan …. (omissis) perché il reato è estinto per prescrizione maturata anteriormente alla sentenza di primo grado". In primo grado (13 gennaio 2012) si trattava di 2969 parti offese di cui decedute 1800 con 6300 parti civili. Tutto è stato cancellato: il procedimento davanti al GUP, la condanna davanti al Tribunale di Torino, la successiva condanna davanti alla Corte d'Appello con i conseguenti risarcimenti per le vittime, peraltro mai erogati dal magnate svizzero Stephan Schmidheny, nonostante la provvisoria esecuzione delle statuizioni di primo e secondo grado.

C'è stata una grande disapprovazione, non solo tra le vittime dirette, i loro familiari e le associazioni, ma anche nell'opinione pubblica e in gran parte delle parti politiche. Anche il Presidente del Consiglio dei Ministri ha preso posizione affermando esplicitamente che era necessario intervenire.

E' iniziata la discussione in merito, ma per ora nulla è cambiato. A molti non è sfuggita l'affermazione del Procuratore Generale di Cassazione che si era pronunciato per la richiesta di prescrizione (senza rinvio).

"La prescrizione non risponde a esigenze di giustizia ma ci sono momenti in cui diritto e giustizia vanno da parti opposte".

…. Ma, da che parte va la COSTITUZIONE REPUBBLICANA?…

Ed è proprio questo concetto il nodo fondamentale che, ad avviso degli scriventi, ha impedito di arrivare ad un superamento della prescrizione. Non può esserci una contraddizione fra diritto e giustizia. Se così fosse (ma molti giuristi nel caso del processo ETERNIT hanno mostrato di essere di diverso avviso della Cassazione - pur sapendo che il suo giudizio è quello definitivo-) è necessario ed evidente modificare le norme: il diritto serve per ottenere giustizia. Non ha alcun senso seguire un diritto che si pone in contrasto con la giustizia.

Per nostra esperienza, quasi sempre nei

CONTINUA A PAG. 19

Per non dimenticare i propri diritti e doveri!

NEWSLETTER PER L TUTELA DELLA SALUTE E DELLA SICUREZZA DEI LAVORATORI

Consulenze gratuite su tematiche relative a salute e sicurezza sui luoghi di lavoro.

a cura di
Marco Spezia - sp-mail@libero.it

BASTA CON LA PRESCRIZIONI DEGLI OMICIDI COLPOSI SUL LAVORO

CONTINUA DA PAG. 18

processi penali si ha a che fare con la prescrizione: essa è una spada di Damocle che incombe perennemente. OCCORRE ELIMINARLA.

Facciamo altri esempi:

PROCESSO TRICOM DI TEZZE SUL BRENTA - TRIBUNALE DI BASSANO DEL GRAPPA - CONTRO GARBOSSA E ALTRI INIZIATO IL 2 MARZO 2010, ASSOLUZIONE IN PRIMO GRADO 11.08.2011, CONDANNA DALLA CORTE DI APPELLO DI VENEZIA, CONFERMA DALLA CORTE DI CASSAZIONE 13 settembre 2013 n. 37762 CON PRESCRIZIONE DEI REATI COMMESSI NEI CONFRONTI DI CESCHI ROBERTO DECEDUTO (carcinoma polmonare) IL 10 OTTOBRE 2010 A BASSANO DEL GRAPPA

PROCESSO MARINA MILITARE 1 - TRIBUNALE DI PADOVA - CONTRO BINI E ALTRI CON INIZIO 10 LUGLIO 2008, CON SENTENZA DI ASSOLUZIONE IN PRIMO GRADO il 19 NOVEMBRE 2011; CON PRESCRIZIONE DEL REATO IN APPELLO (VENEZIA) IL 14 LUGLIO 2014 A DANNO DI GIUSEPPE CALABRO' DECEDUTO (MESOTELIOMA) IL 3 FEBBRAIO 2002 A PADOVA E GIOVANNI BAGLIVO DECEDUTO (MESOTELIOMA) IL 4 SETTEMBRE 2005

PROCESSO FINCANTIERI DI PALERMO (sentenza in primo grado del 26/04/2010 n. 2093; sentenza in Cassazione del 16 marzo 2015 n. 11128. Su 62 capi di imputazione, 18 prescrizioni a danno di: Amari Luigi (carcinoma polmonare) deceduto il 24.03.1998; Baiamonti Giovanni (carcinoma polmonare), in vita; Bernardo Vincenzo (asbestosi) in vita; D'Angelo Rosolino (carcinoma polmonare, deceduto 17.06.1997; Fercarotta Lorenzo (asbestosi polmonare) in vita; Mantione Attilio (asbestosi polmonare) in vita; Minafò Vincenzo (asbestosi polmonare) in vita; Petti Pietro (mesotelioma pleurico) deceduto 18.06. 1994; Vizzi Alfonso (asbestosi polmonare) in vita; Cusimano Domenico (asbestosi pleurica) in vita; Duecento Vincenzo (asbestosi polmonare) in vita; Mallia Mario (asbestosi polmonare) in vita;

Massaro Ettore (asbestosi pleurica) in vita; Piazza Giuseppe (asbestosi polmonare) in vita; Riella Salvatore (asbestosi polmonare) in vita; Sampiero Paolo (asbestosi polmonare) in vita; Zambito Alfonso (asbestosi pleurica) in vita; Musso Benedetto Antonio (asbestosi polmonare) in vita.

PROCESSO MONTEDISON DI MANTOVA contro Porta e altri con inizio 19 marzo 2010: Prescrizione a danno di Negri Francesco (tumore linfoemopoietico) deceduto il 23/06/1999 e di Bonfante Mario (carcinoma polmonare deceduto il 16/07/1999.

Anche i processi milanesi, recentemente conclusi in primo grado o ancora pendenti, nei quali MD ed AIEA sono costituite parti civili, hanno scontato il peso della prescrizione: solo a titolo esemplificativo si ricorda che nel processo contro i vertici dell'Alfa Romeo, poi Fiat, stabilimento di Arese (MI) - [attualmente in fase dibattimentale avanti la IX Sezione Penale del Tribunale di Milano] - l'allora GUP, già in fase di udienza preliminare, aveva dichiarato prescritti numerosi omicidi colposi (decessi amianto correlati): in questo caso la prescrizione ha addirittura privato le rispettive famiglie del sacrosanto diritto di veder celebrato il processo per la morte dei Loro cari.

In occasione della requisitoria del Pubblico Ministero nel citato processo Perolchimico di Mantova, avevamo ematnato il seguente comunicato in data 20 maggio 2014

"BASTA CON LA PRESCRIZIONI DEGLI OMICIDI COLPOSI SUL LAVORO".

Medicina Democratica e Associazione Italiana Esposti Amianto nel processo contro Montedison unitamente al Coordinamento delle associazioni degli ex esposti all'amianto e a tutte le sostanze tossiche e cancerogene rivolgono un appello alle forze democratiche e alle istituzioni per chiedere l'abolizione della prescrizione dei reati sul lavoro e nell'ambiente.

Eliminare la prescrizione per questi reati non solo significa fare più giustizia, ma ridurre le morti da lavoro e da insalubrità ambientale.

A conclusione di questo documento, ci rifacciamo al precedente comunicato sottolineando che ove non fosse possibile l'abolizione della prescrizione, questa dovrebbe essere sospesa a partire dal primo grado di giudizio, perché mantenerla nella sua formulazione attuale significa coprire gravi o gravissimi reati commessi da chi gode o ha goduto di posizioni di potere e di ricchezza.

Per Medicina Democratica e Associazione Italiana Esposti Amianto

Fulvio Aurora

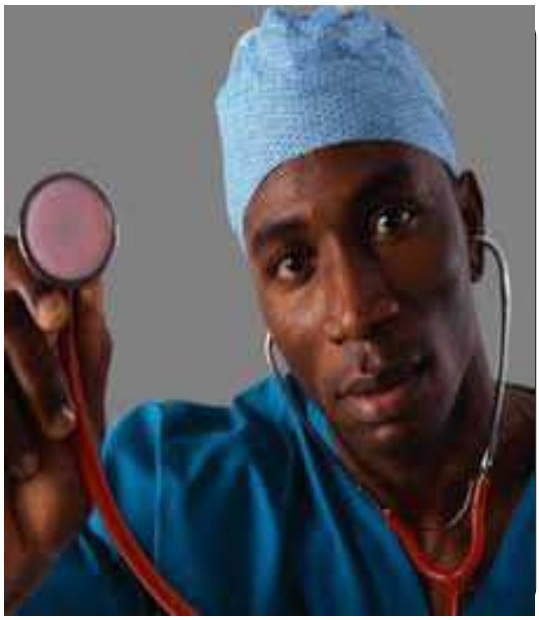
Milano, 5 giugno 2016

In Piemonte, come in tutta Italia

I turni impossibili degli infermieri

Ritorniamo, per memorizzare le parole e verificarle dai fatti , sull'incontro pubblico nell'Asl To4 di Torino, sull'annoso e mai affrontato con cognizione di causa da questa Giunta e dalle precedenti - con l'eccezione dell'assessorato Artesio nella Giunta Bresso - che ha provocato la giusta indignazione del Collegio Infermieri -Ipasvi di Torino- tramite la sua presidente Maria Adele Schirru.

L'intervento di Fulvio Moirano, Direttore della Sanità della Regione Piemonte ha affermato *"Quando sento dire che gli infermieri sono morti di lavoro perché hanno fatto 80.000 ore in 15 anni ….diciamo i calcoli che abbiamo noi è che gli infermieri, che pur fanno i turni …...io spero che tutte queste ore siano ore non sbrodolate perché chi fa i turni normalmente non dovrebbe avere minuti frastagliati cioè se è finito il turno, se uno monta alle 6.32 e l'orario è alle 7 io, nei miei turni partivo dalle 7 quando facevo il Direttore Sanitario. Poi se smontavo alle 14.08 erano 14. Io conosco alcuni che parcheggiano la macchina… diciamo non la parcheggiano vanno a bollarsi poi vanno a parcheggiare, ne ho viste di tutti i colori, io li ho visti gli ospedali perché ho i capelli bianchi, sono quasi 40 anni che faccio questo mestiere. (…) Gli infermieri hanno fatto in Piemonte nelle realtà più faticose 36 ore e 40 minuti di lavoro settimanale perché lavorano 36 ore (…). Io faccio molte più di 36 ore settimanali. Io vorrei farli lavorare 40 ore se potessi fare io il contratto …il contratto è di 36, prendo atto che è di 36 (…). Alle Molinette ci sono 1500/2000 dipendenti di troppo … se uno perde 180 milioni di euro vuol dire che almeno 100 milioni sono sul personale che non produce adeguatamente*".



La Schirrù ha prontamente risposto"*Chiedo all'assessore Saitta se è possibile accettare tali parole da chi riveste un ruolo tecnico apicale in un settore così delicato quale è la Sanità. Da anni, ormai, il personale infermieristico è soggetto a grandi sacrifici volti a garantire risposte ai bisogni di salute della nostra popolazione e di certo non merita parole così pesanti e soprattutto generalizzazioni così pericolose. Su questo punto vorrei fare chiarezza. Ho l'esperienza per poter dire che sicuramente, così come accade in tutte le categorie professionali, vi sono soggetti (pochi!) che abusano dei diritti; vero è che, vi sono nelle nostre organizzazioni, professionisti preposti ai controlli. Da una lettura superficiale delle parole del Dr. Moirano parrebbe esserci uno scarto tra dati oggettivi e quelli che, credo di poter definire, soggettivi. Sulla base dei risultati raggiunti dalla Sanità della nostra Regione, considerata sicuramente una delle migliori e meglio organizzate d'Italia, non si può ipotizzare che chi ha svolto ore straordinarie, nonostante la situazione legata al piano di rientro che solo nell'ultimo anno sta dando segni di ripresa, possa averlo fatto in modo pretestuoso; credo di poter affermare, invece, che ogni ora, ogni minuto di straordinario degli infermieri è stato utilizzato per far fronte ad esigenze reali di servizio. Offesi nella dignità di professionisti, chiediamo all'Assessore di intervenire mandando un segnale forte di rispetto verso chi, con fatica (vista anche l'età media della nostra popolazione professionale), assiste quotidianamente chi soffre garantendo la tenuta del nostro caro servizio sanitario regionale*".

Il segnale richiesto all'assessore Saitta è arrivato prontamente tramite una lunga dichiarazione molto articolata nella quale riconosce il lavoro degli infermieri piemontesi ma difende la dichiarazione di Moirano.

Un atto dovuto intriso di un ossimoro politico e gestionale, insomma una pacca agli infermieri e una fore stretta di mano al suo più stretto collaboratore.

E dice anche che "*...nel periodo 2015/primo trimestre 2016 in Piemonte posso affermare con soddisfazione che abbiamo assunto in totale 971 infermieri e che le assunzioni continuano e si intensificheranno....*".

Intanto, caro assessore, sarebbe utile e lungimirante dare a tutti gli organismi di riferimento - primo fra tutti l'Ipasvi - la dettagliata mappa della collocazione di questi sbandierati 971 infermieri, e non solo per riconoscere effettivamente la bontà di questa Giunta. A noi risultano molto meno, e non tutti infermieri, ma riconosciamo che potremmo avere delle lacune informative al netto del nostro pessimismo sull'obbiettiva gestione dei numeri.

In Italia, compreso il Piemonte, l'assalto alla sanità pubblica c'è, ma non si deve vedere. I governanti nazionali e locali dicono e non dicono, dicono e si contraddicono, promettono e smentiscono, gettano cortine fumogene per coprire l'enorme danno che stanno infliggendo ai cittadini. Come dipendenti lo deduciamo anche dagli atti aziendali (chiamarli al plurale ci pare un eufesmo in quanto nella loro impostazione sono fotocopie di una sola matrice) troviamo solo delle costanti: soppressione di ospedali e servizi, tagli di strutture; quindi anche di personale. Manca proprio l'anima di un servizio pubblico e questo ci non ci permette di leggere la parola prevenzione che è praticamente scomparsa, la parola riabilitazione che è un ricco regalo ai servizi privati.

Questa sarebbe la tanto decantata razionalizzazione. Questo è un vero piano anticostituzionale, per portare la sanità pubblica a morire d'asfissia chiudendo gradualmente, quindi furtivamente, l'ossigeno dei finanziamenti, dei servizi ai cittadini, delle professioni mediche e infermieristiche.

Assessore può rispondere a una domanda? Perchè la Regione, si è ben si è guardata dal sollevare le incongruenze del piano di rientro, piuttosto che promuovere il tavolo coi privati, rendendolo più che appetibile, con la designazione a dirigente responsabile del controllo di gestione sulle Asl, in Assessorato alla Sanità, di un professionista del gruppo privato KPMG?

E' un esplicito invito ai privati di abbuffarsi con la sanità?

REDAZIONE

In Toscana come in Piemonte. Come in tutta Italia

I LAVORATORI NELLE RESIDENZE PER ANZIANI

QUALITA' DEL LAVORO E QUALITA' DELLE CURE NEI SERVIZI ASSISTENZIALI PER ANZIANI

Le strutture per anziani, disabili, malati cronici, pazienti psichiatrici... sono state negli anni progressivamente esternalizzate, affidandone la gestione a privati o a Cooperative sociali. Anche quest'ultime negli anni hanno perso sempre più lo scopo mutualistico previsto dall'articolo 45 della costituzione, per diventare strumento di compressione dei costi imposti dagli enti pubblici.
Nelle RSA molti lavoratori sono immigrati, sotto perenne ricatto di perdere il permesso di soggiorno se perdono il lavoro e sono donne, perché è ancora alle donne che si affidano anche nel lavoro i maggiori compiti di assistenza.
Molti sono i contratti applicati: dal contratto UNEBA ANASTE per le RSA private, al Contratto delle Cooperative Sociali nelle RSA in appalto, al contratto AGIDAE nelle RSA a gestione religiosa. Comunque tutti questi contratti sono caratterizzati da salari minimi, lontani da quelli dei dipendenti pubblici che svolgono le stesse mansioni. C'è anche un largo uso dei contratti a tempo determinato.
Inoltre, a ogni cambio di appalto i lavoratori risultano nuovi assunti il che comporta l'applicazione delle nuove normative, che chiaramente sono sempre peggiori delle precedenti.
Anche la garanzia del monte ore contrattuale non è acquisita, in molte strutture i lavoratori vengono retribuiti per le ore effettivamente lavorate e occorre fare battaglia affinché gli orari garantiscano il monte ore stabilito contrattualmente e questo spesso viene pagato dai lavoratori con turni pesanti e rientri talvolta fuori dalle normative previste sul riposo giornaliero.

I "MINUTAGGI" E LE CONDIZIONI DI LAVORO NELLE RSA

A fronte di questa situazione le ultime gare di appalto stanno producendo un taglio di ore su tutti gli operatori delle strutture assistenziali, in base all'applicazione dei requisiti minimi previsti dal Decreto del Presidente della Giunta Regionale n.15 del 26 marzo 2008. Requisiti minimi che nel passato erano stati talvolta incrementati dalle cooperative aggiudicatarie, ma che attualmente le cooperative stesse si adeguano a rispettare per poter vincere gare di appalto sempre più al ribasso.
Questi sono i requisiti richiesti:

- assistenza di base: 2.23 ore/giorno/utente;
- assistenza infermieristica: 0,44 ore/giorno/utente;
- assistenza riabilitativa e animazione: 0,11 ore/giorno/utente.

Inoltre sulle figure dell'assistenza gravano talvolta una serie di compiti aggiuntivi come pulizie, portierato non sempre legittimi e che tolgono tempo ai tempi già ristretti dell'assistenza.
E' proprio sulle figure addette all'assistenza che ricadono mansioni inferiori e anche superiori, vicine a quelle infermieristiche.

Si può garantire un adeguato livello di assistenza in così pochi minuti?
Se poi andiamo a vedere gli organici troviamo 2 al massimo 3 operatori ogni 20 anziani, spesso gravi, difficili da accudire e assistere.
Può, con questi organici essere garantita la qualità della vita degli anziani ospiti delle strutture?
Inoltre in molte RSA non vengono neppure rispettate le poche ore di assistenza giornaliera previste, in quanto non vengono sempre sostituite i lavoratori assenti per malattie, ferie, ecc.
Ma anche con i parametri minimi rispettati, i carichi di lavoro previsti dai piani di lavoro espongono i lavoratori a condizioni massacranti: stiamo parlando di un lavoro così delicato, con soggetti fragili e in forte disagio, e nello stesso tempo pesante e faticoso.
Ed è su questi stessi lavoratori che spesso poi ricadono le conseguenze di eventuali disservizi o anche danni legati ad un'organizzazione del lavoro che pone una tempistica difficilmente compatibile con i bisogni delle persone ospiti delle strutture. Sempre di più le cooperative e i gestori fanno ricadere con sanzioni disciplinari sui lavoratori le disfunzioni dei servizi, create dai risparmi voluti dai committenti e sanciti dalle cooperative e dagli aggiudicatari.
Anche per quel che riguarda le figure socio educative, le ultime gare di appalto hanno operato tagli di ore, in adeguamento ai parametri regionali, che, sommati ad un aggravio di compiti burocratici richiesti, peggiorano i tempi per l'assistenza e la qualità della vita degli anziani nelle RSA.

VOGLIAMO PARLARE ANCHE DELLE PULIZIE?

Anche per queste figure i piani di lavoro sono spesso incompatibili con la qualità del servizio che dovrebbe essere offerto, qui non ci sono nemmeno minutaggi previsti da delibere, e le ore sono a libera scelta dell'aggiudicatario, in base al livello di pulizia richiesto dal committente e sulla base di linee guida nazionali di riferimento, basate sulle metrature delle superfici piuttosto che sulle caratteristiche del servizio.

NFERMIERI E RSA: IL MANCATO INVESTIMENTO

Nonostante che la normativa italiana riconosca al personale infermieristico un ruolo professionale e come tale dotato di piena autonomia nel proprio lavoro, il quadro che abbiamo di fronte è tutt'altra cosa. Oggi, a causa di esigenze economiche sempre più limitate e limitanti, imposti sia dall'ente che appalta che dalla cooperativa che assume l'appalto, l'infermiere non è più nelle condizioni di poter esprimere la propria professionalità e contraddicendo anche

CONTNUA A PAG. 22

I LAVORATORI NELLE RESIDENZE PER ANZIANI

CONTINUA DA PAG. 21

al proprio codice deontologico che lo lega alle sane pratiche e al bene dell'utente è costretto ad accettare un ruolo passivo e subordinato privato del proprio ruolo e a detrimento della salute dell'utente.
Ancor più grave si ritiene anche il mancato riconoscimento organizzativo, spesso nelle mani di personale non propriamente preparato a gestire le complesse dinamiche assistenziali. La complessità non è solo legata a un peggioramento delle condizioni di salute degli utenti che afferiscono al servizio ma anche alla dimensione multidisciplinare con la quale si dovrebbe prevedere l'assistenza.
Gli aspetti sanitari, in un contesto di sottodimensionamento delle professioni sanitaria e sociali a fronte dei riferimenti economicisti, non sono legati alla volontà di favorire una alta qualità della vita, ma esclusivamente a gestire il quotidiano in maniera del tutto fuorviante rispetto a quelle che dovrebbero essere le "mission" delle strutture.
L'arrivo di un utente in RSA non prevede alcuna possibilità di miglioramento delle sue condizioni bio-psico-sociali, come se il percorso fosse già predestinato al "morire".
Nonostante vi siano svariati movimenti culturali e scientifici che riconoscono, nella cura e nella assistenza all'anziano le pratiche atte a favorire le migliore condizioni possibili di vita e di morte, queste rimangono spesso letture da convegno raramente messe in pratica nelle RSA.
Riabilitazione fisica e cognitiva, cure palliative, contenzioni fisiche, appropriatezza farmacologica e prescrittiva sono solo alcune delle tematiche che trovano ampio spazio nella letteratura scientifica ma raramente una sua applicazione pratica.
In questo senso gli Infermieri, portatori di un sapere proprio nell'assistenza, sarebbero i principali protagonisti di un possibile cambiamento che attualmente non è visibile.
In molte RSA la presenza dell'infermiere è prevista solo di giorno.
Possiamo considerare legittima la mancanza dell'infermiere la notte in una struttura adibita ad ospitare anziani e spesso pure malati?

LA SALUTE E LA SICUREZZA DEI LAVORATORI DELLE RSA

L'aggravio dei carichi di lavoro, può garantire la sicurezza e la salute dei lavoratori sottoposti a continue movimentazione di pesanti carichi, si pensi solo al sollevamento delle persone non autosufficienti che gravano a peso morto.
Gli ausili previsti per la prevenzione degli sforzi da

sollevamento, non vengono sempre usati soprattutto a causa dei pochi minuti che si possono dedicare ad ogni paziente a causa dei tempi da rispettare, esponendo a rischio se stessi e gli ospiti. Inoltre questi ausili spesso insufficienti, non sono neppure in buone condizioni.
Nel settore socio assistenziale, c'è una vera e propria epidemia di malattie del Sistema nervoso e dell'apparato muscolo scheletrico di chiara origine professionale, ma l'INAIL non riconosce le origini professionali delle malattie da sforzo e i postumi permanenti.

COSA FARE?

E' necessario che ogni lavoratore, ogni giorno:
- verifichi che almeno il minimo richiesto sia garantito negli orari predisposti e che si attivino per tempo le sostituzioni di chi è in malattia, ferie, ecc.;
- verifichi che ci sia il rispetto delle normative vigenti sull'orario di lavoro (riposi giornalieri e settimanali);
- si adoperi a usare gli ausili, anche se rallentano le tempistiche previste dai piani di lavoro e a segnalarne ogni disfunzione.

Tutti insieme possiamo portare avanti le battaglie che da anni la CUB promuove a livello locale e nazionale, coinvolgendo anche le associazioni di utenti e familiari, per:
- condizioni di lavoro migliori e aumento dei tempi di assistenza;
- sicurezza sul lavoro, riconoscimento del lavoro usurante e della malattia professionale;
- contratto unico per tutti i lavoratori del settore;
- non applicazione del Jobs Act nei cambi di appalto;
- rispetto dei diritti dei lavoratori e degli utenti;
- tutela della qualità delle cure.

Estratto di un'inchiesta a Firenze della
CUB Sanità Sindacato di base
mail: cubsanita.firenze@libero.it

Per fornire un supporto alle tante persone obbligate dalla crisi a rinunciare a curarsi, alle famiglie, agli anziani, ai genitori di bambini che hanno il diritto di crescere sani.

Il circolo di Nichelino di Rifondazione Comunista

DENTISTA SOCIALE
a TORINO qualità e giusto prezzo
50% in meno dei prezzi di mercato
30-40% in meno delle tariffe pubbliche
Preventivo gratuito
333.3391309 - 339.6735043

La denuncia della SIMM (a Congresso a Torino): alcune Regioni non riconoscono i diritti degli immigrati, sanciti dalla legge: la tutela del minore, l'esenzione dal ticket per gli STP (Stranieri Temporaneamente Presenti) o la possibilità dell'iscrizione volontaria al SSN per alcuni gruppi di cittadini europei. Dal punto di vista sanitario l'attenzione continua a concentrarsi quasi esclusivamente sui presunti rischi di importazione di malattie infettive e non sui necessari interventi di tutela e prevenzione della salute fisica e psichica.

Salute e migrazione. La voce degli operatori

Andare oltre la tragica 'emergenza'. Chi si occupa di migrazione, e nella fattispecie chi si impegna per tutelare la salute dei migranti attraverso l'assistenza, la ricerca, la formazione e l'advocacy, è restio ad accettare di subire passivamente la contabilità giornaliera dei morti - contabilità che sta vivendo pure in questi giorni un'ennesima tragica impennata (dall'inizio del 2014 oltre 9.000 morti evitabili!) - ed è stanco di veder rappresentare la mobilità umana esclusivamente come un'emergenza incontrollabile.

Diventa per questo fondamentale, si potrebbe dire vitale, trovare il tempo per incontrarsi, scambiare esperienze e discutere: è quello che è avvenuto a Torino, presso l'Arsenale della pace del Sermig, dall'11 al 14 maggio scorso, in occasione del XIV Congresso della Società Italiana di Medicina delle Migrazioni (SIMM). Come ha scritto Mario Affronti in qualità di Presidente nella lettera di invito ai soci: "Di fronte ad uno scenario in cui persistono le morti dei migranti via terra e via mare ed aumentano le chiusure di Paesi europei al cammino dei migranti, con un pericoloso ritorno a nazionalismi che mette in discussione l'unità stessa dell'Europa, il Congresso ha voluto essere un'occasione di confronto e discussione, per proporre all'attenzione generale ciò che già si fa e si può fare, combattendo il clima di sfiducia e di impotenza di fronte a fenomeni che sembrano superiori alle nostre forze e ribadendo i concetti di dignità, diritti e salute delle persone che sono sempre state le parole chiave della SIMM".

L'evento, cui hanno partecipato circa 300 operatori sociosanitari provenienti da tutta Italia e che, come i precedenti Congressi SIMM degli ultimi anni, non ha usufruito di alcun finanziamento da parte di sponsor commerciali, ha visto presentare complessivamente 12 tra relazioni ed interventi preordinati, 23 comunicazioni (selezionate da un board scientifico) e 85 poster, i cui testi sono contenuti in un "prezioso" volume degli Atti di 240 pagine.

(.....)

Dal punto di vista sanitario l'attenzione continua a concentrarsi quasi esclusivamente sui presunti rischi di importazione di malattie infettive e non sui necessari interventi di tutela e prevenzione della salute fisica e psichica. Grande interesse è stato rivolto alle relazioni che hanno aggiornato sullo stato dei lavori nella predisposizione (a cura della SIMM, dell'Istituto Superiore di Sanità e dell'Istituto Nazionale di Medicina delle Povertà e Immigrazione), delle Linee guida per protocolli sanitari di accoglienza ed eventuali screening basati su evidenze scientifiche, nonché delle indicazioni nazionali (a cura del Ministero della Salute) sull'accoglienza, il riconoscimento precoce e la presa in carico delle vittime di violenze intenzionali e di tortura.

(.....)

L' evento, pur con un intenso programma di lavori, ha comunque permesso agli operatori presenti di scambiarsi esperienze, dati, buone prassi; di interrogarsi su difficoltà e criticità locali e nazionali; di "scoprire" ambiti di impegno comuni, magari attraverso le articolazioni territoriali della SIMM, cioè i GrIS, che sono luoghi privilegiati di un lavoro per la salute nella concretezza (e fatica) della quotidianità.

In questo contesto si è presentata l'occasione per uno scambio tra il portavoce del GrIS Liguria e altri medici che esercitano il loro servizio in quella regione, con alcuni studenti iscritti alla SIMM che hanno avuto modo di visitare e prestare servizio in modo informale presso il presidio ligure di Ventimiglia, sulla frontiera tra Italia e Francia. In questo luogo, denominato la 'Bolla di Ventimiglia', dal giugno 2015 alcuni migranti, bloccati dalla polizia italo-francese perché privi di documenti, hanno deciso di non ritornare indietro e di rivendicare la libertà di movimento; a loro si aggiungono quotidianamente quanti non riescono a entrare in Francia o sono da questa espulsi e che vivono in condizione di estrema precarietà. L'incontro e il confronto ha attivato il GrIS Liguria che ha inviato un puntuale e circostanziato sollecito di intervento alla Asl di Imperia, una lettera al Sindaco di Ventimiglia, ha preso contatti con realtà sociali locali e tuttora sta monitorando il fenomeno cercando di identificare azioni di advocacy e di tutela diretta che possano essere efficaci e rispettose.

Come è prassi della SIMM, i lavori hanno trovato una sintesi condivisa nelle 'Raccomandazioni' finali del Congresso, qui allegate (Risorse 5), che hanno una doppia valenza: rivolgere dei messaggi chiari ai decisori e al mondo della salute e della ricerca, ed al contempo 'fare memoria' del proprio percorso di Società scientifica, nell'originalità di una conoscenza tecnico-scientifica che, quando necessario, si fa attivismo per una salute che non abbia esclusioni.

Maurizio Marceca
Salvatore Geraci
Società Italiana di Medicina delle Migrazioni (SIMM)

Nota: Estratto redazionale

Resistenze impossibili: un anno di Appalto delle pulizie all'ASL To 2

Il sindacato nell'inferno degli appalti

Dal 1 aprile del 2015 le pulizie sono cambiate all' Asl to 2. Tagli pesanti, una vera e propria mattanza sociale e sanitaria, con il 45 % in meno al G.Bosco, 33% al Maria Vittoria, 15% in meno all'Amedeo di Savoia, meno 70% nei distretti. Una sforbiciata unica sul monte ore del servizio di pulizie e sanificazione (pari a poco più di 152 mila ore annuali in meno) che la Direzione dell'Asl To 2 ha portato a casa con il risparmio di un milione di euro da far pesare sul piano di rientro aziendale. Il tutto mantenendo sulla carta lo stesso servizio, le stesse attività. Di fronte a tale paradosso, nessun responsabile dell'Asl ha osato porsi il problema delle responsabilità dei dirigenti pubblici: fra quelli che approvarono e gestirono l'appalto precedente permettendo l'esborso di notevoli risorse all'azienda pubblica, e coloro che approvando il nuovo appalto lo stanno gestendo nell'ombra del sospetto di avvallare il peggioramento del servizio. Entrambi possono essere considerati autori di un danno al servizio pubblico; un danno patrimoniale o un danno sanitario, in ogni caso degno dell'attenzione della Corte dei Conti.

A questi tagli le lavoratrici hanno opposto resistenza, con le mobilitazioni, uno sciopero, interventi sulle Commissioni del Consiglio regionale, interpellanze di qualche consigliere, interventi sugli assessori, uno sciopero generale provinciale negli appalti della Sanità regionale.

Sono anche seguite le denunce ai media e alle autorità competenti. Contro l'azienda che ha preso l'appalto del Maria Vittoria tramite una cessione di ramo d'impresa, senza possedere requisiti di fatturato ed esperienza nel settore delle pulizie sanitarie. Un impresa che si è subito dimostrata inadeguata a garantire il pagamento puntuale degli stipendi.

Sono conseguite anche denunce all'ispettorato del lavoro per il pagamento degli straordinari come "trasferte", con l'evasione di fisco e inps da parte della stessa azienda gestrice dell'appalto pulizie presso il Maria Vittoria. Altre denunce sono state fatte all'ufficio di igiene per la resa del servizio al G.Bosco e al Maria Vittoria. I riscontri sul G,Bosco sono risultati inquietanti e critici, ma l'ASL

è riuscita a stendere un velo di oblio facendosi garante di una ricontrattazione del servizio con l'aggiunta di 600 ore mensili. Poca roba, concentrata per lo più su alcuni servizi, ovvero sullo smaltimento rifiuti e le sale operatorie.

Al Maria Vittoria, la situazione è risultata per certi versi più tragica. L'azienda non riuscita a pagare puntualmente gli stipendi, non sapendo organizzare il servizio in efficienza: pronto soccorso e distretti sembrano abbandonati all'incuria, altri reparti rimangono critici. Ma l'ispezione fatta dall'Ufficio di Igiene non ha ancora comunicato nulla agli autori dell'esposto, puntando sulla smemoratezza.

Su un altro piano le mobilitazioni son partite con fermate, assemblee, presidi permanenti. Alla fine con l'intervento dell'Asl l'azienda al Maria Vittoria si è messa temporaneamente in riga, garantendo dal mese di marzo il pagamento puntuale dei salari, impegnandosi pure a restituire delle ore. In quest'ultima novità il Maria Vittoria è stato subito seguito dal g.Bosco e l'estate del 2016 sembra profilarsi con un modesto aumento delle ore, non ancora certamente sufficiente a garantire un servizio efficace, efficiente e sicuro per l'utenza, ma che rappresenta un cambio di segno. Sicuramente la strada da percorrere è lunga e tortuosa di fronte all'ostilità della Direzione e all'indifferenza dei "colleghi" dipendenti pubblici, solo il continuo pressing renderà percorribile questo stretto sentiero.

La lotta non si interrotta, si è presa certamente le sue pause, ma per rilanciare su piani più alti. Siamo neanche a metà del percorso per ripristinare qualità ed efficienza di un servizio per l'utenza, restituire delle ore per dare dei salari dignitosi per tutte le lavoratrici.

A livello regionale, grazie anche alle battaglie delle operaie dei servizi di pulizia del Maria Vittoria, del G.Bosco, il 30 maggio è stato firmato un accordo sugli appalti fra il Presidente Chiamparino e i segretari di Cgil Cisl e Uil. In questo protocollo con carattere di indirizzo vincolante vengono introdotte per la prima volta delle novità migliorative rispetto alla normativa sugli appalti, così per come sono state riscritte nel nuovo codice sugli appalti. Sono buone regole valide per tutti gli enti, settori, strutture (partecipate) di controllo della Regione Piemonte che pongono al centro la tutela dei diritti del lavoro in tutti gli appalti (di servizi, fornitura e opere).

CONTINUA A PAG. 25

controlacrisi
il quotidiano online che libera l'informazione
notizie, inchieste, conflitti, lotte in tempo reale
digita
www.controlacrisi.org

Il sindacato nell'inferno degli appalti

CONTINUA DA PAG. 24

Si va dagli appalti di costruzione a quelli di manutenzione, da quelli delle mense a quelli delle pulizie, dalle lavanderie ai servizi alle persone.
Si introduce la possibilità di un maggiore controllo da parte delle Organizzazioni Sindacali e delle Rappresentanze Sindacali sugli appalti, sia quelli in essere che quelli in fase di progettazione. Si generalizza l'uso della clausola sociale (la garanzia e tutela dei posti di lavor nei cambi appalto), la valutazione di congruità del costo del lavoro rispetto al servizio richiesto, l'applicazione di Contratti nazionali sottoscritti dalle maggiori organizzazioni rappresentative e non più quelli pirata, maggiori controlli e interventi sanzionatori a tutela dei diritti del lavoro e del servzio da parte delle committenze pubbliche, una maggiore applicazione dell'offerta economicamente più vantaggiosa contro quella al massimo ribasso, migliori veriche sulla congruità fra le ore di lavoro e la caratteristica dei servizi richiesti.

E ' il primo accordo regionale in Italia, così avanzato, nel settore degli appalti. Non è casuale che non sia gradito all'Unione Industriale e a molti imprenditori. E' un risultato importante che senza la costante, puntuale mobilitazione e denuncia delle lavoratrici del settore non sarebbe stato possibile. Ma è anche la dimostrazione che nessuna lotta è inutile, anche quando non si vince. Solo gli stolti e gli ignoranti lo possono credere.

Marco Prina
Filcams Cgil Piemonte

SCHEDA

IL MONDO DEGLI APPALTI DEI SERVIZI

I servizi in appalto oggi in Italia impiegano ca 2,5 milioni di operatori, in gran parte operai, fra settore pubblico e privato.
I contratti applicati sono prevalentemente il Multiservizi, la Logistica, Cooperative sociali, telecomunicazioni, ecc.
In Piemonte gli addetti nel settore sono 70 mila, di cui 35 mila nel settore pubblico.
Nel solo segmento del Multiservice e pulizie l'età media è di 41 anni, con prevalenza della popolazione femminile. I contratti nazionali maggiormente applicati sono quelli del multiservizi, delle mense/ turismo, delle cooperative sociali, del commercio, della vigilanza armata e non, dei servizi fiduciari, della logistica, delle telecomunicazioni.
Nelle mense, nelle pulizie, nei call center prevale il part-time, I salari medi lordi si aggirano fra i 6,5 e i 7,5 euro, con punte al ribasso nei servizi di portineria e nella logistica con salari fra i 5 e i 6,5 euro, sempre lordi. Basta considerare che la paga oraria di un infermiere di seconda/ terza fascia si aggira intorno ai 14 euro lordi per farsi un idea di cosa stiamo parlando. Dopo vent'anni di lavoro un operatore delle pulizie full time arriva a prendere 1000 euro nette, in un settore in cui le progressioni verticali sono scarse e ridotte, e dove gli scatti d'anzianità esistono solo per gli impiegati, laddove ci sono.
Dal 2010 ad oggi il settore è stato attraversato da tagli massicci nel settore pubblico. Colpevole principale il nuovo Regolamento attuativo sugli Appalti licenziato dal governo Berlusconi che apre alla possibilità nelle offerte economicamente più vantaggiose di favorire le offerte economiche al maggior ribasso. In poche parole per tutte le aziende che concorrono è oggi più facile ottenere più punti in una gara giocando abbassando le proposte economiche che puntando sulle proposte tecniche.
Si esordisce con i tagli del 40-50% nelle Caserme, poi nelle Prefetture, nelle Stazioni di polizia, poi del 25% nelle scuole, fino al 40% nel rinnovo degli appalti storici delle scuole primarie. E ancora tagli nei Comuni su tutti i servizi in appalto dal 20 al 45%. Nel 2012 il fenomeno dei tagli a due cifre si generalizza con la Spending Review che nel pubblico (fra enti locali e sanità) colpisce soprattutto gli appalti dei servizi.Non solo, la nuova normativa obbliga ad applicare i parametri Consip o a non superare i costi degli appalti Consip, con l'inevitabile conseguenza che su tutti gli appalti passa la falce del taglio delle ore fra un cambio appalto e l'altro, con riduzione drastica dei part-time e dunque di redditi già bassi.
Nel settore sanitario, dove sono state fatte di recente nuove gare, i cambi appalto hanno visto tagli pesanti. In provincia di Torino abbiamo assistito a dei bollettini di guerra dal 2015: tagli del 25% all'ospedale di Rivoli, Susa, san Luigi, Chivasso, del 33% al Maria Vittoria, del 45% al G.Bosco.
In attesa degli esiti della gara in corso da fine 2015 il Martini, l'Oftalmico, Molinette, S.Anna e Regina Margherita, Chieri, Carmagnola, S.Croce di Moncalieri... Nuove mattanze in arrivo.

Denuncia del Coordinamento Para-Tetraplegici del Piemonte

Non depotenziate l'Unità Spinale di Torino!

«Denunciamo una situazione di difficoltà propria all'Unità Spinale Unipolare di Torino, che osserviamo via via depotenziata, alla luce della progressiva riduzione del numero dei posti letto, che dagli iniziali 46 autorizzati dalla Regione, si sono ridoti al numero di 34 effettivamente attivi».

Lo si legge in una nota a firma di Piergiuseppe De Vecchi Pellati, presidente del Coordinamento Para-Tetraplegici Pemonte, l'associazione regionale delle persone con lesione midollare, aderente alla FAIP (Federazione Associazioni Italiane Paratetraplegici) e alla FISH (Federazione Italiana per il Superamento dell'Handicap). «La causa di questa situazione – vi si aggiunge – è nota: si tratta della riduzione del personale infermieristico e di riabilitazione operante nella struttura. Per quanto riguarda infatti il personale infermieristico, mancano almeno 12 infermieri professionali per tornare ai 46 posti letto attivi, e sembra che a tale obiettivo non si arriverà facilmente, nonostante il trasferimento nell'Unità Spinale di figure infermieristiche già operanti al Maria Adelaide, dismesso definitivamente dal 31 marzo di quest'anno».

Unità Spinale Unipolare di Torino

In vista poi dell'estate, un altro problema viene segnalato dal Presidente del Coordinamento piemontese: «Si avvicina l'estate – dichiara infatti – e, come avviene sempre, si verificherà un'ulteriore riduzione del personale in servizio, che dovrà fruire del diritto alle ferie; conseguentemente, si determineranno sempre più difficoltà a dare risposta alle necessità di ricovero, che in estate aumentano, sia per le persone con trauma midollare recentemente subìto, sia per coloro che sono soggetti a complicanze tardive, quali le lesioni da pressione, che richiedono ricovero pre e post-operatorio, senza nemmeno soffernarsi sul tema dell'effettiva disponibilità di camere operatorie».

In un quadro, quindi, che su un altro versante fa registrare invece soddisfazione, da parte del Coordinamento, per l'annuncio dell'avvio a titolo sperimentale del servizio di neuromodulazione sacrale, che coinciderà «con una nuova prestazione offerta alle persone con lesione midollare», si chiede una rapida soluzione del grave problema legato alla riduzione dei posti letto e del personale, ponendo fine al depotenziamento dell'Unità Spinale torinese. (S.B.)

Per ulteriori informazioni e approfondimenti: info@cptorino.it.

Spett.le Redazione di "Lavoro e salute" le mandiamo un breve allegato che riassume le ultime iniziative, rispetto al TSO e alle sue implicazioni, che la famiglia e gli amici di Bruno Combetto hanno avviato in questo periodo, tra le quali un video autoprodotto. Grazie e buon lavoro. Wanda Combetto e Renzo Canalia

TSO: la salute mentale in manette

Gent.le Direttore,

Le scriviamo come famigliari di Bruno Combetto, deceduto il 24 settembre 2014 a Sant'Ambrogio (TO), all'età di 64 anni, in seguito ad un TSO, trattamento sanitario obbligatorio e del quale il suo giornale si è già interessato con articoli e interviste in tempi più recenti o che risalivano all'episodio accaduto, per aggiornare la redazione su alcune iniziative avviate in questi ultimi mesi, al fine di informare e sensibilizzare i lettori e i cittadini:

è stato girato un video autoprodotto di tipo informativo, a cui hanno collaborato a vario titolo 20 persone, sul TSO e le sue problematiche vale a dire le modalità d'intervento dei sanitari e delle forza pubblica, che hanno portato purtroppo a numerose tragedie, ossia al decesso delle persone coinvolte e stravolto per sempre la vita dei famigliari, degli amici e dei conoscenti.

Il video è intitolato, TSO:la salute mentale in manette, dura circa 7 minuti, ed è stato selezionato dal Valsusa Filmfest e inserito nella sezione cortometraggi, ricevendo una segnalazione dalla Giuria tra le opere finaliste a Condove il 29 aprile scorso.

il video è da pochi giorni visibile su Youtube, inserito in un canale denominato

TSO DIRITTI SALUTE,al link seguente: http://youtu.be/JaFJnosuuA, oppure digitando alcuni tag tra cui: TSO trattamento sanitario obbligatorio, 9021 TSO, Peppe dell'Acqua TSO ecc.

c.la partecipazione in qualità di famigliari, insieme ad amici e conoscenti al TORINO MAD PRIDE che si terrà l'11 giugno ore 14,00 in Piazza Carlo Felice, dove "per il quinto anno consecutivo, tornerà a sfilare la manifestazione che dal 2012 -caso unico in Italia- porta gli utenti psichiatrici a rivendicare il diritto di vivere il proprio disagio psichico senza per questo essere emarginati, sedati o rinchiusi. Con l'emergere del problema sempre più pressante delle "morti da T.S.O.", la figura dell'Utente esperto è divenuta oggetto di sperimentazioni in ambito socio-sanitario, come nei distretti Asl delle province di Milano, Como, Varese e Pavia. (*www.madepridesito.jimbo.com oppure Facebook Torino Mad Pride*).

Grazie per la disponibilità, distinti saluti e buon lavoro.

Wanda Combetto e Renzo Canalia
6/6/2016

Dieci lunghi anni senza verità e giustizia per Giuseppe Casu, privato della sua libertà da un Tso e della sua vita dalla contenzione inumana. Le battaglie del comitato e le sentenze sconcertanti. Parla la figlia

TSO. Morì legato in ospedale.
Dieci anni senza verità per Giuseppe

Dieci lunghi anni sono già trascorsi. Fortuiti e decisivi sono stati gli incontri con Francesca Ziccheddu (fondatrice del Comitato Verità e Giustizia per Giuseppe Casu e Presidentessa dell'Asgop), Gisella Trincas (Presidentessa dell' A.S.A.R.P ed U.N.A.S.A.M.), e gli avvocati Mario Canessa e Dario Sarigu. Prezioso il sostegno di quanti hanno contribuito in modo concreto ma anche emotivo, facendo di questa ricerca di verità e giustizia sulla morte di Giuseppe Casu una lotta comune che non è rimasta dentro i soli confini sardi.
E pensare che mio padre voleva solo stare in piazza a fare l'ambulante e invece gli è stato "confezionato" un T.S.O. per tempo, con tanto di giornalista e fotografo, per motivi di ordine pubblico…
È proprio lì, il 15 giugno 2006, nella piazza 4 novembre di Quartu Sant'Elena, che ha iniziato a morire, ad essere privato della dignità di uomo, venendo caricato a forza su un'ambulanza di fronte a tanta gente, senza il minimo rispetto dei suoi diritti. E ha continuato a morire lentamente, privo di ogni libertà fisica, rimanendo costantemente legato mani e piedi a quel letto dell'ospedale Santissima Trinità di Cagliari per ben 7 lunghi giorni, imbottito di farmaci.
E così, sempre completamente immobilizzato e sedato, ha finito di vivere e di soffrire.
A una morte simile, avvenuta in un ospedale pubblico, è seguita necessariamente un'autopsia, intesa a determinare quale ne fosse stata la causa. Dalle indagini della procura si è poi scoperto che le relative parti anatomiche, consegnate al magistrato, non potevano essere quelle di mio padre, e che le sue erano "magicamente" sparite. E infatti i tre processi penali che ne sono conseguiti si sono concentrati su questo fatto: non essendoci i reperti anatomici non è stato possibile determinare le cause certe della morte e nemmeno una correlazione tra la causa e le azioni od omissioni dei medici che lo avevano in cura. Di fatto, nonostante un uomo sano fosse entrato in un reparto sanitario pubblico, che lo aveva in custodia, e ne aveva la responsabilità della salute, tutti i procedimenti si sono impantanati, concentrati esclusivamente sulla impossibilità di analizzare i reperti anatomici.

Ed è così che finisce l'iter giudiziario, con una lentezza burocratica che ha permesso la prescrizione dei reati, due sentenze di secondo grado diametralmente opposte. Una che riconosce una verità: "Se detto ricovero non fosse mai avvenuto, il Casu sarebbe ancora vivo"; e ancora più esplicitamente: "Gli imputati hanno manifestato e rilevato profili di colpa per negligenza ed imperizia, potendo conclusivamente affermarsi che il trattamento sanitario riservato al Casu è stato caratterizzato da una eccessiva e prolungata contenzione, da una altrettanto invasiva sedazione e da un prolungato 'accanimento farmacolo-gico', il tutto attuato senza curarsi minimamente di monitorare le sue condizioni, così integrato un caso macroscopico di 'mala sanità'".
L'altra, che definirei scandalosa, si permette invece di giudicare tutti quanti, l'operato del magistrato, la vita di mio padre e quasi santifica i medici imputati… Mentre la Cassazione assolve i medici perché il fatto non sussiste.
È rimasto confermato solo l'unico dato certo: i reperti anatomici sono spariti perché qualcuno li ha fatti sparire.
Purtroppo lo devo ammettere, anche se a denti stretti e con tanta rabbia dentro, la verità non si è potuta appurare e la giustizia di conseguenza non si è potuta fare… Eppure… Eppure rifarei oggi stesso tutto daccapo, consapevole che non avrei potuto agire diversamente. Nonostante solo io sappia quanto sia stato duro riuscire a mantenere l'autocontrollo e sopportare le azioni feroci di coloro i quali hanno fatto sì che un nostro diritto legittimo si trasformasse in una lunga agonia di dolore e sofferenza, che non ha di certo facilitato il processo di accettazione di quanto, nostro malgrado, abbiamo dovuto subire mio padre, mia madre, io, la mia famiglia.
A muovermi infatti non è stato solo l'amore di figlia ma anche il senso di giustizia, la paura che altri potessero subire la sua stessa sorte se io non li avessi avvertiti sollevando pubblicamente il caso.
Ed è per questo stesso motivo che, nonostante l'iter giudiziario sia giunto al termine, non smetterò mai di raccontare la storia di mio padre, di essere la sua voce, affinché altre famiglie e persone come lui, come noi, non rimangano vittime anche della propria ignoranza e di un eccesso fiducia nell'operato dei medici.

Natascia Casu
22/6/2016

Cosa è cambiato nella sanità pubblica, anche a Bologna

"LEI NON HA DIRITTO A NIENTE"

Pronto soccorso Ospedale Maggiore di Bologna, ore 21.00: accompagno mio marito trasportato d'urgenza con l'ambulanza. E' stato travolto da un'auto mentre guidava il motorino.
Alle 5 del mattino la prognosi: frattura dell'anca. Immobilità assoluta per un minimo 15 giorni. Non si deve alzare, non si deve mettere a sedere, deve restare steso a letto. Poi gradualmente potrà fare qualche passo al giorno con le stampelle e forse tra un mese riprende a camminare.
Il medico del pronto soccorso mi consegna il foglio e mi saluta distrattamente, l'infermiera spinge fuori dalla stanza il letto. La porta si richiude alle nostre spalle.

Sono distrutta ma più spossato ancora è mio marito che da 8 ore ulula dal dolore senza che nessuno si sia degnato di fargli una flebo di qualunque cosa nonostante le ripetute richieste.
Ma almeno ora sappiamo cos'ha.
Effettivamente ci metto un po' di tempo , ma dopo circa 25 secondi realizzo cos'è appena successo: siamo stati buttati fuori dall'ospedale.
Nella mia mente prendono forma diverse soluzioni. La prima a cui penso è quella di spingere il lettino su cui è steso mio marito fino a casa, in San Donato. A Bologna non ci sono salite e anche se è un po' lontano, magari ce la faccio. Ma sarebbe un po' come rubare il carrello della Coop e rinuncio al misfatto.
La seconda ipotesi è di urlare fino a quando non mi sveglio.
La terza è aprire quella cazzo di porta, rientrare nella stanza dalla quale sono appena uscita e riavvolgere il nastro. Ed è quello che faccio.

Il dottore e l'infermiera sono basiti, mi guardano come una scolaretta che ha appena pisciato sulla cattedra, pronti a redarguirmi. Ma sono in lacrime e gli faccio presente che non so assolutamente cosa fare per portare a casa e assistere adeguatamente mio marito.
Piango, si, e alzo un po' la voce mentre affermo che mi sembra assurdo che possano sbattere fuori un paziente in quelle condizioni. Di malavoglia l'infermiera mi dice che devo chiamare un'ambulanza per il trasporto e che me la devo pagare e siccome resto inebetita a guardarla alza lei la cornetta. Forse ha capito che sono pietrificata e che se non fa qualcosa non si libererà tanto facilmente di me. Ma il numero è occupato.
E' la mia fortuna, perché in quei pochi secondi di attesa mi si asciugano le lacrime ed esce fuori la belva.
Anzi no, non la belva, ma una creatura ancor più pericolosa: una cittadina alla ricerca dei propri diritti.
E cercando, anzi, immaginando di avere dei diritti, passo le successive due ore a strepitare perché mio marito sia trattenuto in ospedale.

Il primo passo del medico del pronto soccorso è quello di cedermi ad un'altra dottoressa, forse più determinata. Mi lamento della sanità pubblica, lei mi dice che la sto aggredendo e che le hanno mandato un paziente che non dovrebbe essere li. Ma tengo duro e dopo qualche minuto è lei che mi dice che non ce la fanno più, che stanno tagliando tutto e che hanno precise indicazioni di mandare a casa tutti quelli che possono. Che il suo dirigente ha la terza media e guadagna quattro volte quello che guadagna lei che invece si fa

un culo così ed è pure laureata (meno male, almeno è qualificata!). Che insomma è tutto uno schifo ma non è colpa dei medici e che se io non sono in condizioni di assisterlo a casa allora si, può rimanere in ospedale.
Ah, allora ce l'avevo il diritto….

Veniamo messi in medicina d'urgenza dove il dottore di turno mi ribadisce che non dovremmo stare li, perché il paziente non ha bisogno di nulla, solo di riposo. Mi dice che occupiamo un letto senza validi motivi e che la mattina dopo dobbiamo sloggiare. Intanto però gli fa delle flebo di codeina per i dolori atroci che ha dappertutto e dell'eparina per evitare emboli. Tutte cose che fino al lunedì successivo sicuramente non avrei potuto somministrargli a casa.
La mattina dopo quel dottore non c'è e compare al suo posto una fata turchina in camice bianco. Mi dice di non preoccuparmi, che io ho diritto di star li e che finché l'Ospedale non ha la certezza che il paziente può essere curato adeguatamente a casa ha l'obbligo di tenerlo in cura.
Mi dice che una soluzione temporanea si trova, magari una degenza in una casa di cura convenzionata con il Servizio sanitario. Parli con il capo reparto domani, aggiunge, vedrà che andrà tutto a posto. E comunque non può andar via devo fare degli accertamenti (si è accorta che non gli hanno fatto le analisi del sangue per verificare che il cuore sia a posto dopo il trauma e anche la tac alla testa, di prassi quando si cade sbattendo col casco per terra).
Ho appena scoperto di avere un altro diritto.

La degenza di qualche giorno in casa di cura mi darà il tempo di organizzarmi con il lavoro e con mia figlia e di trovare qualcuno che venga ad assisterlo mentre non ci sono, affittare un letto ortopedico, comprare altre cose necessarie… insomma lo saluto e vado via serena.
La mattina dopo quando torno, mio marito mi dice che ci sono delle novità, ma non ha ben capito, del resto è sedato per i dolori. Vado a parlare con la nuova dott.ssa che mi accoglie sorridendo e mi spiega che per i pazienti come lui la cosa migliore è stare a casa. Del resto anche lei con suo

CONTINUA A PAG. 29

"LEI NON HA DIRITTO A NIENTE"

CONTINUA DA PAG. 28

marito ha fatto così e poi, in fondo, deve solo stare immobile nel letto, non ha bisogno di nulla. Gli lasci un bicchier d'acqua sul comodino e il cellulare quando va al lavoro, vuole mettere l'ospedale con calore del focolare domestico? Insomma, ci manca poco che mi dica che a casa le ossa calcificano prima.
Basita le dico che ha tutta la mia stima per come ha gestito la cosa con suo marito, ma io non sono ancora pronta e che preferirei per qualche giorno che fosse trasferito in una casa di cura….
A questa mia richiesta la gentile professionista prodiga di consigli si trasforma in un mostro…mi accusa di aridità affettiva e mi dice che la lunga degenza me la scordo e che mio marito deve uscire subito di lì. Le chiedo se almeno mi può prescrivere qualche presidio medico, chessò due pannoloni? La risposta non me la scorderò mai, finché campo: "Lei non ha diritto a niente".
Ma orami sono abituata e da cittadina alla ricerca dei suoi diritti non mi fermo di certo di fronte ad una quisquiglia del genere. Bene, le dico, ma io l'ho appena informata che non sono in grado di assisterlo e quindi adesso lei si assume la responsabilità di mandare via un paziente che a casa non può essere curato adeguatamente, me lo scriva nel foglio di dimissioni, oppure da qui non me ne vado.
Se ne va lei, urlando e sbattendo la porta della stanza. Dopo 10 minuti mi informano che sta arrivando un'ambulanza per portare mio marito a Villa Chiara, per una lunga degenza. L'ambulanza non la devo pagare, mi informano, perché è un trasferimento.
Tutto è bene quel che finisce bene.

Silvia Pagnotta
2 giugno 201

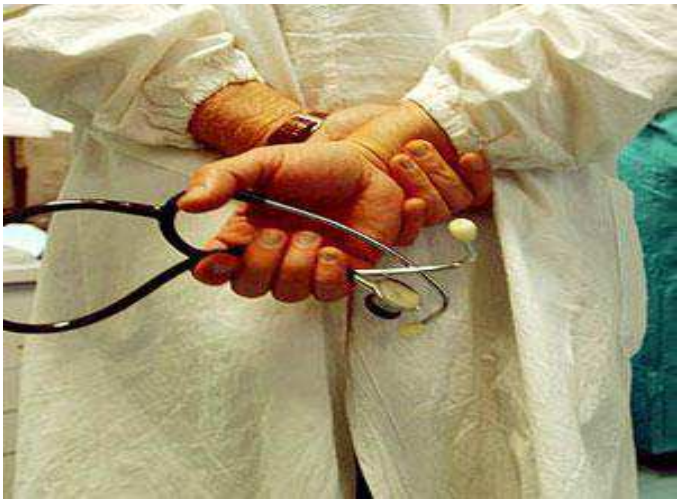
Ma è davvero così?

Perché non posso fare a meno di riflettere su quanto mi è costato, in termini di fatica fisica e di stress e di umiliazione, arrivare ad avere qualcosa alla quale mio marito aveva diritto. E mi chiedo: cosa avrebbe mai potuto fare nelle mie stesse condizioni una persona sola, anziana, sofferente? O una donna immigrata col marito infortunato? O, semplicemente e senza arroganza da parte mia, qualcuno di un po' meno istruito? Meno alla ricerca dei propri diritti?
Una persona più fragile quel diritto l'avrebbe reclamato? Ne avrebbe ottenuto il rispetto?
E ho anche pensato con una tristezza infinita che per la prima volta un Medico ha provato a convincermi a fare qualcosa non nell'interesse del paziente, ma del conto economico dell'ospedale.
Ha provato a "fregarmi". Per la prima volta ho avuto la netta sensazione che fossimo dai due lati opposti della barricata.
E infine ho pensato a come deve essere umiliante svolgere la professione in queste condizioni, con un dirigente amministrativo che ai dottori della sua struttura dà l'indicazione di mandare a casa più gente possibile.
Del resto per una rompicoglioni come me, altri 10, 100 o 1000 non esercitano i loro diritti: un bel risparmio per il Servizio Sanitario Nazionale!
Ma è questo il compito della sanità pubblica? Scoraggiare i pazienti dall'esercizio dei loro diritti?
Certo, il problema principale sono i tagli e quindi la riduzione delle prestazioni, gli aumenti del ticket anche per i più poveri, le liste d'attesa infinite che rendono le prescrizioni dei medici di base del tutto inutili, così che diventa necessario andare dal privato.
Tagli che non sono mai stati così feroci come durante questo Governo.
Ma non c'è solo questo.
La riforma del Servizio Sanitario Nazionale ha prodotto una mutazione radicale. Perché quando uno Stato, o meglio un Governo, adotta come strategia quella di disincentivare i propri cittadini dall'esercizio dei loro diritti, forse sta già immaginando di levarglieli, quei diritti. Perché è molto più facile privare qualcuno di ciò che non è nemmeno più consapevole di avere.
Così vale anche quando viene disincentivata la partecipazione ai referendum, perché ad un Partito conviene che la gente non vada a votare, spingendosi fino a non accorpare le date con altre elezioni, anche se ciò costa una enorme quantità di soldi pubblici in più.
Così vale per la scuola, che dovrebbe essere gratuita e invece i genitori si trovano a dover pagare da anni un contributo volontario che tanto volontario non è più, finché non toglieranno la parola volontario e in un attimo si saranno dimenticati che avevano quel diritto.
Così vale per la legge elettorale, perché ci siamo dimenticati che avevamo il diritto di scegliere i nostri rappresentanti in Parlamento.
E forse, in un futuro non lontano, così varrà per il diritto di manifestare liberamente il nostro pensiero, com'è già accaduto in Spagna, paese in cui è di fatto stato introdotto il divieto di manifestare in piazza.

Suggerimenti: se andate al pronto soccorso portatevi gli antidolorifici da casa, quelli che si coltivano sul terrazzo.

S. P.

la legge 194 *va applicata. Fatevene una ragione*



Le donne, nonostante abbiano ottenuto da tempo (e su carta) il diritto di decidere del proprio corpo e delle proprie libere scelte, si trovano ancora a fare i conti con una legge, la cui applicazione non sembra decantare come il buon vino. E questo perché, a dirla con le parole di Lea Melandri, "la violenza maschile ha molti aspetti - da quelli più selvaggi e manifesti a quelli più invisibili, che si ammantano di sacralità e rispetto dei più alti valori umani -, ma un obiettivo sempre più evidente: impedire che le donne trovino il senso della propria vita in se stesse e non nell'essere al servizio o in un funzione dell'altro, nel rifiuto di conformarsi a modelli che contrastano coi loro desideri, a essere, come sono sempre state un "mezzo per un fine", nella sessualità come nella procreazione e nelle forme più elevate dell'amore" (27esimaora, Corriere della Sera).

Uno dei problemi è certamente quello legato all'obiezione di coscienza prevista dalla legge 194/1978, che disciplina la tutela sociale della maternità e l'interruzione volontaria della gravidanza (IVG).

Il personale sanitario non è tenuto a "prendere parte alle procedure di cui agli articoli 5 e 7 ed agli interventi per l'interruzione della gravidanza quando sollevi obiezione di coscienza, con preventiva dichiarazione" (art. 9).

Lo stabilisce la legge.

Se non fosse, poi, che nel terzultimo comma dello stesso articolo si sancisce anche che "gli enti ospedalieri e le case di cura autorizzate sono tenuti in ogni caso ad assicurare l'espletamento delle procedure previste dall'articolo 7 e l'effettuazione degli interventi di interruzione della gravidanza richiesti secondo le modalità previste dagli articoli 5, 7 e 8. La regione ne controlla e garantisce l'attuazione anche attraverso la mobilita? del personale".

Oggigiorno, cercare un luogo sanitario dove tutto il personale sanitario non abbia scelto l'obiezione di coscienza è cercare un ago in un pagliaio. Così, ciò che una volta era un diritto della donna, ora è divenuto un dovere di accettare l'obiezione di coscienza tout court.

Dovremmo tornare indietro e partire dalla considerazione che la legge è stata varata come una in ogni caso legge compromissoria, tra la Chiesa-Stato e la libera volontà delle donne. Altrimenti il legislatore non avrebbe sentito la necessità di precisare che l'IVG non deve essere usata per controllare le nascite o ai fini di limitarle (il concetto viene ripreso continuamente: ora qua, ora là). Ciò che il legislatore voleva era ben chiaro fin da subito: tenere a freno le richieste femministe, con qualche concessione, e tenere ben salda la democrazia cristiana in parlamento e il suo più alto sponsor (la chiesa).

Così, dopo il primo articolo, alle donne hanno somministrato il secondo. Raccontando la favola che i consultori (voluti dalla legge 405/1975) hanno la funzione di assistere (rullo di tamburi!) la donna in stato di gravidanza. E questa assistenza, o presunta tale, dovrebbe consistere nell'erogare innanzitutto informazioni sui suoi diritti (con i quali si gioca a nascondino) legati alla normativa nel settore, ma anche sui servizi socio-assistenziali e sanitari ai quali la donna può accedere rispetto alle strutture presenti sul territorio. Ma si spinge oltre: il consultorio dovrebbe anche informare la donna su come tutelare il proprio stato di gravidanza sul posto di lavoro (non ce la fanno manco i sindacati!). E, per non tradire quanto già detto, contribuire a trovare soluzioni per superare le cause che potrebbero indurre la donna all'interruzione della gravidanza.

Lo striminzito (rispetto agli altri) art. 4 disciplina la possibilità di scegliere l'IVG. Ma, è chiaro, non così per scelta libera e consapevole, ma entro i primi novanta giorni e quando la donna "accusi circostanze per le quali la prosecuzione della gravidanza, il parto o la maternità comporterebbero un serio pericolo per la sua salute fisica o psichica, in relazione o al suo stato di salute, o alle sue condizioni economiche, o sociali o familiari, o alle circostanze in cui e? avvenuto il concepimento, o a previsioni di anomalie o malformazioni del concepito". E se si superano i tre mesi, viene in soccorso l'altrettanto striminzito art. 6 che permette alla donna di praticare l'IVG "quando la gravidanza o il parto comportino un grave pericolo per la sua vita o quando siano accertati processi patologici, tra cui quelli relativi a rilevanti anomalie o malformazioni del nascituro, che determinino un grave pericolo per la salute fisica o psichica" della stessa donna.

Penserete: "Allora, può farlo quando vuole!".

E no, perché alla donna si dà ancora un'altra proroga (quasi fosse impedita cognitivamente nel capire cosa vuole e perché lo vuole) dicendole di soprassedere, dopo il documento rilasciato dal personale sanitario, ancora sette giorni. Insomma, le viene somministrata la pillola del ripensamento, con la speranza che possa fare effetto almeno il giorno dopo La verità è che la donna ha combattuto e non poco per conquistare la libertà di agire sul proprio corpo (e non solo su quello). E, indotta dagli ostacoli, lo fa anche senza legge.

Lo fa con rischi e limiti quando, ad esempio, l'obiezione di coscienza diventa così galoppante che non è una eccezione di scelta, ma una prassi a macchia di leopardo. Così, vallo a trovare il personale sanitario che non lo sia. Diventa un giro di mercati, finché si finisce in clinica (sempre che vada bene, visto che i vecchi metodi della mammina e dell'uncinetto esistono ancora, soprattutto tra le fasce più deboli e fragili della popolazione femminile del meridione).

CONTINUA A PAG. 31

la legge 194 va applicata

CONTINUA DA PAG. 30

Nessuno vi vuol togliere, cari medici e care mediche, la possibilità di obiettare rispetto alle scelte di una donna (anche se, a dirla tutta, Ippocrate si rivolterebbe i calzoni e i calzini nella tomba), ma dovete smetterla di sceglierla a piè pari, spingendo alla disperazione le donne che - per qualsiasi ragione e forti della legittima libertà di scegliere - decidono di interrompere la gravidanza.

E, in verità, bisognerebbe anche rivolgersi agli e alle assistenti sociali del consultorio, rammentando loro che il loro mandato sociale (e quindi anche deontologico) non solo impone di azzerare il giudizio di valore (e quindi perché sviluppare i sensi di colpa nelle donne dicendo loro che sono incoscienti e peccatrici e mandando in pensione l'art. 9 del codice deontologico? Perché?), ma di informare sugli svantaggi e sui vantaggi (pure su questi!) degli interventi richiesti dalle donne. Il servizio sociale dei consultori dovrebbe sapere (e qualcuno lo sa, per carità) che l'autodeterminazione di una donna passa solo attraverso la possibilità che sia lei a scegliere, non qualcun altro o qualcun'altra al posto suo. Altrimenti è solo determinazione. E di chi ha la narrazione (maschile e virile) del potere.

Se poi non ci fosse un'altra assurdità, potremmo anche finirla qui.

Che si sappia che il personale sanitario, che sceglie per l'obiezione di coscienza, non può applicarla nell'ospedale pubblico e redimersi improvvisamente nella clinica privata. Anche perché, a leggerla proprio bene, questa legge non permette alla coscienza del personale medico di scegliere il vestiario in base al luogo in cui si trova (o al portafogli che si rimpingua). O lo sei o non lo sei, obiettore/obiettrice.

Le donne hanno dovuto lottare così tanto in piazza e ovunque al mondo per poter decidere per sé, per il proprio corpo, per la propria sessualità, per la propria capacità di decidere sulla procreazione, che si ritengono stufe di una certa capziosa manipolazione maschile. Non sono più soltanto sgomente. Sono incazzate. L'interruzione di gravidanza è considerata ancora oggi un fatto morale, di matrice religiosa, una questione femminile spesso irrisolvibile e quindi da frenare. Né più né meno.

Si ritiene, invece, che il controllo sia necessario per le donne che non sono in grado di intendere e volere? Per le minori? La legge disciplina anche su questo e insiste sugli interessi anche di queste donne. E pertanto, basterebbe semplicemente applicarla questa legge (per quanto abbia evidenti limiti). Basterebbe non offenderne l'esistenza.

A tutti quei medici e quelle mediche che hanno un cambio di coscienza a stagione, ricordiamo ancora una volta cosa disciplina l'art. 9, comma 4, della legge tanto discussa: "Gli enti ospedalieri e le case di cura autorizzate sono tenuti in ogni caso ad assicurare lo espletamento delle procedure previste dall'articolo 7 e l'effettuazione degli interventi di interruzione della gravidanza richiesti secondo le modalità previste dagli articoli 5, 7 e 8. La regione ne controlla e garantisce l'attuazione anche attraverso la mobilita? del personale".
Questa è la legge e va applicata. Fatevene una ragione.

Giulia Carmen Fasolo

29/6/2016 http://vocedonnapn.it

Maternità e lavoro interinale

La prima legge che vietava il licenziamento alle lavoratrici madri è la n.860 del 26 agosto 1950, (arrivata dopo decenni in cui venivano introdotte maggiori tutele per donne e fanciulli dal 1886 e passando dalla Legge Carcano del 1902). Si proponeva di assicurare garanzie allo scopo di reprimere l'intento dei datori di lavoro di licenziare o penalizzare la donna lavoratrice che si trovi in condizioni di maternità.

Molti anni dopo e l'introduzione di diverse riforme del lavoro, dal Pacchetto Treu alla c.d "Legge Biagi", ci ritroviamo a confrontarci con le stesse discriminazioni del secolo scorso elaborate in maniera più subdola in modo che le lavoratrici madri non risultino licenziate ma in modo che il contratto non risulti più necessario.

L'art.53 D.Lgs. n.151 del 26 marzo 2001 stabilisce che è vietato adibire le donne al lavoro notturno dall'accertamento dello stato di gravidanza fino ad un anno di età del bambino(un articolo che ci trova pienamente d'accordo e che dovrebbe essere integrato da maggiori forme di tutela).

Nel CCNL di somministrazione a firma Cgil, Cisl, Uil e Assolavoro non è prevista alcuna forma di tutela per le lavoratrici madri impiegate nei turni notturni che si trovano a dover scegliere se avere un figlio o mantenere il lavoro. Infatti è prevista la precedenza al rientro successivo alla maternità per la stessa tipologia di contratto ma, non potendo essere adibite a lavoro notturno e non potendo usufruire di quel tipo di contratto, perdono, di fatto il lavoro.

Abbiamo esperienza diretta di queste situazioni nella P.A. ed in particolare in Sanità dove diverse Aziende Ospedaliere genovesi sono gestite dalla Curia ma non ci è possibile sapere quante donne sono coinvolte in questa situazione poiché il più delle volte sono "invisibili" e non tutelate.
Abbiamo denunciato la questione alla Consigliera di parità regionale e nazionale non ricevendo risposta alcuna su una questione che appare come una palese discriminazione tra sessi.

Facciamo un appello alla politica affinchè intervenga immediatamente. Sindacalmente proporremo nella contrattazione di secondo livello maggiori forme di tutela.

Luca Nanfria

Rsu Usb Gaslini

Uno dei tanti luoghi emozionanti del Gargano, da vivere pienamente dalla primavera all'autunno

Agriturismo La Valletta

Il relax nella natura del Gargano

L' agriturismo La Valletta si trova sul Gargano, a 15 minuti dal mare di Rodi Garganico e dal lago di Varano. La struttura è in agro di Ischitella su un colle panoramico immerso nella luce e nei suoni della natura. Una posizione ideale per visitare tutto il promontorio.

La struttura è stata ricavata ristrutturando con cura quattro antichi casolari ed è in grado di accogliere fino a 30 ospiti. Le camere sono tutte dotate di servizi e aria condizionata.

Gli ospiti possono accedere gratuitamente a numerosi servizi. Anzitutto alla grande piscuna (26 x 15 metri) con idromassaggio a sei posti, che è una preziosa alternativa al mare nei giorni di vento. Compreso nel prezzo del soggiorno è anche l'utilizzo dei campi da tennis e calcetto e quello delle nostre mountain bike. Inoltre è possibile praticare il trekking o andare alla ricerca di funghi nel bosco di nostra proprietà.

A poca distanza dalla Valletta è possibile praticare la pesca sportiva e molte altre attività.

Nel nostro 'ristorante di campagna' utilizziamo essenzialmente prodotti freschi del Gargano. Il menù cambia sulla base delle materie prime che produciamo o acquistiamo di giorno in giorno. Questa filosofia ci ha permesso di essere segnalati sulla guida "Locande d'Italia" di slow food.

Gli ospiti possono scegliere tra servizio bed and breakfast, mezza pensione o pensione completa; arrivando non troveranno la strada asfaltata negli ultimi 1400 metri, non troveranno il televisore in camera e, anche se il nostro nome 'La Valletta centro del benessere' può ingannare, non siamo una beauty-farm ma un agriturismo.

Siamo molto amici degli animali pacifici e dei loro padroni attenti al rispetto degli altri ospiti.

Telefono e fax: 0884 226320
www.lavallettacentrobenessere.it

INCONTRARSI FA BENE ALLA SALUTE

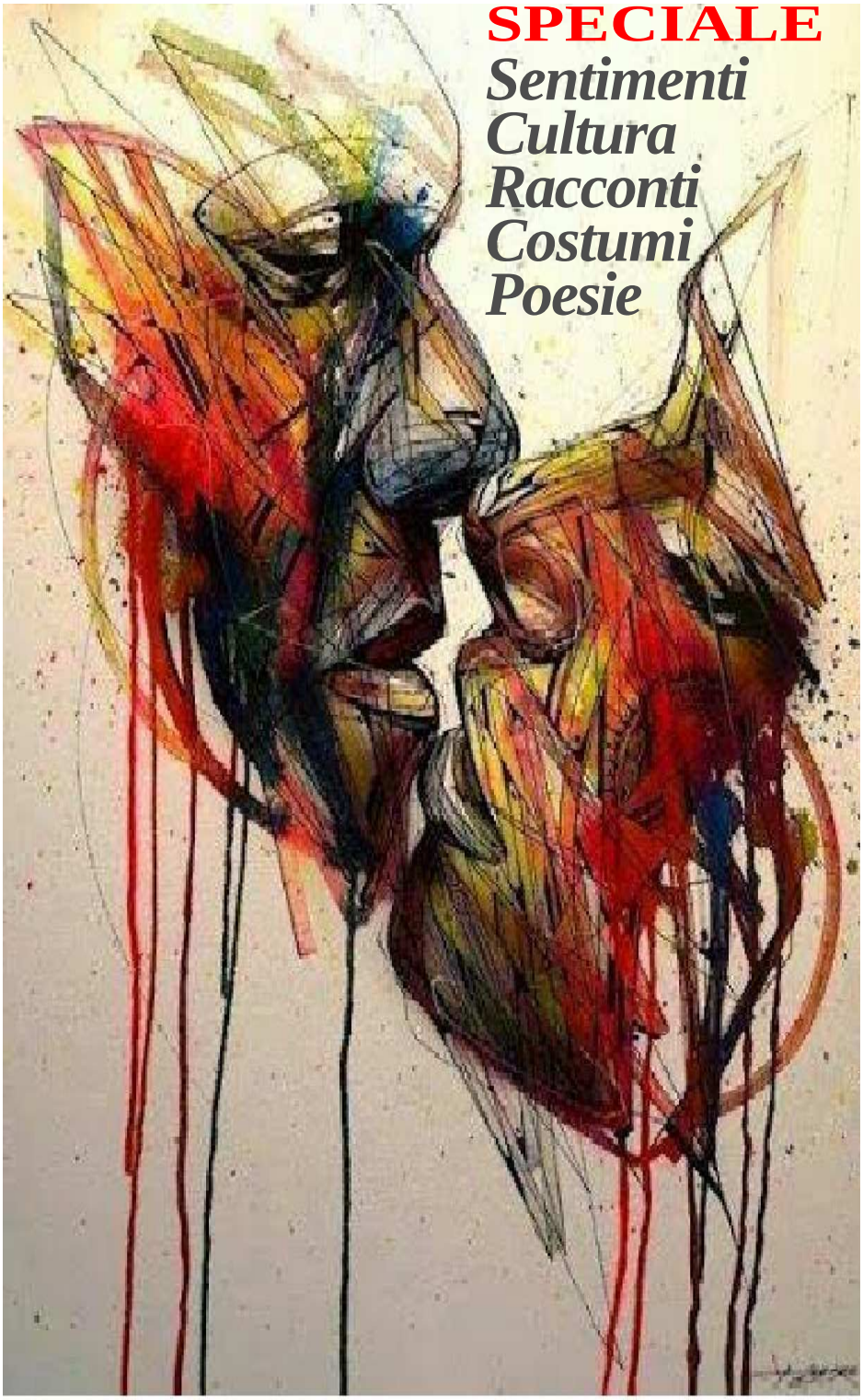
Per chi ritiene importante incontrarsi per non perdersi di vista, recuperare il valore dello stare insieme e della amicizia, per fare due chiacchiere in compagnia.
VEDIAMOCI a La Valletta Franco e Genny vi invitano a frequentare La Valletta per i vostri incontri, momenti di relax, fine settimana in compagnia, festeggiamenti, week-end romantici e con l'arrivo della bella stagione, per un tuffo in questo meraviglioso specchio d'acqua, in uno degli angoli più belli del Gargano.
Dal prossimo mese di aprile riapre il ristorante.
Ristorante di campagna che, ad un costo onesto, offre una cucina tradizionale, con prodotti freschi, olio extra vergine di nostra produzione e la cottura ... prende tutto il tempo che ci vuole per esaltare il gusto dei piatti.
Grazie a questa filosofia siamo presenti da anni nella guida 'Locande d'Italia' di Slow-food

inserzione concessa gratuitamente

Il mio amico

Il mio amico è più alto di me,
ha i denti gialli, zoppica e arranca nella vita.
Certo, è meno bello di me,
ha la pancia gonfia e si arrabbia per un niente.
Il mio amico sembra un becchino, non esce di casa, se non ha messo tutto in ordine.
Ha un passato difficile ed entra in ansia
Quando qualcosa non ha la stessa forma di ieri, non ha una donna e questo lo rende triste.
Il mio amico è un disoccupato senza voce.
Il mio amico e' più giovane di me, sicuramente più bello, ma a sera, si chiude in casa e stacca il cervello, da tutto, perché moribondo dopo il turno di giorno.
Il mio amico è un professore stimato, passa il tempo a studiare e a insegnare.
Mi coinvolge in mille ambizioni e S'adoperava a riportar coscienza nei posti, nelle piazze e nelle bettole dove marciscono i fuori più belli.
Conosce tutte le poesie di Majakovskij e Neruda, anche qualcuna delle mie, ma non mi darebbe mai soddisfazione.
Il mio amico ha quasi sessant'anni.
Conosce perfettamente il bar sotto casa e ha un sogno nel cuore, l'unione dal basso, l'unione per sempre.
Di professione fa l'amante di una calda signora, come hobby l'inserviente in un ospedale psichiatrico.
Conosce il nome di tutti i malati del reparto, i loro gusti musicali, le tendenze sessuali, la fantasia, le simpatie; in reparto è venerato.
Il mio amico è un commerciante, mai arricchito, lo vedo di rado, abbiamo un rapporto speciale con il vino rosso, un rapporto speciale con il tempo.
Mi propone sempre un nuovo brindisi, ci conosciamo dall'infanzia e litighiamo per poco, fino al giorno dopo, a qualche minuto dopo.
Il mio amico è morto tanto tempo fa.
Il mio amico è in ogni luogo ch'io frequenti, altrimenti sarei condannato a sopravvivere, a non ridere, a non amare, alla disperazione.

Antonio Recanatini



Anni di vita
Intensamente vivo
Una storia normale
I sentimenti a basso costo
Il ritratto di Dorian Grey
Racconto. Illud
Il poeta contadino
Rocco Scotellaro
La coscienza di classe
Poesie

Inserto
di Lavoro e Salute
a cura di
Antonio Recanatini

Poeta, scrittore.
La sua poesia è atta a risollevare il sentimento della periferia, all'orgoglio di essere proletari e anticonformisti.

ANNI DI VITA

Ricordi quella discoteca fuori città? Quella che andava ai nostri tempi?"
"Veramente, ci sono stato una volta sola, vivevo un po' in isolamento all'epoca"
"Dove a Regina Coeli o a San Vittore?"
Come posso spiegare i miei 50 anni di vita in una poesia? E magari avere il coraggio di dire: è stato tutto un bluff!
Non sono più quello di un tempo, restano tanti ricordi, poche vittorie, molte sconfitte, qualcuna più amara di quel che avrei meritato. Ho ingozzato quel che avrei dovuto assaporare, ho bruciato il tempo come pochi.
Tutti i poeti hanno dedicato parole al tempo che passa, convinti d'esser unici nella propria concezione. Il tempo è la strada che unisce i ponti, è il ponte che divide il fiume, è inattaccabile, implacabile, al pari di un boia incappucciato sul palco dei condannati, al pari di un amplesso goduto con una sconosciuta.
"Ogni secondo è di valore infinito" scrisse Goethe, forse prevedendo un futuro di scalmanati propensi a sfidare il tempo. Einsten ebbe un vero scontro con il tempo, infatti scrisse "il tempo è un'illusione", ribadendo l'impotenza dell'uomo, al cospetto dei minuti che passano. Anche Neruda, dava al tempo un valore infinito, "Prenditi tempo per essere amabile/questo è il cammino della felicità/Prenditi tempo per vivere!".
Ci sono momenti, in cui le parole dedicate al tempo corrodono il mio percorso, occupano buona parte dei pensieri, non mi danno scampo; come Baudelaire, ad esempio "O dolore, o dolore, il Tempo si mangia la vita/e l'oscuro nemico che ci divora il cuore/cresce e si fortifica nel sangue che perdiamo".
Come posso raccontare i miei 50 anni? Mi chiedevo qualche anno fa. Non trovavo risposte, forse perché ho sempre odiato dovermi confrontare con il tempo, e magari scoprire d'essere più vecchio della mia stessa condanna. Non ho staccato mai il piede dall'acceleratore, ed ora? Come posso raccontare i miei 50 anni e non sentirmi banale?
Non so, potrei iniziare scrivendo che ho vissuto intensamente. Comunque, voglio provarci anch'io.

Intensamente vivo

L' aver vissuto intensamente non rende migliori, semmai più malati degli altri
più irrequieti, perché non credevamo potessimo bruciare il tempo.
Non un giorno di rimpianti, ma una rincorsa a conoscere ciò che manca;
non un momento di nostalgia,ma un profondo pozzo dove pescare immagini.
L'aver vissuto intensamente non porta grandi risultati, ma cuore e fegato
esausti perché non credevamo potessimo morire.
Non una svolta desiderata, ma dei binari dove fissare il fermento;
non una discesa dopo il volo, ma un vero e proprio tonfo nella realtà.
L'aver vissuto intensamente non dona sconti semmai una dura accortezza
perché speravamo nella filosofia dello squilibrio.
Non un tempo di sensatezza, ma la ragione stessa della critica;
non un bersaglio predefinito ma il tempo sufficiente per mirare senza distrarsi.
La disputa rimane nel groviglio di sensazioni sulle tele da colorare e sulle
pagine da inventare, nelle vittorie e nelle sconfitte fin troppo congiunte.
I saggi non bruciano il tempo essi programmano e marciscono dentro un altro uomo.

Una storia normale

Juan Gris-La fenetre ouvert-1921

Nelle strade della mia città non è difficile incontrare Stefano, un piccolo selvaggio per la società; in realtà è un vagabondo, legge e poi racconta il libro ai passanti, tramutandosi da lettore a protagonista principale.
Sorride e si diverte a guardare i bambini, lui non è mai stato bambino, sembra uno di quegli uomini nati a trent'anni d'età.
È fuggito da una decina di orfanotrofi.
Iniziò molto presto a dormire in spiaggia o in qualche letto prestato. Il solo amico che l'accompagna è Willy, un pastore tedesco, non diverso dal suo padrone nei modi.
Si accontenta di venti centesimi, dieci, non vede neanche quanto versano nel suo cappello; regala comunque il sorriso rovinato e se non hai molta fretta, ha una storia da raccontarti.
Stefano vive con poco e mangia alla caritas, non ha mai avuto una macchina, forse non è mai stato in un ristorante, non ha mai pregato e si augura di vivere ancora poco, perché nel silenzio incombe una malattia incurabile.
Giorni fa è entrato in un supermercato, diretto al banco della frutta, ha sbucciato una banana e l'ha consumata di fronte ai commessi.
In pochi minuti sono arrivate due pattuglie. Due agenti rimangono alla porta, altri due entrano e agguantano Stefano, uno di essi lo immobilizza, come fosse un ladro, l'altro chiede i documenti.
Dopo cinque minuti si accorgono che quell'uomo non è un delinquente, lo portano fuori, lo rifocillano con dell'acqua e chiedono scusa.
Stefano inizia a tremare e si lascia andare a peso morto tra le braccia dei poliziotti. Quelli rimasti in macchina chiamano subito l'ambulanza, mentre i curiosi, uno dopo l'altro, si accalcano sulla porta, in cerca di uno scoop da immortalare.
All'arrivo dell'ambulanza, un medico scende di corsa. Il tremore di Stefano è sempre più intenso, la bava alla bocca mostra il segno di una scossa.
Si, perché Stefano è anche epilettico!
Uno dei poliziotti si toglie gli occhiali e sbatte i piedi a terra, un altro non si da pace e sconsolato parlotta con il barelliere. Decidono di portarlo al pronto soccorso. Procedono in una folle corsa verso l'ospedale, in fondo sono appena cinque chilometri.
Lo mettono su una barella e applicano, con molta fatica, la mascherina per l'ossigeno: la barba folta è, comunque, un impedimento, un ostacolo.
Rimane in ospedale alcuni giorni, gli unici ad andarlo a trovare sono alcuni conoscente e gli agenti, pugnalati nell'intimo dai sensi di colpa.
Dopo sei giorni il cuore di Stefano cessa di battere. Un prete organizza un funerale di lusso, nella chiesa più antica della città. Il vescovo, da par suo, carpisce al volo l'importanza della funzione religiosa, almeno per la sua carriera, per cui decide di essere il protagonista del rito.
Stefano non avrebbe mai immaginato tanta folla al suo funerale, ma dopo l'ultimo amen, tutti risalgono in macchina per andar via. L'odore d'incenso si perde nell'aria, le campane si fermano, il vescovo si toglie la tonaca e il prete va a salutarlo; come dire: ottimo lavoro.
Lo spettacolo è finito, la chiesa ha sponsorizzato la morte, i fedeli hanno fatto la loro buona azione; il supermercato, il giorno dopo, regala un casco di banane a chi spende più di trenta euro.
Stefano non leggerà più e non potrà raccontare nessuna storia ai passanti, Willy rimane nei pressi del cimitero e non intende allontanarsi.

Guttuso - pescatori

I sentimenti a basso costo

"L'amore è un sentimento selvaggio, quasi scortese, non bussa alla porta, non suona il campanello, entra in casa senza preavviso e siede a capotavola come padrone".
I sentimenti scritti a caratteri cubitali su un muro, urlati a squarciagola, confessati segretamente su un sms di venti battute e le estenuanti ore passate al telefono hanno spodestato, scalzato, distrutto il valore assoluto delle parole scritte su una lettera.
Cambiano le scene, i vestiti, gli attori, le comparse, non il desiderio di entrare in empatia. Ci apprestiamo a vivere il tempo di giochi al pc e di possessioni diaboliche, di sintesi del pensiero e di non rispetto per i sentimenti.
Certo, è molto complicato, è dispendioso, andare al tabaccaio, comprare una busta da imbucare, prendere la penna e scrivere quel che il cuore comanda. L'antologia si affida da secoli alle lettere, finanche i romanzi di Pirandello hanno subito il fascino dello scritto da dedicare, di Borghes, di Poe, di Svevo, di Tolstoj. L'elenco è infinito.
I sentimenti a basso costo sono quelli che svendiamo, quelli che scriviamo sui muri, quelli che confessiamo agli altri e non a lei; sono quelli che portano il rancore, quelli che vanno mostrati per esigenza degli attori.
E'pur giusto, doveroso, ammettere che l'amore contempla i folli gesti, ma non delega ad essi, come unica rappresentanza del proprio stato d'animo.
Esiste l'onestà da urlare ai quattro venti, nessuno potrebbe svalutare simili gesti.
Esistono la riservatezza, l'intimità, le voci di dentro come le definiva De Filippo, anch'esse hanno valore assoluto, indissolubile e vanno rispettate.
Si chiama dignità. Lo so, sono in molti a pensare sia futile parlarne, ma la dignità non ha tempo, non ha data di scadenza.
Delegare i sentimenti a una lettera è un po' come grattare i resti dell'anima, mandarla è un atto di coraggio. Il tempo di riflessione per dettare le leggi del cuore è un tempo onesto, vero, da vivere e non da urlare.

Sentimenti a basso costo

Tutto permesso, tutto abbonato in nome dello show
reflussi e bigotti che si bersagliano, signorine sexy
premunite di stupidità e ballerini fuori programma.
Una raffica innescata al rientro dal lavoro
per combattere la noia, per amare il non amabile,
dietro l'istanza dei lacché a forma d'uomo.
Sentimenti a basso costo dettati e urlati,
ispirati al falso sistema del progresso,
ma una partita di calcio seppellirà il dubbio.
Tutto permesso, tutto abbonato per i bene in vista
stanotte ho portato su le munizioni,
alla prima stortura io sparerò, sparerò, sparerò.
Accendo i riflettori, cadono false lacrime
chiacchiere e fendenti, sentimenti a basso costo,
carico e tolgo la sicura, prendo la mira e sparo.
Lo scoppio non si avverte, nulla si dissolve
e allora carico, prendo di nuovo la mira e sparo,
sparo ancora e ancora sparo, ma nulla si dissolve.
Regnano i sentimenti a basso costo
svenduti al mercato della tv satellitare, merletti e affini;
l'inquietudine, sovente, sposta l'obiettivo
quel che sembra anormale è a portata di tutti,
quel che sembra controsenso è coerenza
e quando il reale muta ho finito i colpi da sparare.
Riadatto le funzioni e compro il giornale
il giornalaio ha settant'anni e chiede gli spicci,
diplomatico ingegnere sospinto da un miracolo, nitrisce
netturbini con occhiali da sole e il collo della divisa
ben eretto, vigili in borghese e contabilità avversa.
I sentimenti a basso costo non trionferanno stanotte.

invito a leggere Oscar Wilde

Il ritratto di Dorian Grey

La bellezza estetica della persona, per sua natura, è destinata alla trasformazione. Sono i segni lasciati dal tempo, sul corpo, sull' anima. I cambiamenti sono molteplici e spesso difficili da accettare; così come succede nel famoso romanzo di Wilde. Una tenera bellezza e una personalità ambigua tengono in piedi una trama delicata, quanto pericolosa. Vige l'ossessione della giovinezza dove tutto è estremamente bianco o nero, dove non esistono sfumature; la vita è assoluta, le emozioni sono vertigini taglienti e i compromessi lontani da ogni riflessione.

La vita aristocratica si intreccia al vissuto di strada, in un'oasi di evasioni, che portano l'immaginazione a innalzarsi. Il romanzo è avvincente, passionale, fino a intraprendere il cammino verso amore, in varie sfumature, in peccaminosi piaceri. Perché l'amore è un universo cosmico dai colori non definiti, lucenti e oscuri.

Dove può portare l'ossessione, l'amor proprio, l'egoismo, l'egoismo dell'amore, l'amore verso se stessi e nessun altro? Ma il tempo passa, nessun studio scientifico e nessun Dio, ad oggi, è riuscito a intrappolarlo in una cornice, almeno per poter alimentare il ricordo, come sintesi della vita.

Dorian Grey era un ragazzo come tanti e come nessuno. Questo romanzo, oggi, potrebbe diventare un fatto di cronaca, ma a quell'epoca era impensabile, poter amare un uomo, essere accecati dalla bellezza, fino a perdere ogni contatto con il reale, non prima d'averne pagato dazio.

In effetti, oggi, Dorian Grey potrebbe vivere e godere abbastanza la sua omosessualità, potrebbe fumare oppio in qualche località, senza essere perseguitato, ma non potrebbe vivere liberamente il suo essere troppo perfetto o troppo imperfetto nell'epoca del consumismo. La morale che affossa l'amore, è come una sciarpa stretta al collo, potrebbe essere usata per strangolare i sentimenti d'affetto, l'amore, il piacere.

In estrema analisi, il ritratto di Dorian Grey porta con sé, il vissuto di un grande autore, grande poeta, Oscar Wilde spesso additato come viziato e furbo. La storia assume toni torbidi e la scompostezza ideale per rimanere incollati alle pagine del libro, ma bisogna scalzare il pregiudizio e non fermarsi a frasi pungenti, come "Viviamo in un'epoca dove le cose superflue sono le nostre uniche necessità".

Nel leggere il ritratto di Dorian Grey, il viaggio tortuoso è assicurato , il romanzo scorre nelle paludi inesplorate dell'essere, nei luoghi meno frequentati dalla mente umana. Esistono libri migliori, ma anche tante squallide copie di questo affresco dell'epoca vittoriana.

Tina M. Dotti

RACCONTO

Illud

Illud, pronome dimostrativo neutro latino, indica l'essere nel tempo e nello spazio della cosa.

Illud è la Rivoluzione in sé. Automa, cosa, nulla, nevrosi, fuoco ardente e schizofrenia.
"Che cosa resta del reale se diventa realtà? Alla postazione di montaggio vendo il logorio di un'esistenza per la fluidità dell'industria.
Tutto il giorno, ogni giorno, a ripetere lo stesso gesto, senza pause, senza interruzioni, senza eccezioni di sorta. È sempre la stessa cosa: il mercato ha le sue leggi e i suoi artefici, tutto deve filare, bisogna darsi da fare. Sono uno qualunque, diversamente non mi rappresento, troppo preso dalla cruda realtà che ho dinanzi, che è la causa del mio conflitto: sono disturbato dalla brutalità dei mezzi impiegati, tanto da non ricordare un tempo in cui fui stato sano e in pace con l'anima. Ho rinunciato alla mia essenza per evitare lo scacco del definirmi. Sono il luogo di un abbandono. La mia è una trascuratezza patologica che mi fa mancare a me stesso da sempre. Non poteva darsi altrimenti che a farmi un senso fossero gli altri con l'immagine che si danno di me, oggetto tra gli oggetti. Ridotto a questo vuoto, non sono nessuno. Ma questo puro nulla diventa qualcuno costretto dagli altri, a causa loro, a causa di quell'immagine che gli si impone a rappresentazione, con la quale è costretto al dialogo, troppo solo in un monologo, che non può essere ascoltato senza che chi lo pronuncia si laceri e si sdoppi. Dal doppio che non può riconoscersi proprio e misconosce perciò la sua originale metà, il suo mancante, l'autore dai suoi pensieri, nasce la mia malattia. Non sono padrone del mio io. Ma l'azione del superamento di quell'altrui finzione è l'essere reale di tutte le mie illusioni! La realtà si salda sulla finzione, non mi pare di distinguerle. Non conosco altro che questa pretesa d'esistenza.
Sono pretesa, sono vivo! E non percepisco nient'altro che il sentire stesso!
Per la prima volta da quando lavoro in fabbrica, ingranaggio tra gli ingranaggi, non mi sento più solo meccanismo.
Ho smesso di identificarmi con la catena di montaggio, con questo ciclo ininterrotto di merci. Adesso so di essere il pezzente che fa lo schiavo, per un pugno di sale in mano e per un calcio del padrone nel culo. Non è l'immagine che ho di me - dicono che sono assunto con un buon contratto di flessibilità. È ciò che sento contro ciò che mi viene imposto di credere. Almeno di questo sono sicuro: ciò che sento è così vivace da non darsi nulla di più reale, di quest'aspirazione, di questo desidero, di questo slancio che mi chiama a volermi senziente.
Illud è voluttà, non di più.
Illud è bramosia, come la mia stessa ossessione!
che corrode le viscere e le catene,
di un folle nato pazzo per la libertà e
costretto a obbedire alla norma della produzione.
Sono ancora schiavo.
Ma dentro di me è in atto la Rivoluzione!"

Jack De Fanis

Il poeta contadino *Rocco Scotellaro*

"Ma chi era costui? Rocco che? Scotellaro? Mi spiace, mai sentito nominare". Questa è la risposta che potrebbe dare uno studente che non ama la poesia, gli altri dovrebbero saperne qualcosa in più.
Ebbene, Rocco Scotellaro va annoverato, senza alcun dubbio, tra i più grandi poeti e intellettuali italiani impegnati nelle problematiche sociali, del secondo dopoguerra. Nacque in Basilicata, precisamente Tricarico, un paese della provincia di Matera, ne 1923. Egli va ricordato sia per il valore letterario della sua poesia, che per la carica emotiva, morale e ideale elargite nelle lotte del popolo contadino.

Dopo gli iniziali studi presso il Convitto Serafico dei Cappuccini a Sicignano degli Alburni e a Cava de' Tirreni, e la frequenza della prima liceale al Regio Liceo-Ginnasio "Q. Orazio Flacco" di Potenza, la sua formazione culturale e politica si delineò tra il 1940 e il 1941 a Trento, dove conseguì la maturità classica al "G. Prati" sotto la guida di Bruno Betta e di Giovanni Gozzer (antifascista di formazione cattolica), e dove ebbe i primi contatti teorici col socialismo.

Maturò il pensiero politico nei drammatici anni 1943-1944, vissuti in Basilicata, terra di confinati politici come Carlo Levi, Manlio Rossi-Doria, Camilla Ravera, Emilio Sereni, Franco Venturi, Guido Miglioli e di ebrei internati, ma anche regione che, dopo l'8 settembre '43, avviò in anticipo rispetto al centro-nord d'Italia il processo di democratizzazione della vita civile e politica in un clima irto di difficoltà e di tensioni. Segnalato da Eugenio Colorni, confinato a Melfi, come «un ragazzo su cui si poteva contare» quando in regione si sarebbero ricostruiti i partiti di sinistra, Scotellaro il 4 dicembre 1943 si iscrisse al Partito Socialista Italiano.

Il giorno di Natale dello stesso anno fondò a Tricarico la sezione "Giacomo Matteotti" del PSI, che sotto la sua guida si rivelò attivissima nella fase di passaggio dal fascismo alla repubblica. Tenne decisivi contatti con gli ambienti antifascisti lucani e fu designato membro del CLN della provincia di Matera. Intenso fu l'impegno politico-sindacale a livello regionale e comunale. Promosse la costituzione di leghe aderenti alla Camera del Lavoro. A Tricarico, attraverso i consigli di borgo, creò un forte consenso soprattutto tra i contadini e i braccianti. In occasione del 1o maggio 1944 pronunciò un accorato discorso nella piazza di Tricarico, inviandone una cronaca all'«Avanti!». Nel richiamare gli ideali della solidarietà internazionale, del lavoro e della riconquistata libertà, egli pose l'accento sulla necessità della «rieducazione morale e politica del popolo».

Nel giugno dello stesso anno, promosse un'imponente manifestazione per commemorare l'uccisione di Giacomo Matteotti, seguita da un comizio popolare, la cui cronaca fu pubblicata su «Il Lavoratore». L'attivo coinvolgimento nella vita del partito (partecipò al Congresso nazionale del PSIUP svoltosi a Firenze l'11-17 aprile 1946 alla vigilia delle elezioni per la Costituente e dell'indizione del referendum istituzionale) culminò il 20 ottobre 1946, nel corso della prima democratica votazione amministrativa del dopoguerra, nella sua elezione a sindaco di Tricarico per lo schieramento del Fronte Popolare Repubblicano (PSIUP, PRI, Pd'A, PCI). Questa sua prima Amministrazione (24 novembre 1946 – 18 aprile 1948) si contraddistinse per il coinvolgimento del popolo nella risoluzione dei problemi e per la realizzazione di opere concrete a favore della popolazione, come la fondazione di un ospedale a Tricarico, il terzo all'epoca esistente in Basilicata, inaugurato il 7 agosto 1947. Pose, inoltre, grande attenzione al lavoro (nel gennaio 1947 l'esecutivo nazionale del PSI lo aveva nominato ispettore regionale per il lavoro giovanile in Basilicata) e, attraverso la costruzione dell'edificio scolastico e l'apertura di scuole per adulti, alla lotta contro l'analfabetismo, tappa fondamentale del processo di elevazione culturale e democratica dei popoli. All'indomani della sconfitta elettorale delle Sinistre in Italia (18 aprile 1948), la sua amministrazione entrò in crisi ed egli si dimise. Rieletto nelle successive Comunali per le quali si presentò nella lista dell'Aratro e la dizione di Fronte Democratico Popolare (PSI, PCI e Indipendenti), iniziò la sua seconda Amministrazione (28 novembre 1948 – 8 maggio 1950, data quest'ultima delle sue dimissioni dopo il proscioglimento dalle accuse di concussione, per le quali dall'8 febbraio al 25 marzo 1950 aveva subito il carcere).

Fu quello per la Basilicata il periodo della più accesa lotta per il possesso della terra da parte dei contadini e dei braccianti e molti latifondi furono occupati anche a Tricarico. Scotellaro fu tra i protagonisti di quelle rivendicazioni, ma anche il poeta e lo studioso di quel mondo contadino ormai al tramonto. Da sindaco deliberò l'adesione alla Assise per

CONTINUA A PAG. 39

Il poeta contadino *Rocco Scotellaro*

CONTINUA DA PAG. 38

la Rinascita della Lucania, che si svolse a Matera il 3-4 dicembre 1949, la costruzione della strada Tricarico-Matine, l'affidamento all'architetto Ettore Stella di Matera della progettazione della nuova casa comunale. Assistette alla cerimonia della posa della prima pietra per la costruzione dell'edificio scolastico del paese, alla presenza dell'on. Emilio Colombo, sottosegretario di Stato per l'Agricoltura e Foreste, e del vescovo di Tricarico Raffaello delle Nocche. Dopo le vicende dell'ingiusto carcere, nel 1950 lasciò la politica attiva e, su invito di Manlio Rossi-Doria, che dirigeva l'Osservatorio di Economia Agraria di Portici, si dedicò alle ricerche preliminari per il Piano di Sviluppo Regionale per la Basilicata, commissionato dalla SVIMEZ, curando la parte relativa ai problemi della scuola. Nel contempo partecipò alle indagini sulla civiltà contadina in Lucania, condotte da George Peck, Friederick G. Friedmann, Ernesto De Martino e lavorò su un'ampia ricerca sulla cultura dei contadini meridionali, affidatagli da Vito Laterza. Profondo fu il suo legame con Carlo Levi, Rocco Mazzarone e il Movimento di Comunità di Adriano Olivetti.

Aperto al dibattito culturale italiano dell'immediato dopoguerra, ha lasciato un «centinaio di liriche che – a giudizio di Eugenio Montale – rimangono le più significative del nostro tempo». Alla poesia, (È fatto giorno, Milano, Mondadori, 1954 - Premio Viareggio, oggi raccolta nell'opera omnia Rocco Scotellaro, Tutte le poesie. 1940-1953, a cura di Franco Vitelli, Milano, Mondadori, 2004) si affianca la prosa con Contadini del Sud, Bari, Laterza, 1954, una raccolta di testimonianze di vita di contadini meridionali e con il racconto autobiografico L'uva puttanella, Bari, Laterza, 1955. Seguono le prose giovanili di Uno si distrae al bivio (prefazione di Carlo Levi, Roma-Matera, Basilicata Editrice, 1974) e di Giovani soli a cura di Rosaria Toneatto (prefazione di Leonardo Sacco, Matera, Basilicata Editrice, 1984). Lo spessore della produzione poetica di questo «precoce e sfortunato maestro del nostro neorealismo», tradotta in varie lingue, emerge sui fermenti della sua terra e del suo tempo, per raggiungere toni lirici di portata universale.
(R. Scotellaro, Tutte le poesie. 1940-1953, a cura di Franco Vitelli). Quest'ultimo è una testimonianza diretta del poeta attivista, del poeta sopra le righe, del poeta sentimentale.

Morì a trent'anni per un infarto, sono stati in molti a non credere al caso. Rimangono, comunque, scritti dal valore storico inestimabile, dove rivitalizza il popolo contadino, rivendica la questione merionale, fino ad diventarne il pioniere, l'esempio più pura.
Grazie Rocco!

La coscienza di classe

Quando si parla di Coscienza di Classe, dovremmo alzarci tutti in piedi. Vi giuro che, nel mio piccolo, scriverò in piedi, in modo che sia chiara la mia devozione.
La Coscienza di Classe non è un'opinione, non è filosofia; potrebbe essere poesia, sogno, ambizione, ma non sarà mai uno slogan. E' uno stato di fatto, non è una convenzione. La Coscienza di Classe è il valore supremo del marxismo, l'identità della propria esistenza, come il nome e cognome di un individuo e il suo dna.
"Non esiste coscienza, se non quella di classe", è il riconoscersi nella classe di appartenenza, vivere per essa, consumare la pelle in nome di essa, morire coscienti della propria identità. Ormai nessuno sente più il bisogno di parlarne, è diventato un tabù, al pari del peccato originale di eva e adamo. Lenin diede un suo parere "Saper trovare,sentire, delineare giustamente la via concreta o la particolare svolta degli avvenimenti che avvicini le masse all'ultima grande lotta rivoluzionaria, effettiva e risolutiva: ecco il compito principale del comunismo".
Quando si parla di ideali, di basi così concrete, così radicate, il compromesso diventa, per forza di cose, revisionismo. In pratica, seppur con qualche mugugno, anche il revisionismo ha smesso di controbattere all'analisi, perché delineare la Coscienza di Classe è il principale compito del comunismo, il passaggio obbligato per la Lotta di Classe.
Marx , addirittura, definì il rischio maggiore del capitalismo, la negazione della Coscienza di Classe, che significa incoscienza, in pratica il male primario di una società basata sul consumismo.
Oggi si parla di ricostruzione della sinistra, di nuove lotte, di movimenti per i diritti, di rinnovata indignazione sociale, rinnovato rancore. Eppure il dissenso che sposa l'ecologia, le associazioni per i diritti dei gay e via dicendo, sono antagoniste della Coscienza di Classe, della Lotta di Classe; così come la storia insegna.
Ogni divisione per sesso, età anagrafica, razza o etnia, finanche la più dura lotta sotto un nome diverso dalla Lotta di Classe, delimita la Coscienza di Classe nel pantano del qualunquismo, come palinsesto dell'utopia.
I borghesi non amano parlare di Coscienza di Classe, si limitano a definire i ruoli assunti nella vita, come se la povertà fosse una colpa e la ricchezza un premio, una specie di inferno e paradiso nella simbiosi tra privilegiati, polizia e religione.
Capisco gli sforzi profusi per annientare il rigurgito del proletariato, ma non può durare in eterno. Difatti, tanto più l'economia affonda la povertà, tanto più servono nuove forme di manipolazione per sgretolare l'unione dal basso, fino a che l'inganno sarà così palese, così ostile da prendere la forma di una rivoluzione.
La rivendicazione, l'esaltazione, l'elogio alla Coscienza di Classe deve tornare a essere l'unica prerogativa per chi scrive, come lo era per Sartre "nutro per la borghesia un odio che finirà solo con me", come lo era per Majakovskij "'A tutti, a tutti, a tutti, / a tutti i fronti che rosseggiano di sangue, / a tutti gli schiavi che stanno sotto il pungo dei ricchi. / Il potere, tutto il potere ai Soviet. / La terra ai contadini. / Pace ai popoli. Pane a coloro che hanno fame"; così come lo era Brecht "Fra i vinti la povera gente/ faceva la fame. Fra i vincitori / faceva la fame la povera gente egualmente.
Bisogna lottare affinché ogni uomo preso a caso nella folla, sia consapevole del danno: senza Coscienza di Classe, sarà sempre più difficile parlare di affetto, di anima, di amore, di aspirazioni. Uniamoci, noi schiavi/uniamoci in un sol grido/ uniamoci per vocazione./ Io e te siamo figli dello stesso seme./ Tua madre potrebbe essere la mia/mio padre potrebbe essere il tuo./ Io e te siamo l'intera nazione./ Io e te siamo la terra/ , dalla quale estraiamoci la vita/per noi e nostri cari/non la morte, come vorrebbe il capitale. A. R.

POESIE di Angela Cittadino

Piangete donne

Piangete donne invece di osannare
lacrimate come fu a Gerusalemme
non andate a ballare per diletto
da quando foste allattate
la madre vi addolcì dentro il petto

Piangete donne
per gli occhi atterriti
per le labbra sigillate
per le braccia consumate
dentro mani incatenate.

Alzate il velo dal capo chino
piangete per i bimbi che vi muoiono ai
seni chè non hanno una goccia di latte
e per quelli che si perdono per strada
toglieteli dalle paure e dal buio della
notte!

Piangete, urlate
fino all'ultima goccia di sale
riempite fiumare di preghiere
per i figli drogati
per i vecchi abbandonati
per gli uomini amati
e in guerra poi perduti.

Piangete donne
per quelle che nel ventre son violate
come malacarne son considerate
e come stracci son strappate

Piangete donne
con mani strette affrontando il mare
riempite di speranza i bimbi a voi
donati e benedite la terra che calpestate!

Non eran gabbiani

Non eran gabbiani ma urla d'innocenti
come lucciole si spensero con l'aurora.
La morte li straziò nel blu profondo
manine gelaron con le mamme
affogò la speranza dentro il pianto
e pure il vento finì di mormorare.

Non eran gabbiani ma grida d'innocenti
il mondo guarda, il cielo li sente e le
raccoglie.

Croci rosa

Non muore il grido affogato del dolore
dove il sole si spegne prima di nascere
dove il domani è un pozzo incatenato
e i sonni aggrumati di sangue
cadono ad uno ad uno sopra croci
rosa sotterrate

E sognava notti d'incanto
non solo promesse d'amore
baci ardenti
occhi dolci amorosi,
fuoco sacro nella casa
figli benedetti
notti senza sonno
fatica, silenzi nei lamenti
Ma l'orco si risveglia
grida l'animale nelle mura
scatena tempeste furiose
ammazza la dolcezza
il profumo dei boccioli di rosa

Quante colombe ferite con le alucce
spezzate!

Restano braccia incrociate sugli occhi
sbarrati
lacrime, sangue sulle vesti strappate
coltelli nelle carni violate,
marchiate per sempre, nel buio scordate
uccise una volta , due volte,
più volte dal silenzio del mondo

La mafia

Un male cupo più della cancrena
rode con becchi d'uccellacci
le carni dolci della mia serva terra.
Sporcata dal sangue dei suoi figli,
grida al cielo come una cornacchia.

Dalla pianura alla montagna
dal mare alle fiumare
sale il lamento
delle voci strozzate
delle speranze perdute
chè pure la nebbia e il sole
sibordan di lutto e non l'accompagna.

Le notti si son nascoste nei lamenti
si piange con i morti
ma nessun li sente
anche il cielo stilla rosso sangue
e non fa vedere agli occhi le sue stelle.
Si copron le donne di manti neri
nei loro pianti e paurosi visi
s'ammalano e si sperdon le creature.

Nessuno sa e nessuno vede niente
gettan la coscienza in fondo al mare
pure i fior di campo si son nascosti
nonvoglion più fiorire
in questa terra spinosa e tanto amara!

Stai pensando a un tuo soggiorno in TOSCANA

Bed&Breakfast Podere Rigopesci n°8 Monticchiello di Pienza 53026 Siena
***valdorcia@podererigopesci.it* (+39) 338 4725834 (+39) 329 8862327**

Chi Siamo

Sono Carla e, insieme alla mia famiglia, vi offro ospitalità in un Podere ristrutturato in Val d'Orcia, precisamente a Monticchiello di Pienza, un antico borgo medioevale, erede e custode della cultura contadina che ancora resiste in questo meraviglioso luogo.

Dal nostro Bed&Breakfast potrai ammirare un panorama mozzafiato, godere di un piacevole silenzio o di un riposo rigeneratore in camere molto confortevoli e ben arredate; non avrai problemi di parcheggio e potrai raggiungere a piedi il centro storico del paese.

Dormire a Monticchiello sarà un esperienza indimenticabile; in pochissimo tempo potrai arrivare a Pienza, fare un bagno termale a Bagno Vignoni oppure andare a visitare le cantine vitivinicole sparse sul territorio. Siamo innamorati di questo paesaggio di straordinaria bellezza, considerato Patrimonio Mondiale dell'Unesco e cercheremo in tutti i modi di trasmettervi tutto quello che potrà rendere il vostro soggiorno indimenticabile.

Vi consiglieremo cosa vedere, itinerari poco frequentati e di grande fascino paesaggistico, vi racconteremo le storie degli uomini e delle donne che per secoli hanno percorso le strade e coltivato le terre della Valdorcia ed infine vi indicheremo le cucine che non troverete su nessuna guida.

L'aspetto più bello del nostro lavoro è quello di incontrare persone interessanti, scambiare due parole con i nostri ospiti, discutere e, magari, condividere insieme una bottiglia di vino

COSA OFFRIAMO?

Podere Rigopesci - camere in campagna. vuole creare un luogo dove riuscire a rallentare, a regalarsi tempo, a rivivere semplici gesti del passato, una casa carica d'atmosfera, dove usare il tempo come un'opportunità.

Cucina e Giardino

La cucina è accessoriata ed è dotata di ingresso indipendente. Il giardino invece è attrezzato con sedie a sdraio, fontane per rinfrescarsi e un frutteto.

Le camere

Abbiamo tre camere disponibili per le vostre vacanze ed una cucina comune dove offriamo la nostra colazione. Contattaci per avere qualsiasi informazione su disponibilità, servizi aggiuntivi e altro ancora.

Frida_

Dedicata a Frida Kahlo

E' la stanza più grande. Dotata di letto matrimoniale, letto singolo, salottino con divano, ingresso e bagno indipendente.

Angela_

Dedicata a mia suocera

Dotata di letto matrimoniale, letto aggiuntivo, bagno ed ingresso indipendente

Tina_

Dedicata a Tina Modotti

Dotata di letto matrimoniale, ingresso e bagno indipendente.

inserzione concessa gratuitamente

"LA CURA NELL'AUTISMO: QUALE?"

Esiste un legame e in tal caso quale, tra l'approccio medico-farmacologico e quello psico-educativo all'autismo? Per rispondere a questa domanda occorre innanzitutto ricordare che non si dispone, allo stato attuale, di una strategia in grado di "guarire" l'autismo. Quelli messi in campo sono in prevalenza sistemi , conosciuti e validati dalla scienza internazionale, di tipo cognitivo-comportamentale, psico-educativo e di supporto alla comunicazione, finalizzati a migliorare le autonomie, i deficit sociali e le competenze individuali delle persone autistiche.

Per quanto possa apparire "strano" o se si preferisce "non in linea" con l'orientamento appena citato (ma chi lo pensa dimentica che in vasti settori della psichiatria italiana permane l'antico pregiudizio che identifica i DSA -Disturbo dello Spettro Autistico- con una malattia mentale…), ultimamente, in rapporto all'autismo, si è assistito ad un consistente aumento degli interventi farmacologici.

Ciò ha destato, ed era inevitabile, viva preoccupazione e diffuso allarme tra le famiglie… Sentimenti tanto più comprensibili dal momento che nessun farmaco si è finora dimostrato efficace nel "curare" l'autismo e/o nel modificare radicalmente i sintomi "nucleari" che ne sono alla base: i disturbi dell'interazione reciproca e la ristrettezza degli interessi.

Peraltro questa considerazione è stata ed è, il primo e insuperabile limite alla utilizzazione di psicofarmaci nei DSA: si tratta di un concetto affermato dalla Linea Guida 21 dell´ISS nel 2011 e confermato nell´agosto 2013 dalla Linea Guida, NICE, del Regno Unito.

L´uso dei neurolettici nei DSA avverrebbe (avviene) allo scopo, per ora, come detto rivelatosi molto velleitario, di dominare i comportamenti gravemente problematici della persona autistica, in particolare quelli legati alla "Irritabilità" e "Iperattività".

Se tali comportamenti impediscono di iniziare il percorso psico-educativo sarebbe "utile", secondo una certa corrente di pensiero , ricorrere alla somministrazione di un neurolettico…

Peccato che la stragrande maggioranza degli esperti confuti per intero tale linea, sottolineando che il "vizio" di cui si discute sia da ricercare a monte e si deve al fatto che la persona autistica, se non correttamente abilitata, è "naturalmente" predisposta a crisi di rabbia improvvisa e violenta, auto-etero diretta o distruttiva.

Accade che all'emergere di tali crisi, che colpevolmente spesso si valutano come immotivate, si ricorra, nella maggior parte dei casi, allo psichiatra… Questi, se culturalmente all´oscuro delle caratteristiche dell' autismo, verificata l´incapacità di comunicare con quella data persona, che non capisce e che non si fa capire, inizierà "inevitabilmente" a somministrare psicofarmaci con capacità contenitiva crescente, fino ad approdare ai neurolettici in dose sempre più intensa, arrivando a realizzare una vera e propria camicia di forza chimica, con la conseguenza di annullare completamente ogni capacità psicofisica, anche potenziale, ed alterare il metabolismo dei soggetti coinvolti.

In questi casi non è malizioso pensare che la prima preoccupazione sia quella di garantire, più che la "tranquillità" degli autistici, quella delle persone che se ne "occupano" …

In compenso poco si indaga su alcune possibili cause che potrebbero essere alla base dei cosiddetti "comportamenti-problema". Troppe volte, infatti, magari perché la persona autistica non riesce ad esprimersi in modo appropriato, questi comportamenti disadattivi sono sbrigativamente e banalmente etichettati come "tipiche manifestazioni dell'autismo", senza preoccuparsi di controllare se possono essere generati da sottostanti problematiche di salute o sensoriali.

Poco si fa, in altre parole, per cercare di capire ciò di cui soffre il soggetto autistico… Eppure potrebbe succedere che persone costrette per una settimana, o mesi, a un letto d'ospedale, soffrano in realtà , per esempio , di un calcolo renale, o di una grave colite, ecc: basterebbe una seria indagine preliminare per accertarlo, affidandosi a un immunologo o a un gastroenterologo… Invece no!

Esistono studi mondiali (ma non italiani) che attribuiscono a carenze di vitamina D, alterazioni del sistema immunitario, gastroenterico, metabolico, alterazioni in sottogruppi di soggetti autistici, ma gli psichiatri (e i neuropsichiatri infantili, prima ancora) si limitano, imperterriti, a somministrare farmaci che, oltretutto, hanno pesanti ricadute e controindicazioni.

La conseguenza principale e più devastante, dell'uso di psicofarmaci (e qui entriamo nella parte che attiene al possibile legame che essi hanno con l'approccio (ri)abilitativo all'autismo), è infatti l'abbassamento significativo di tutte le facoltà cognitive, per cui, se somministrati in dosi massicce, sarà sempre più difficile utilizzare tecniche abilitative, né si riusciranno ad evitare del tutto gli scoppi di rabbia (il vero pretesto della "cura"?), pur in qualche modo, come dire? "opacati" dal farmaco.

Si ignora che la letteratura scientifica richiami la necessità di porre particolare attenzione a questi farmaci, soprattutto se di uso psichiatrico, segnalando la necessità di un impiego non alternativo ma, al massimo, complementare agli interventi di "prima scelta".

Non tener conto di ciò significa, quindici anni dopo il duemila, che persone gradevoli all´aspetto potranno essere trasformate in creature dagli occhi appannati, grasse, oltremodo indebolite, che continueranno a soffrire di crisi di rabbia (che, in un cortocircuito perverso e all'apparenza inarrestabile, richiameranno altri farmaci), pur se smorzate per il rallentamento e l´impotenza fisica indotti dagli psicofarmaci. E' sufficiente fare un giro presso molte strutture che "curano" (così dicono…) l'autismo per rendersi conto della fondatezza di questa affermazione!

Come ha rilevato Tiziano Gabrielli (OUT AUT, ed. Vannini Scientifica, 2011), "Negli istituti per disabili intellettivo-comportamentali (RSD), la quantità di farmaci neurolettici,

CONTINUA A PAG. 43

LA CURA NELL'AUTISMO: QUALE?

CONTINUA DA PAG. 42

maggiori e minori (e altri ancora, usati in modo discrezionale, fuori prescrizione), somministrati individualmente e complessivamente, aumenta proporzionalmente in base al numero degli ospiti presenti in struttura, all'aumentare della loro età e alla durata della permanenza del singolo in struttura; omologandosi quantitativamente e qualitativamente nelle diverse strutture (ISTAT 2006). Il dosaggio si assesta a livelli medio-alti del range di prescrizione. I costi farmacologici tra RSA-RSD sono praticamente omogenei, a parità di numero di ospiti certificati".

"Questi dati sono scandalosi", aggiunge Gabrielli. "Significano che, indipendentemente dal livello intellettivo (competenze) presente all'accesso del disabile in struttura, tutti i degenti, entro un certo tempo (sospettiamo assai breve, ma non è indicato) diventano ugualmente "gravi", subendo identico trattamento. Potremmo sintetizzare dicendo che la "residenzialità" oggi, produce "gravità".

Cosa fare per arginare questa deriva? Io credo che accanto alla richiesta irrinunciabile, rivolta alle istituzioni preposte, di garantire un concreto (e non solo annunciato) monitoraggio delle strutture presenti sul territorio, sia prioritariamente necessario lavorare alla realizzazione dei seguenti obiettivi:

1) "formare" una nuova classe di neuropsichiatri e psichiatri, il cui approccio all'autismo sia ben diverso rispetto a quello della generazione precedente, sostanzialmente cresciuta ed "educata" a rimorchio di vecchie e mai rinnegate pratiche manicomiali;

2) realizzare ambulatori territoriali che si occupino in modo specifico dei disturbi dello spettro autistico, in particolare in età adulta, ponendosi come centri di consulenza specialistica per la valutazione, la diagnosi e l'orientamento di interventi nei confronti dei soggetti affetti da questi disturbi, allo scopo di diventare un punto di riferimento per utenti, famiglie e servizi sociali della città.

In merito, in particolare, al secondo punto la realtà propone, non di rado, esempi sconcertanti, che mostrano quanto profondo sia il divario tra ciò che "effettivamente" esiste sul territorio, in termini di fruizione di opportunità e servizi, e le parole, le troppe parole, che le istituzioni pronunciano senza che ad esse seguano i fatti.

Porto in questa sede l'esempio dell'ambulatorio di Torino (città in cui vivo), che dovrebbe occuparsi dell'intervento medico e psicologico in favore delle persone autistiche adulte.

Questo ambulatorio è stato inaugurato nel 2009. Inizialmente il dottor Roberto Keller, psichiatra che lo gestisce con competenza e professionalità, avrebbe dovuto occuparsi dei pazienti autistici adulti facenti capo alla sola ASL 2 della città. A tal fine gli furono assegnate 10 ore.

A giugno 2013 fu deciso di allargare l'esperienza anche ad ASL1. Le ore a disposizione del dottor Keller rimasero 10, ma gli fu affiancata una psicologa per 5 ore.

A marzo 2014, dopo l'approvazione del DGR sull'autismo si decise che l'ambulatorio, visti i buoni risultati conseguiti, avrebbe dovuto estendere il suo intervento su base regionale (in aggiunta a TO ASL1 e TO ASL2). Le ore assegnate, può sembrare incredibile ma è così, rimasero però 10 per la componente medica e 5 per quella psicologica!

Nonostante le naturali perplessità e rimostranze (espresse in tutte le sedi), questo quadro è, ad oggi, settembre 2015, rimasto sostanzialmente immutato, salvo un lieve aumento delle ore a disposizione del dottor Keller, divenute circa quindici a settimana. La prima conseguenza è il formarsi di lunghissime, intollerabili (per lo meno per chi sa un minimo di autismo) liste di attesa: esse, per una prima visita, hanno tempi di circa un anno e sono 100 le famiglie che in questo momento attendono di avere un riscontro! Faccio notare, per finire, che stime del 2011 parlano (prudentemente) di 16000 autistici che vivono in Piemonte!

Appare evidente come tale situazione ponga gravissimi problemi a persone le cui condizioni medico-sanitarie (nonché psicologiche) non possono tollerare ritardi di questa entità. Se si vuol creare un centro regionale all'altezza della sfida bisogna dotarlo di risorse minime adeguate e farlo concretamente, anziché a parole!

Sarebbe interessante (doveroso?) se sulla vicenda appena citata si esprimessero pubblicamente i direttori generali delle Asl coinvolte e i vertici istituzionali della politica (a cominciare da Sergio Chiamparino, governatore della regione Piemonte, ma anche rappresentante di tutti i presidenti di regione, e Piero Fassino, sindaco di Torino, ma anche presidente dell'Associazione Nazionale Comuni Italiani). Altrettanto interessante sarebbe se, approfittando dell'occasione, ASL e Politica spiegassero in che misura ritengono oggi tollerabile continuare a pagare rette mensili di circa cinquemila euro, per ospite, alle strutture convenzionate, senza porsi il problema di verificare i benefici dell'intervento somministrato. In altre parole: si chiede conto, alle strutture, del loro operato? Si chiede conto dei risultati raggiunti o del perché non ci siano stati?

Pongo queste domande perché sono convinto che sia necessario fare piena luce sull'attività svolta dai centri che formalmente dicono di occuparsi di autismo e che per questo, come detto, ricevono cospicui finanziamenti pubblici. Ciò in quanto possa attuarsi una vera, efficace, razionalizzazione della spesa che tenga conto delle reali esigenze terapeutiche ed abilitative, del progetto individualizzato e della presa in carico multidisciplinare. Non si tratta di una questione meramente economica: sono infatti evidenti i nessi e le implicazioni che attengono direttamente alla dignità di persone che devono essere messe nelle condizioni di sfruttare appieno le possibilità che la vita ha loro concesso, pur se disabili.

Cosa intendono le Istituzioni quando parlano di "rispetto" delle persone autistiche (essere solo assistite?)… Hanno mai pensato, nella stesura dei protocolli d'intesa con i partner privati, di avvalersi della consulenza di un "vero" tecnico della psico-educazione e di un "vero" esperto dell'autismo in psichiatria e farmacologia? Come pensano sia possibile, altrimenti, definire standard di qualità?

In conclusione a me pare che sia giunto il tempo di dire basta a soluzioni pasticciate, all'improvvisazione gestionale e terapeutica, a una presa in carico solo formale. Ad una "cura", quella medica, che, se prevalente e a tratti esclusiva, non è nell'autismo né possibile né efficace, dal momento

CONTINUA A PAG. 44

LA CURA NELL'AUTISMO: QUALE?

CONTINUA DA PAG. 43

che (semmai) è di "prendersi cura" che i nostri figli avvertono, primariamente, il bisogno! Non averlo capito fin qui è solo, voglio ribadirlo con estrema chiarezza, da "semplice" genitore quale sono, segno di superficialità, arretratezza ed ignoranza.

Ecco perché ritengo necessario combattere fino in fondo questa difficile battaglia, che è innanzitutto di emancipazione culturale, certo sapendo che essa è estremamente complessa e non mancheranno resistenze ed ostacoli da parte di chi, pare incredibile sottolinearlo, non ha ancora compreso fino in fondo che in gioco ci sono i destini di Persone, i cui bisogni e diritti ogni giorno sono pesantemente e impunemente violati.

Combattere questa battaglia è un nostro preciso dovere. "Facciamolo", denunciando in ogni sede, se serve, le ambiguità, i compromessi di piccolo cabotaggio, la disinformazione, il confronto blindato a cui vogliono costringerci quanti, invariabilmente, leggono ogni richiesta di trasparenza e cambiamento, che sale dalle famiglie, come una sorta di trama oscura che attenterebbe al primato di saccenti pifferai e di élites autoreferenziali, sempre più lontane dalla realtà che viviamo ogni giorno…

"Facciamolo" sapendo che il futuro dei nostri figli è adesso!

"Facciamolo" con la Passione, con l'Orgoglio, con la Consapevolezza, di chi sa di essere dalla parte giusta!

Gianfranco Vitale

VACCINI E AUTISMO, CHI ALIMENTA IL PANICO?

Il ministero della Salute dovrà pagare 250mila euro (più interessi) a un ragazzo autistico di Agrigento per il quale il tribunale di Palermo nel 2014 ha riconosciuto una correlazione tra l'insorgenza del disturbo e il vaccino tetravalente (difterite, tetano, pertosse ed epatite B) che gli era stato somministrato 14 anni prima. A costringere il dicastero a pagare è stato il Tar della Sicilia al quale si era rivolto l'avvocato della famiglia, Girolamo Rubino: il tribunale amministrativo ha nominato un commissario ad acta che in caso di ulteriore inadempienza, interverrà in via sostitutiva e liquiderà la somma al massimo entro altri due mesi. Il tutto maggiorato dello 0,50 per cento per ogni mese di ritardo aggiuntivo.

Spiega l'avvocato Rubino: "La sentenza del Tribunale parla chiaro e prende per buono l'esito della relazione della commissione medica dell'ospedale di Palermo. Tra l'altro, verso quella sentenza il ministero della Salute non ha mai opposto appello. Doveva pagare e non l'ha fatto in questi due anni, ma le istituzioni sono sempre poco solerti a risarcire".

VACCINI E AUTISMO, TRIBUNALE CHE VAI…

Quella vaccino-autismo è una correlazione da molto tempo studiata sia dai tribunali che dal mondo scientifico: sia i primi che i secondi, però, non sono mai giunti a una conclusione univoca. Un esempio su tutti: solo qualche mese fa la procura di Trani, dopo due mesi di lavoro, ha archiviato l'esposto presentato dai genitori di due bambini sostenendo che non esiste relazione tra autismo e questi medicinali.

IL MINISTERO LATITA

Grande dunque è la confusione sotto il cielo dei tribunali. E questo non aiuta le famiglie a stare tranquille quando vaccinano un figlio. Una risposta dovrebbe essere data dal ministero della Salute, magari spiegando perché non abbia fatto mai ricorso contro l'esito del processo di Palermo, accettando di fatto che il tribunale stabilisse una correlazione, assai dubbia tra autismo e vaccini.

E per tranquillizzare le famiglie - al di là di ogni spot o di campagne pubblicitarie - il dicastero dovrebbe istituire subito un rigoroso registro delle reazioni post vacciniche. Che ancora non c'è.

CHI INFORMA LE FAMIGLIE?

La verità è che i vaccini sono dei farmaci e come tutti i medicinali non sono privi di effetti collaterali.

Le complicazioni non sono la regola, anzi, fortunatamente non avvengono troppo di frequente. E tuttavia avvengono, in modo diverso, in tempi differenti. Accadono a volte in maniera evidente, dopo poche ore dalla inoculazione, a volte dopo mesi, altre volte ancora dopo anni. Perché i vaccini devono (è la loro funzione) intervenire sul sistema immunitario, ancora immaturo e fragile, del bambino, e possono causare una rottura permanente e irreversibile del suo equilibrio.

Un medico responsabile è colui che informa adeguatamente i genitori dei rischi e dei benefici dei vaccini, sottolineando le malattie infettive che questi ultimi hanno contribuito a debellare ma non sottovalutando gli effetti collaterali. Invece il consenso informato sembra non interessare chi deve proteggere la nostra salute ma si mostra più attento a smorzare sul nascere eventuali richieste di chiarimento.

GENITORI AL BUIO

Tra l'altro è la legge che impone ai medici di informare i genitori (articolo 7 della legge 210 del 1992). Invece solo qualche anno fa una ricerca del Censis fotografava una situazione di completa ignoranza sull'argomento: il 99,5% dei genitori intervistati dichiarava di aver vaccinato i figli ma appena il 5,6% sapeva che le vaccinazioni obbligatorie sono 4 e che si tratta dell'antidifterica, antitetanica, antipoliomielite e antiepatite B. Un risultato che la dice lunga su come ai genitori che decidono di vaccinare il figlio (ma si tratta davvero di una decisione?) manchi un'informazione chiara, esaustiva e trasparente. Il sospetto - che avanzano gli stessi ricercatori del Censis - è che i genitori vivano la vaccinazione per lo più come un obbligo imposto dal Servizio sanitario nazionale, tanto è vero che la accettano nonostante il 61,7% di essi la ritenga causa di malattie gravi come l'autismo.

Valentina Corvino

27/6/2016 www.testmagazine.it

Vai a Roma per piacere o per lavoro?

Viale Anicio Gallo 196/C2 - 00174 Roma
Tel. 06 455 556 35 - 329 116 22 03 Fax 06 972 598 38
info@acquedottiantichi.com www.acquedottiantichi.com

Situato a 500 metri dalla stazione della metropolitana Subaugusta, con collegamenti con il centro di Roma, il B&B Acquedotti Antichi offre gratuitamente la connessione Wi-Fi in tutta la struttura e il parcheggio privato. Ogni mattina serve la colazione dolce e salata.
Moderne e climatizzate, tutte le camere vantano una TV a schermo piatto con canali satellitari e un bagno privato, completo di asciugacapelli e set di cortesia. Alcune dispongono anche di un balcone.
Gli Acquedotti Antichi distano 10 minuti a piedi dal Parco degli Acquedotti, parte del Parco Regionale dell'Appia Antica, e 1 km da Cinecittà.
Appio Latino è un'ottima scelta per i viaggiatori interessati a: musei, monumenti e siti antichi e monumenti.

Acquedotti Antichi Bed and Breakfast, il binomio economicità e qualità, l'accoglienza senza sorrisi di convenienza.
Per chi non ha artificiose pretese da anemici hotel a 5 stelle, è l'ideale.
Situato in una zona tranquilla e gradevole a 15 minuti dal centro e attaccato allo splendido e immenso parco dell'Appia, il B&B eccelle nella gestione: simpatia, cultura e disponibilità funzionale ad una permanenza piacevole.

Recensione di Franco, un cliente assiduo

inserzione concessa gratuitamente

monologo di un etilista

Stati d'animo e vissuto di sconfitti dalla volontà ma non dalla ragione.

Racconto per Lavoro e Salute di **Antonio Recanatini**

parte 7

A Massimo non piaceva lasciare il discorso in sospeso, per cui colpì da un'altra angolazione, appena Walter uscì dal bar e il maestro era al quarto bicchiere "Eppure, deve esserci il punto in cui ci siamo persi. Non so se mi capisci, ci sarà stata una frana, una puttana o qualche amante bastarda che ci ha trafitto il cuore, che sia la scalogna, la maledizione, la guerra dentro ".
A Renato venne da ridere, ma notando il tono serioso di Massimo, tirò a sorte la domanda "Pensi davvero ci sia stato un momento, un tempo, un giorno preciso ad averci separato dalla lotta?"
Massimo sedette sconsolato "non siamo come prima,mi tremano le gambe, non potrei mai stare una notte sveglio. Cos'è successo? Quando è successo?"
Renato annuì "ah, adesso ho capito, Compagno! Accadde il giorno in cui uscimmo di casa, senza la tuta da lavoro, perché avevamo gli armadietti in fabbrica. Sembrava un favore fatto agli operai, ma il giorno dopo, ognuno di noi indossava qualcosa di diverso. Accadde il giorno in cui lasciammo andare gli infiltrati, i falsari, i fascisti. Accadde il giorno in cui firmammo le petizioni, perché nessuno di noi voleva più finire in gabbio. Accadde il giorno in cui smettemmo di sognare. Compagno, non è stato un giorno solo, come non è stato un solo traditore a colpire, ne sono stati tanti. Avremmo dovuto fare una strage, ma ormai nessuno di noi, sapeva più sparare".
Massimo, da perfetto amico immaginario, si tolse le scarpe e iniziò un racconto "io li ho visti, Renato! Ho visto un miserabile arricchirsi, per poi sputare sulla miseria. Li ho visti, io non mi fido dell'uomo, non mi fido delle sue promesse, non mi fido del suo potere. Io li ho visti, Renato! Li ho visti sparare alle spalle, anzi posso farti nome e cognome di chi ha sparato sulla folla, di chi ha bruciato le bandiere rosse, di chi ha lanciato le bombe, ma mi prenderebbero per pazzo, per esaltato. Posso farti l'elenco degli avvenimenti e trovare a ogni fatto il suo antefatto, l'introduzione, la presentazione, la collocazione storica, ma preferisco rimanere tuo amico immaginario. La verità è un segreto svelato, la mia solitudine è una costante. Io non riesco a spostarmi da questa realtà. Conoscere mi ha portato a chiudere i ponti con tutti, tranne con te, perché sei tra i pochi sognatori rimasti. Preferisco ammorbare te, incidere sulle tue convinzioni, che sorbirmi la miseria umana. Io ho smesso di patire".
Renato si alzò, per puntare il dito verso la sedia, quella che tutti vedevano vuota "Sai una cosa? Io prendo come punto di riferimento il mattino. Ci sono mattine dolci, altre opache o amare, altre che non sanno proprio di nulla; invece, il giorno dopo una bella bevuta, pure la sveglia, nemica di una vita, sembra rispettare la mia condizione. Quando sto da solo, non guardo mai il passato. Massimo, io non amo la vita, non sono mai riuscito a darle un senso, nonostante gli ideali che ho perseguito, fin da ragazzo.

CONTINUA A PAG. 47

monologo di un etilista

CONTINUA DA PAG. 46

Ci sono mattine in cui spero di non svegliarmi, altre in cui spero di svegliarmi con mia moglie a fianco. Quelle sono le mattine peggiori, per un giorno intero spero che lei possa tornare da me, fino al nuovo risveglio, al mattino dopo".

Bevve un altro sorso e ricompose la trama "mi hanno detto che vive con un altro. L'amavo da morire, caro Massimo. Io l'amavo veramente, ma ogni qualvolta mi chiedeva di rinunciare al Partito, alla Lotta o una semplice manifestazione, neanche l'ascoltavo. Stavo più con i compagni di partito, che con mia moglie e i miei figli. Quando uscivo con lei, la portavo alle feste popolari, alle riunioni, alle assemblee. Non l'ho mai portata ad ammirare l'alba, a correre sulla sabbia bagnata, vicino alla riva; mai portata a una festa tra condomini, mai portata a vedere un concerto, mai portata a cena in un ristorante fuorimano, mai portata a ballare. Semmai le proponevo un film, una commedia teatrale, una presentazione di un libro. Tutte cose pesanti, come me. Alla fine di questa storia, io risulto colpevole e perdente. Nessuna rivoluzione e ho perso mia moglie. Non ho vissuto una favola, ma una tragedia. Rimane questo presuntuoso. Guardami bene! Faccio lezioni a uomini che tornano ogni sera dalla donna amata, forse il peggiore sono io-.

Il barista, notando lo sconforto, uscì da dietro il bancone e lo soccorse "che hai Renato? Qualcosa non va?"

Il maestro uscì dal bar, portando con sé i ricordi, le belle speranze e quell'amore mai coccolato.

Prima parte n. 3 - giugno 2015
Seconda nel n. 4 - settemb. 2015
Terza nel n. 5 - novembre 2015
Quarta nel n. 1 gennaio 2016
Quinta parte nel n. 2 marzo 2016
Sesta parte nel n. 3 maggio 2016

Antonio Recanatini

Poeta, scrittore.
La sua poesia è atta a risollevare il sentimento della periferia, all'orgoglio di essere proletari e anticonformisti.

Collaboratore redazionale di Lavoro e Salute

LA PODEROSA

CIRCOLO RICREATIVO CULTURALE "LA PODEROSA"
TUTTE LE SERE (lunedì escluso) DALLE ORE 19,00
Affiliata ARCI - Via Salerno 15/A Torino
SERVIZI SOCIALI AI SOCI - BAR - MUSICA - INCONTRI - DIBATTITI
PRESENTAZIONE LIBRI E TANTO ALTRO
associazionelapoderosa@gmail.com ***www.associazionelapoderosa.it***

L'INCHIESTA DI LILANEWS

"Come si conta la salute?"

Sistemi di raccolta dati su Hiv e AIDS che confliggono tra loro provocando una perdita del 10% delle nuove diagnosi secondo la stessa direttrice del centro operativo Aids dell'Istituto Superiore di Sanità. Procedure diverse da regione a regione, spesso antiquate e che sottodimensionano il fenomeno. Mancanza di un punto di riferimento fondamentale, ovvero il numero dei test effettuati: E' quanto emerge da "Come si conta la salute?" la nuova inchiesta di LilaNews - pubblicata in concomitanza con l'apertura di Icar 2016 - che ha messo sotto la lente d'ingrandimento il sistema italiano di sorveglianza delle nuove infezioni da Hiv/Aids, mostrando come le circa 4000 nuove diagnosi che dal 2009 ad oggi sono state comunicate in occasione del 1 dicembre sono un dato certamente inferiore alla realtà. E che dietro al generale disinteresse verso la tematica, si potrebbe nascondere una vera emergenza.

"Urge una nuova legge che unifichi il registro nazionale dell'Aids istituito negli anni '80 con la sorveglianza dell'Hiv nata nel 2008, perché la coesistenza dei due sistemi porta a una perdita di dati stimabile fino al 10% delle nuove diagnosi": E' quanto afferma Barbara Suligoi, direttrice del Centro Operativo Aids dell'Istituto Superiore di Sanità (Iss) intervistata nell'ambito dell'inchiesta "Come si conta la salute?" realizzata da LilaNews, testata della Lega Italiana per la Lotta contro l'Aids (LILA), e pubblicata in occasione dell'apertura oggi a Milano di Icar 2016, VIII conferenza italiana su Aids e retrovirus. L'inchiesta ha analizzato il sistema che oggi conta i nuovi casi di Hiv e Aids in Italia intervistando gli operatori della catena che maneggia i dati sulle infezioni - i medici degli ambulatori, i dirigenti dei dipartimenti di infettivologia degli ospedali e i funzionari regionali - prima che questi giungano all'Iss e il 1° dicembre vengano comunicati al pubblico.

"Se il dato delle 4000 nuove infezioni ogni anno appare stabile e quindi tranquillizza i politici, questo numero potrebbe invece nascondere un allarme se negli stessi anni fosse calato il numero di persone che fa il test Hiv", evidenzia la statistica Carla Rossi. Ma questo dato manca e oggi "non si può costruire una politica sanitaria in maniera razionale", afferma Rossi. Dall'inchiesta emerge che i sistemi di registrazione dei dati sulla sorveglianza sono diversi da regione a regione: in alcuni casi informatizzati, in altri basati sul passaggio manuale di carte. Nel Lazio c'è poi il sistema più antico e che certamente sottostima le nuove diagnosi: il centro regionale esclude le segnalazioni di persone dello stesso sesso, nate lo stesso anno e residenti nello stesso comune. Invece in Toscana accade che i numeri delle nuove diagnosi si ripetano due volte nel corso di due bienni.

"Da tempo sollecitiamo le istituzioni italiane ad una maggiore attenzione sui numeri che vengono dati quando si parla di HIv, perché grande ci sembra la confusione e scarse le attenzioni poste a questo tema", afferma il presidente della LILA Massimo Oldrini nell'editoriale dell'inchiesta in cui evidenzia come anche in ambito europeo viene rimproverata all'Italia una grave carenza in termini di dati sull'Hiv. "Non ci interessa trovare le responsabilità o un capro espiatorio - conclude - ci interessa invece trovare maggiore attenzione da tutte quelle istituzioni italiane coinvolte nel controllo dell'infezione che oggi quasi si rimpallano responsabilità".

L'inchiesta è online su LILAnews

LILA Nazionale
Tel. 031 268828
Fax 031 303716
lila@lila.it

LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO L'AIDS

LILA Piemonte
Tel./Fax 011-4361043
C.so Regina Margherita 190/E, Torino
lilapiemonte@gmail.com

I NUMERI? POCO ATTENDIBILI

Da tempo sollecitiamo le istituzioni italiane ad una maggiore attenzione sui numeri che vengono dati quando si parla di HIV, perché grande ci sembra la confusione e scarse le attenzioni poste a questo tema.

Ad esempio, dalle incongruenze che chiunque può verificare in materia di infezioni da HIV nelle persone che usano sostanze, dove nell'ultima Relazione al Parlamento sullo stato delle tossicodipendenze pubblicata sul sito del Dipartimento Antidroga si legge che nel 2014 sono state 2.852 le persone che sono risultate positive nei centri per la cura delle tossicodipendenze, peccato che nel rapporto dell'Istituto Superiore di Sanità dello stesso anno si parli del 3,8% delle 3.700 diagnosi di HIV fatte in persone che usano sostanze, e quindi di circa 200 persone.

Così come non ci torna leggere nell'ultimo rapporto OSMED che i farmaci usati per la cura dell'HIV nell'ultimo anno hanno subito un decremento sia in termini di compresse che di costi globali, perché quello che si sente dai clinici in ambito scientifico è che il numero di persone che entrano in trattamento è in costante crescita anche in ragione dell'elevato numero di late presenter che ogni anno vengono diagnosticati.

Fino ad arrivare alla pubblicazione annuale dell'Istituto Superiore di Sanita redatta dal Centro Operativo AIDS che se da un lato tende a minimizzare la portata del problema parlando di situazione stabile, dall'altro più volte ribadisce la possibile sottostima della reale situazione.

E questa difficoltà ad avere un quadro chiaro della situazione dell'HIV nel nostro paese è evidente guardando i report delle agenzie internazionali. Nel report annuale dell'ECDC pubblicato a fine 2015 in molte parti si legge che i dati italiani o non sono disponibili o giudicati poco attendibili.

Così come non sono disponibili molti set di dati richiesti per la compilazione del "Global AIDS Response Progress Reporting 2016" di UNAIDS e nel questionario che l'ECDC ha inviato agli stati della regione europea rispetto al "Monitoring implementation of the Dublin Declaration 2016".

CONTINUA A PAG. 49

AIDS: I DATI STABILI A CHI SERVONO?

Proviamo a mettere in ordine le questioni: la statistica in ambito sanitario è una cosa molto seria. Perché alla solitudine dei numeri corrisponde l'altrettanto inesorabile solitudine della politica.

Realizzare un'inchiesta su "come si conta la salute?", in particolare quella dei casi hiv-aids, è stato un viaggio complesso dentro il già noto: i dati che tanto piacciono ai media, 4000 nuovi casi (circa) di nuove diagnosi all'anno, stabili e conformi, sono dati quantomeno non plausibili. E lo sanno tutti.

Lo sanno gli osservatori europei, che non li considerano affidabili. Lo sanno e lo pensano molti clinici, che arrivano a non valutare l'apporto statistico sostanziale alla loro missione e al loro impegno nelle cure; lo sanno i politici, che preferiscono un dato stabile per evitare di dover rispondere con serietà ad un allarme che parimenti molti condividono.

La diffusione dell'Hiv-Aids in Italia non è un dato noto. Perlomeno non così certo.

Manca per averne contezza un parametro: le sieroconversioni riconosciute e sorvegliate su che base di test somministrati vengono calcolate? Ce lo spiega bene la professoressa di biostatistica Carla Rossi: se non sappiamo quanti test facciamo in Italia come possiamo pensare di avere un quadro statistico esaustivo? Occorrerebbe contare quantomeno i test negativi. Ma non si fa.

Potremmo provare allora ad accontentarci della conta degli esiti positivi, qualcosa sarebbe. Ma neanche di quelli possiamo avere un dato certo. Troppo diversi i sistemi di sorveglianza da regione a regione, troppo aleatorie le variabili, troppo fragili i sistemi di registrazione del dato.

Vogliamo dire che il Lazio, maglia nera nei confini dell'inchiesta, usa ancora un sistema di notifica cartaceo, affidato ai corrieri, che rimbalza di stanza in stanza, con un codice che esclude i doppi che siano nati nello stesso giorno, nello stesso luogo e con lo stesso sesso? Come se a Roma non potessero essere nati due "Giovanni" nello stesso giorno ed essere diventati entrambi persone sieropositive?

Vogliamo dire che a Milano per due anni in un medesimo

CONTINUA A PAG. 50

I NUMERI? POCO ATTENDIBILI

CONTINUA DA PAG. 48

E come si fa ad affrontare una cosa che non si conosce? Questo è il punto. Come si può davvero monitorare l'andamento dell'infezione in Italia se mancano dati importanti? A volte, visto le tante disattenzioni delle istituzioni italiane, dal Ministero della Salute alla Presidenza del Consiglio che ha la delega sulle droghe, dall'Istituto Superiore di Sanità che deve predisporre i rapporti su cui i decisori politici dovrebbero basare le proprie scelte, alle Regioni che concretamente erogano prestazioni e assistenza e che hanno l'obbligo della notifica di HIV e AIDS assegnatagli dal decreto del 2008, siamo portati a domandarci se tutto questo non sia un disegno per non affrontare un problema che tutti gli schieramenti e partiti politici hanno difficoltà a affrontare. Perché parlare di AIDS vuol dire parlare di sesso, di piacere e la nostra classe politica non è ancora pronta.

Il non avere il controllo dei numeri dell'infezione da HIV è la spia di allarme della scarsa attenzione che le istituzioni hanno verso questo tema. E non ci interessa trovare le responsabilità o un capro espiatorio, ci interessa invece trovare maggiore attenzione da tutte quelle istituzioni italiane coinvolte nel controllo dell'infezione che oggi quasi si rimpallano responsabilità.

Perché a nostro avviso molto ci sarebbe da riflettere sulla reale situazione. A partire da come si legge la storia dell'HIV nel nostro paese. Quando si parla degli anni bui dell'AIDS in Italia, dal 90 al 96, dove ogni anno erano circa 5.000 le diagnosi di AIDS (che però purtroppo corrispondevano nella quasi totalità a prime diagnosi), non dobbiamo scordarci che oggi, se siamo bravi a leggere il rapporto del COA, perché nel nostro paese esistono due registri diversi, HIV e AIDS, possiamo capire che ce ne sono circa 4.500 le persone che ogni anno vengono a conoscenza di aver contratto l'HIV, e che quindi oggi non viviamo certo in una situazione tranquillizzante e tanto diversa dai primi anni. Per fortuna ci sono le terapie e almeno sono crollate drasticamente le morti, anche se anche quelle non vengono più contate come un tempo e sono un altro dato mancante.

Massimo Oldrini
Presidente LILA

DOCUMENTAZIONE SULLE TROPPE OMERTA' DI QUESTO SETTORE DEL MONDO SCIENTIFICO
in libreria

AIDS: I DATI STABILI A CHI SERVONO?

CONTINUA DA PAG. 49

contesto c'è stato lo stesso esatto numero di sieroconversioni, 75 a 75? Un dato che anche solo teoricamente dovrebbe mandare in soffitta ogni riflessione possibile sulla variabile distributiva tra le popolazioni maggiormente esposte. Vorrebbe dire che dentro quei "75" tutto, in due anni, sarebbe rimasto esattamente uguale o variato in maniera omogenea. Nessuna variazione tra gli msm o tra i tossicodipendenti se non proporzionale, per usare una relazione cara ad altri anni.
O vogliamo dire che la stessa cosa accade nella serissima Toscana, dove i dati si ripetono identici per due volte di seguito in quattro anni?

Vogliamo parlare di percentuali? Facciamolo: Barbara Suligoi, dall'Iss ci dice che forse c'è un 10% di dati che sfuggono. In base a cosa li stima? Non è dato comprenderlo. Responsabilizza giustamente la coesistenza del registro Aids e di quello Hiv. Istituzioni di epoche passate gravate da storie e destini ormai superati. Ci racconta che da 6 anni chiede al Ministero della Salute una revisione e unificazione del registro. Senza fortuna.
Eppure l'Emilia Romagna come sempre ci insegna che qualcosa si può fare. E che i dati sono importanti per sviluppare proposte e immaginare interventi.

Ma anche lì un luogo di screening delle malattie sessualmente trasmesse può riscontrare una positivizzazione al test e non notificare nulla, perché può farlo solo un ambulatorio di malattie infettive: cioè si può uscire dal centro mts con una diagnosi e disperdersi nel nulla senza che il dato sia mai registrato. Così come a Roma, nell'importantissima eccellenza che è lo Spallanzani, sembra che il 6% dei pazienti si perda per strada e non si sappia dove vada, a detta di Enrico Girardi, Direttore del Dipartimento di Epidemiologia e di Ricerca Preclinica intervistato per questa inchiesta.

Perciò restano a galla alcune domande: come possiamo valutare stabile, con queste falle, l'incidenza dell'hiv nella nostra società? Sarà grazie a questa stabilità "forzata" dei dati che le campagne di prevenzione latitano e sono così poco interessanti per il governo e poco richieste dallo stato sociale? Che informazioni abbiamo sulla spesa farmacologica, elemento che potrebbe dirci qualcosa in più?
Perché se così fosse significa che ci sono generazioni scippate di informazioni sui loro rischi.

E' il lato umano della medicina. Far sapere che l'Hiv-Aids c'è ancora e non dimentica di far sentire la sua presenza.

Allora mi permetto una richiesta, a margine di questa inchiesta. Ministra Beatrice Lorenzin ci racconti il suo punto di vista. E' consapevole di tutto questo? Quanto dovremo aspettare ancora per unificare questo benedetto registro delle segnalazioni? Quanto per avere un dato sui test somministrati in Italia? Quanto per non riscontrare più diagnosi neonatali? Quando per non vedere più almeno 4000 diagnosi all'anno?

Andrea Adriatico

Infezioni Sessualmente Trasmesse

Ambulatorio IST Ospedale Amedeo di Savoia
C/SO Svizzera 164 TORINO
011/4393788 tram: 3, 9; bus 59, 60
lunedi/martedi/giovedi/venerdi Orari: 8,30-10,00
Disponibili 15 posti - Esami al Padiglione RUDIGOZ
Ritiro a libero accesso:
lun/mar/gio/ven 13,00 - 14,30; mer 9,00 - 11,00
Attività: prelievi, terapie post visita
Senza prenotazione; non è necessaria l'impegnativa del medico
Su richiesta è garantito l'anonimato; visita senza ticket
Disponibilità di mediatori culturali

Farmaci antitumore? Solo per ultra ricchi, e non a lungo

Quando i problemi diventano giganteschi, anche in ambito mainstream si comincia a ragionare in modo più serio sulle soluzioni. Ovvero: gli uomini si pongono solo i problemi che possono essere risolti, ma solo quando sono con le spalle al muro.

Un ottimo e sintetico articolo apparso sul Corriere della Sera, dal titolo inequivocabile, centra uno dei problemi-chiave del mondo contemporaneo: quale rapporto c'è tra necessità del capitale e risoluzione dei bisogni? Nessuno, è la risposta implicita.

In realtà l'articolo si propone un obiettivo più limitato (Per quanto tempo ancora ci potremo permettere di curare i tumori?, appunto), ma i meccanismi che mette in luce sono identici in qualsiasi settore cui si si rivolga l'attenzione.

Anche volendo restare nel solo ambito sanitario, infatti, scopriamo quel che sapevamo:

a) i prezzi dei farmaci (antitumorali, ma anche gli altri) non hanno alcun rapporto con i costi di produzione. Saltano dunque alcuni dei criteri fondamentali della stessa economia liberale (rapporto domanda-offerta, costi-prezzi-ricavi, ecc). I prezzi negli Usa sono fissati "dirigisticamente" dalle stesse multinazionali del farmaco, lo Stato si preoccupa solo di verificare che il farmaco sia utile per le patologie indicate. Ma negli Usa la sanità è di fatto completamente privata: ti curi se hai i soldi per farlo, sennò crepi. In Europa ci sono ancora dei sistemi sanitari nazionali, c'è un minimo tentativo di calmierare l'arbitrarietà folle di certi prezzi (è lo Stato a dover pagare…), ma i tagli imposti dalle politiche di austerità stanno producendo la stessa situazione Usa: se hai i soldi ti puoi curare, sennò crepi. Il problema è che, anche per chi un po' di soldi li ha, quei prezzi sempre in rialzo stanno diventando insosteniibili. Anche perché le terapie antitumorali sono di lunga durata.

b) la ragione del costante aumento dei prezzi farmaceutici è nella dipendenza dalla finanza: "Le multinazionali hanno bisogno di attrarre investimenti per la ricerca così devono dimostrare che ogni anno fatturano almeno il 10 per cento in più rispetto a quello precedente.

Come? Aumentando, appunto, il prezzo dei farmaci". Il meccanismo, dunque, è indipendente dalla materia trattata, ma totalmente dipendente dalla logica del fatturato crescente. Vale per i farmaci come per le automobili, per il cibo come per l'elettronica di consumo (con dinamiche di mercato diverse, ma convergenti). Per i farmaci, ovviamente, c'è in più la potentissima molla della volontà di vivere che rende molto meno attenti ai prezzi…

c) non esistono soluzioni in ambito capitalistico. La pur ottima giornalista si ferma infatti davanti a una realtà immodificabile senza che qualcuno dei protagonisti ci rimetta l'osso del collo: "due considerazioni. La prima: non si può fare a meno dell'industria farmaceutica. La seconda:
l'industria deve prendere atto che i sistemi pubblici e privati sono a fine corsa e che occorrono correttivi per cambiare rotta".

Tradotto in pratica:le industrie dovrebbero diventare "responsabili" e contenere i prezzi in una misura che non devasti i sistemi sanitari nazionali o i patrimoni privati di quanti si possono permettere di pagare alcune cure.

Dov'è l'errore? Nella premessa ("non si può fare a meno dell'industria farmaceutica"), che non contempla il caso - per esistente in diversi paesi del mondo - di un'industria farmaceutica pubblica. È banale dire che per produrre un farmaco serve ricerca scientifica (con costi che possono essere calcolati solo ex post, a risultati raggiunti) e una struttura industriale. Ma si possono avere le due cose sia in forma privatistica, sia in forma pubblica. La differenza a monte diventa sempre una differenza a valle, ovvero prezzi più bassi.

E paradossalmente sono le stesse industrie farmaceutiche a livello mondiale a render noto, nei loro report, che il tempo di rientro dalla spesa per ricerca arriva mediamente ai 18 mesi, "il resto è solo guadagno". E invece tutti i farmaci vengono venduti in base a un brevetto dalla durata pluridecennale (a seconda dei vari continenti), con costi spesso crescenti anziché in riduzione.

Il paradosso apparente è palpabile: di questo passo le multinazionali del farmco arriveranno a produrre antitumorali che pochissimi al mondo potrebbero comprare, in una spirale di prezzi che punta alle stelle perché il mercato solvibile si va riducendo drasticamente man mano che il prezzo sale (se l'aspirina costasse 1.000 euro a pasticca, ben pochi ne farebbero uso). Una follia anche per un capitalista avido…

La "legge" che emerge da questa dinamica può esser nominata in molti modi. Ma è comunque una dimostrazione empirica di come, in questo inizio di terzo millennio, i "rapporti di produzione" capitalistici siano in violento conflitto con lo sviluppo delle "forze produttive". Ovvero: con le nuove tecnologie (dai robot in fabbrica alla farmaceutica) si può fare praticamente tutto, e a costo sempre più basso; ma quel che si può fabbricare trova un mercato sempre più ristretto, quanto a redditi disponibili. E in ogni caso i bisogni delle popolazioni - stiamo parlando di cure sanitarie per restare in vita - noncostituiscono una variabile di cui l'economia capitalistica possa tener conto.

Se hai i soldi ti curi, sennò crepi…

Dante Barontini

23/6/2016 http://contropiano.org

LA CIOTOLA D'ORO

Vasta gamma di alimenti di ottima qualità e appetitosi snacks per i vostri animali domestici.

Tanti accessori, gadget e giochi per i vostri amici. Se qualche prodotto non fosse disponibile faremo il possibile per procurarvelo.

PROMOZIONI E OFFERTE. Vi aspettiamo, saremo contenti di conoscervi.

Vittoria ed Eric

C.so Bramante 12
10134 Torino
tel. 011. 3017741
cell. 392.23.23.383

Consegna a domicilio in zona GRATUITE

inserzione concessa gratuitamente

gusto, qualità, solidarietà

cafè REBELDE

Sono disponibili sacchetti di cotone per i pacchetti da 250 gr. macinato.
Il prezzo unitario è di 2,50 Euro.
Per info e contatti:
info@caffezapatista.it
tel / fax 02 64100541
cell. 320 2160435

inserzione concessa gratuitamente

officina AURORA l'autosicurezza

via Principe Tommaso 12 Torino 011.658080

inserzione concessa gratuitamente

mestiere e onestà

IDRAULICA STAGLIANO'

Telefono 327.6546432

preventivi gratuiti interventi celeri

inserzione concessa gratuitamente

inserzione concessa gratuitamente

La Credenza

Osteria - Piola
Cucina tipica - Pizzeria

via W. Fontan, 16, 10053 Bussoleno
Tel. 0122 49386
cell. Silvano 338.6086916
cell. Martina 392.7409082

In Val Susa, locale caratteristico nel centro pedonale del paese. Accogliente e pulito, ampie sale interne. bel cortile interno con pergola

Anche a Scuola si muore per Amianto

di **Marilena Pallareti**
Docente Forli
Associazione Attac Italia
Collaboratrice redazionale di Lavoro e Salute

E' opinione diffusa che le morti per amianto, asbesto, siano riconducibili esclusivamente a particolari attività come la cantieristica navale, l'industria del cemento amianto, le industrie chimiche, le raffinerie di petrolio, il settore della difesa militare o a determinate località. Non è così. I soggetti coinvolti per motivi professionali dalle malattie correlate all'amianto appartengono ad un ampio ventaglio di attività economiche/ lavorative, alcune insospettabili.

L'elenco è estremamente variegato e frazionato e vedono la presenza di numerosi ambiti produttivi nei quali l'esposizione all'amianto è avvenuta per la presenza del materiale nel luogo di lavoro e non per uso diretto come chi opera nel settore della riparazione e manutenzione di autoveicoli dovute soprattutto all' esposizione indotta dalla presenza di amianto nei freni e di persone ammalate in luoghi di lavoro come la pubblica amministrazione, sanità, scuole. Abbiamo ancora plessi con scuole, tra infanzia, primaria, media inferiore e superiori, locati vicino a complessi industriali che si occupavano, fino agli anni ottanta, della lavorazione di questo minerale.
La gravità della situazione deriva dal fatto che il terreno non è mai stato bonificato.

Le fibre di amianto, se inalate, possono provocare il mesotelioma da asbesto, uno dei tumori più pericolosi e con più alta incidenza di mortalità. Il mesotelioma è un tumore maligno correlato dovute all'esposizione alle fibre disperse nell'aria dell'amianto. Le neoplasie dovute all'amianto vanno ad interessare pleura, peritoneo, pericardio e tunica vaginale del testicolo. Il Mesotelioma ha una latenza temporale particolarmente elevata, quindici/ quarantacinque anni e un decorso di uno/due anni.
E' considerato un tumore raro ed è particolarmente infausto. I dati del Registro Nazionale dei Mesoteliomi (ReNaM) mostrano aspetti di particolare interesse. Si tratta di insegnanti elementari; professori di scuola secondaria superiore; tecnici chimici; collaboratori scolastici ed assimilati. Il personale docente e non docente di scuole di vario ordine e

grado ha potuto subire un'esposizione ambientale, ad amianto, presente sulle o nelle strutture edilizie (amianto spruzzato in palestre, pannellature in amianto, coibentazioni di tubazioni) soggette ad usura e/o oggetto di interventi di manutenzione come risulta dai censimenti degli usi di amianto nelle strutture pubbliche. Cartoni e tessuti di amianto potevano essere utilizzati in laboratori tecnici, esempio il DAS in polvere conteneva un'alta percentuale in peso di amianto della varietà crisotilo.

Le regioni maggiormente coinvolte sono Piemonte, Emilia-Romagna, Liguria e Toscana. Per i lavoratori del comparto istruzione appare minore, ma occorre tenere conto di altri fattori non trascurabili. E' stato stimato intorno a 1/1 il rapporto fra casi di mesotelioma e casi di tumore asbesto correlato: ovvero per ogni caso di decesso dovuto a mesotelioma si rileva un decesso per tumore di altro genere correlato all'amianto.

I dati del Rapporto fanno riferimento esclusivamente al personale del comparto scolastico, non agli studenti che trascorrono gran parte della loro giornata all'interno degli edifici scolastici e per i quali non esistono statistiche. Tutti accomunati dall'aver trascorso anni e anni in aule e costruzioni "imbottite" di eternit: spruzzato per coibentare le tubazioni o usato in pannelli da isolante termico e antincendio, come è avvenuto a lungo in tutti gli edifici pubblici. Nelle scuole era facile trovare cartoni e tessuti d'amianto nei laboratori tecnici e artigianali e prima che venisse commercializzato sotto forma di panetto premiscelato e pronto all'uso perfino il Das in polvere conteneva un'alta percentuale di crisotilo, il cosiddetto "amianto bianco".

Eh... sì, insegnare, a volte, fa ammalare: ho incontrato colleghi demotivati, arrabbiati, docenti che entrano in aula con vane speranze, ho visto scuole poco accoglienti, scuole fatiscenti, scuole non a norma sulla sicurezza, scuole con pareti in cartongesso dove la mia voce si sovrapponeva a quella di un altro collega e, nel migliore dei casi, si assisteva ad una lezione in compresenza involontaria e nel peggiore dei casi, invece, si aveva una sgradevolissima cacofonia pedagogica e vocale che portava i ragazzi a una forma di ipnosi cognitiva, ho visto bagni con molteplici tele dei ragni, soffitti che talvolta lasciano cadere dolcemente un pannello come a voler accarezzare la testa di allievi ed insegnanti, quasi a voler dimostrare tanto affetto in più che fa bene all'anima.

Quando ho deciso di fare questa professione, non avrei mai pensato che l'amianto rientrasse nei miei ridottissimi privilegi. Certo, moriamo tutti di qualcosa: chi per il cuore che smette di avere la sua funzione, chi perché il cervello inizia a trasformarsi in corteccia inerte ed inutile, chi per bournaut, chi perchè non ha più voglia di vivere, ma che le scuole, luogo deputato alla crescita intellettiva e

CONTINUA A PAG. 54

Anche a Scuola si muore per Amianto

CONTINUA DA PAG. 53

culturale dei nostri bambini e adolescenti dove ogni giorno assieme a docenti e non docenti vi trascorrono tante ore potesse dare una mano così evidente alla triste mietitrice è difficile accettarlo.

Negli ultimi 50 anni intere generazioni di studenti, di docenti e tecnici dei laboratori hanno operato in strutture dove l'amianto era ampiamente diffuso sia negli ambienti di studio e di lavoro, sia nelle attrezzature di laboratorio senza che fossero a conoscenza dei rischi che correvano anche se pensavano di sapere.

La legge 257 del 1992 obbliga a verificare la presenza di amianto negli edifici pubblici come scuole, strutture sanitarie, uffici pubblici. Ulteriori norme per lo smaltimento dei materiali pericolosi sono contenute in leggi successive promulgate nel 2009 e nel 2011. La legge del 2011 ha riconosciuto anche per la prima volta il diritto dei lavoratori esposti all'amianto a un risarcimento per malattia professionale.

Si racconta che Carlo Martello banchettasse su tovaglie filate con le fibre di amianto e che, dopo il pasto, stupisse i suoi ospiti gettando la stoffa nel fuoco da cui, magicamente, la ritraeva intatta. Non mancherà di stupire sapere che, in realtà, già Plinio il Giovane aveva osservato che gli schiavi che lavoravano con il minerale di asbesto si ammalavano.

Oggi è ampiamente dimostrato che la pericolosità dell'asbesto fosse nota fin dai tempi antichi e, pertanto, non possono esserci giustificazioni in merito all'impiego indiscriminato che ne è stato fatto, non soltanto nei luoghi della produzione industriale, ma anche nei luoghi pubblici come ospedali, scuole, uffici, quei luoghi che proprio per la loro funzione "pubblica", hanno il dovere di garantire condizioni di massima sicurezza e salubrità.

I MEDICI PER L'AMBIENTE (ISDE ITALIA) SULLA RIFORMA DELLA COSTITUZIONE

AMBIENTE, SALUTE E COSTITUZIONE

Nel prossimo Ottobre saremo chiamati ad esprimerci sulla riforma costituzionale, una questione importante che merita di essere adeguatamente valutata ed approfondita ed a cui, come Medici per l'Ambiente, intendiamo contribuire con alcune riflessioni di seguito riportate.

Al di là delle giustificazioni addotte (riduzione dei costi della politica, del numero dei Parlamentari, maggiore snellezza dei percorsi legislativi etc.) il quadro che si va configurando è, per noi Medici per l'Ambiente, oltremodo preoccupante: vediamo infatti in questa riforma (unita alla nuova legge elettorale "Italicum") alcuni importanti rischi quali lo stravolgimento della democrazia rappresentativa e di quella partecipativa, un'abnorme concentrazione di poteri nelle mani del Governo, una pericolosa forma di centralismo decisionale e il venir meno dell'equilibrio fra i vari poteri dello Stato, tutti elementi imprescindibili e garanti dell'ordinamento democratico.

Molte delle principali criticità sanitarie sono state causate negli ultimi due decenni, in varie aree del Paese, da impianti inquinanti identificati come opere strategiche e/o di preminente interesse nazionale mediante lo strumento del decreto legge, espropriando gli enti locali di qualunque possibilità di intervento negli iter decisionali. Tale tendenza ha generato, soprattutto negli ultimi anni, la necessità di frequenti ricorsi alla Corte Costituzionale da parte degli enti locali stessi.

Questa è infatti, in questo momento, l'unica possibilità di difesa contro l'accentramento decisionale esercitato da parte dello Stato, soprattutto per questioni di importante rilevanza ambientale. La riforma costituzionale proposta, in particolare con le modifiche all'art. 117, eliminerebbe di fatto questa possibilità e renderebbe strutturale la supremazia decisionale del Governo. Il rischio è quello di allargare ulteriormente il divario tra le reali esigenze delle Regioni e gli interessi dello Stato, spesso legati a motivazioni lontane dal bene comune delle comunità periferiche, come hanno ad esempio insegnato le vicende di Taranto e lo sfruttamento territoriale della Basilicata.

Le conseguenze sociali, economiche, ambientali e sanitarie dell'espropriazione dell'autonomia regionale sarebbero amplificate dalle modifiche agli artt. 116 e 119, che vincolano i poteri delle Regioni, dei Comuni e delle Città metropolitane all'equilibrio tra le entrate e le spese del proprio bilancio. Tutto questo inciderà inevitabilmente anche sulla prima parte della Costituzione, universalmente riconosciuta come immodificabile, in quanto, in violazione dell'art. 3, verrebbero danneggiate ulteriormente soprattutto le regioni meridionali. Già ora in tali regioni i minori trasferimenti statali e la maggiore aggressività industriale - ad alto impatto ambientale e scarsa efficacia occupazionale - determinano gravi ricadute socio-economiche, ambientali e, di conseguenza, assistenziali e sanitarie soprattutto in età infantile. Ad esempio, la percentuale di famiglie in povertà

CONTINUA A PAG. 55

AMBIENTE, SALUTE E COSTITUZIONE

CONTINUA DA PAG. 54

assoluta nel mezzogiorno è oltre il doppio rispetto a quella nel nord e per le famiglie in povertà relativa 4 volte superiore; la mortalità nel primo mese di vita è più alta del 47% rispetto al settentrione ed i più alti tassi standardizzati di mortalità infantile tra 0 e 14 anni si registrano al centro-sud, dove ci sono anche i più bassi valori negli indicatori di natalità ed i maggiori tassi di dimissione per malformazioni congenite.

Ulteriori motivi di preoccupazione rispetto al mantenimento dei diritti fondamentali sanciti dalla prima parte della Costituzione sono rappresentati, da una parte, dall'abnorme premio di maggioranza al partito risultato vincitore delle elezioni previsto dall'Italicum e, dall'altra, dalla trasformazione del Senato in una Camera di 100 membri non eletti, ma nominati, per cui facilmente influenzabili. Questi elementi stravolgono l'equilibrio dei poteri a favore dell'Esecutivo, sottoponendo al controllo di quest'ultimo tutti gli Organi di garanzia, compreso il Capo dello Stato, e consentono al Governo sia di intraprendere ulteriori interventi limitativi dei suddetti diritti sanciti dalla prima parte della Costituzione sia di legiferare in contrasto con essa senza incontrare ostacoli di sorta. Inoltre la prevalenza numerica garantita dalla legge elettorale al partito del Capo del Governo consentirà ad esso di eleggere non solo il Presidente della Repubblica, ma anche i membri laici del Consiglio Superiore della Magistratura e quelli della Corte Costituzionale facendo venir meno ogni garanzia di tutela per le minoranze.

La riforma costituzionale proposta non nasce certo oggi, ma è il risultato di un percorso avviato già con la sottoscrizione dei trattati europei che, mettendo al primo posto la stabilità dei prezzi, la competitività e la libera circolazione di merci, capitali e forza lavoro, si ispirano a principi di incontrollato neoliberismo subordinando i diritti fondamentali della persona alle esigenze del mercato e della finanza. La nostra Costituzione (purtroppo in larga parte ancora disattesa) è nata, viceversa, da un lungo e paziente lavoro di conciliazione fra diverse visioni della società che avevano però come base comune il rifiuto del liberismo e l'affermazione prioritaria della dignità della persona e dei suoi diritti fondamentali.

La salute non è la semplice assenza della malattia, ma, come la definiva l'OMS già dal 1948, "uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale" e siamo ben consapevoli che tale stato di benessere può realizzarsi solo in presenza di equità sociale e nel rispetto dei diritti fondamentali della persona, quali il diritto alla salute e ad un ambiente sano e rispettoso degli equilibri naturali, all'istruzione, all'abitazione, al lavoro, all'autodeterminazione territoriale.

La stessa introduzione del pareggio di bilancio nella nostra Costituzione già nel 2012 – in ossequio ai dettami europei – ha rappresentato per noi un grave vulnus: come sarà ad esempio possibile garantire "cure adeguate agli indigenti", come recita l'art. 32 della Costituzione, se deve prevalere sopra ogni altra cosa il pareggio di bilancio? E come sarà possibile garantire ai cittadini uno stato di benessere se, proprio a causa del pareggio di bilancio, si sta smantellando lo Stato sociale di diritto? E chi potrebbe garantirci che, in questo stato di cose, un Governo non si senta indotto a considerare il fondamentale diritto alla salute il primo bersaglio da colpire?

Tutto ciò pone in pericolo lo stato di salute degli Italiani, potrebbe incrementare le condizioni di discriminazione ambientale e sanitaria attualmente esistenti in varie aree del Paese e farebbe certamente aumentare ovunque le disuguaglianze sociali, la povertà, la precarietà e l'incertezza per il futuro. L'articolo 6 del Nuovo Codice di Deontologia Medica ci impegna in prima persona : "Il medico è tenuto a collaborare alla eliminazione di ogni forma di discriminazione in campo sanitario, al fine di garantire a tutti i cittadini stesse opportunità di accesso, disponibilità, utilizzazione e qualità delle cure".

Per tutto quanto sopra detto la nostra posizione non può essere che di contrarietà a queste modifiche costituzionali.

MEDICI PER L'AMBIENTE
ISDE I ITALIA

Arezzo, 15 Giugno 2016

Manuale d'uso per i lavoratori e le lavoratrici ospedalieri

VADEMECUM INCA CGIL. SALUTE E SICUREZZA NEGLI OSPEDALI

digita: web_vademecum_ospedali.pdf

Lettera

Cari colleghi vi interessa pubblicare queste mie considerazioni?

SALUTE E TRUFFA ASSICURATIVA

Gli italiani che non si curano e gli incassi della sanità privata aumentano. Sanità, liste d'attesa infinite e costi alle stelle. Undici milioni di italiani rinunciano alle cure.
Questa la scoperta dell'acqua calda di la Stampa e la Repubblica.
In realtà la loro ipocrita sorpresa nasconde un ragionamento viscido e psicologico: ci si scordi di concetti come "diritti civili", "solidarietà", "tutela del bisogno". Ci si scordi di tutto ciò che non produca denaro, cioè che non convenga, e convenga davvero a quel ristretto gruppo di privilegiati dell'uno per cento.
Anziani e giovani accomunati dallo stesso destino: non possono permettersi le cure né gli uni, 2,4 milioni, né gli altri, 2,2 milioni. E' un totale di 11 milioni di persone in Italia, solo quattro anni fa erano 9 milioni, lo descrive la ricerca Censis-Rbm Assicurazione Salute, che suggerisce implicitamente, che la diffusione delle assicurazioni sanitarie, non solo renderebbe accessibile la sanità privata anche a chi, pur con un reddito non basso, non se ne potrebbe permettere i costi di mercato. Alleggerirebbe anche la pressione sulla sanità pubblica, riducendo quindi le liste d'attesa a favore di chi non può permettersi di rivolgersi al privato e neppure di pagare una assicurazione.
Però si guardano bene dal chiarire che le assicurazioni private fanno un'opera preventiva di selezione sia di ciò che coprono sia dei clienti. Per avere un buon livello di copertura bisogna o pagare premi alti, o appartenere ad aziende o associazioni che hanno convenzioni con aziende sanitare di mercato.
La seconda selezione riguarda clienti potenzialmente rischiosi: oltre una certa età non è possibile assicurarsi, oppure si è depennati o retrocessi (con copertura inferiore). Lo stesso sarà se si è avuta una malattia grave e che presenta potenziali rischi per il presente e il futuro.
La domanda: come fa un reddito basso, peggio ancora un senza reddito, a convincere le assicurazioni di essere un buon cliente se i soldi non bastano già per la sanità pubblica e si rinviano le visite specialistiche e analisi cliniche?
Ci dicono che le assicurazioni ci salveranno, intanto per continuare a spianare il campo, Governo e Regioni sono per l'abolizione dei farmaci rimborsabili, circa 1500 medicinali innovativi per malati cronici con farmaci terapeuticamente equivalenti. La Regione Piemonte è già allineata, non avevamo dubbi.
Ma la cosa che mi sorprende, e scandalizza, è la sponsorizzazione della sanità integrativa fatta da alcuni sindacati, per le assicurazioni è una manna dal cielo e una scorciatoia con la quale "costringere" i dipendenti ad aderire alla truffa.

Marina Delconte

Il successo delle stelle abbaglianti

Nella Torino impoverita e impaurita dei quartieri Mirafiori, Barriera Milano, Falchera e Vallette hanno votato in tanti i "cinque stelle" nella speranza (sinonimo di illusione quando si vota di pancia) di "dar voce alla Torino che non ce la fa, a quella dimenticata da Fassino". Stesso voto è stato espresso a Roma. Da analizzare con la logica c'è ben poco se il voto viene chiesto a prescindere dalla realtà prodotta dalle politiche dei governanti e se la protesta contro di essa viene esercitata a testa bassa o come tifo ultras per le squadre più ricche e sponsorizzate dalla comunicazione di mezzi informativi pagati dai più forti e produttori di tifo per nuove squadre simili a quelle storiche. Stesso modulo di gioco basato sul businnes e non sullo sport pulito. Ecco, La politica italiana è una arena per attori troppo simili ed è scesa a tali livelli di mediocrità da essere definibile come perversione. Fanno arrabbiare quelli di sinistra che al primo turno hanno votato le cinque stelle come se prendessero un farmaco contro il mal di pancia. Fanno tenerezza amara quelli di sinistra che hanno votato PD (e allegati) perchè ancora incapaci di tagliare un cordone ombelicale putrefatto e infettivo di un partito patrigno che li (ci) affama da anni. La domanda vera è una sola: il vero vincitore è chi ha più voti, di una parte della minoranza del popolo?

f. c.

Racconti e Opinioni
lavoroesalute

Anno XXXII
Periodico fondato e diretto da
Franco Cilenti
Distribuito gratuitamente.
Finanziato dai promotori e dai lettori con contributo facoltativo
Redazione: *info@lavoroesalute.org*
Collaboratori redazionali:
Roberto Bertucci - Deborah Carta
Marco Spezia - Fiorenza Arisio
Marco Prina - Antonio Recanatini
Renato Fioretti - Gino Rubini
Marilena Pallareti - Renato Nuccio
Alessandro Rossi - Marisa Chiaretta
Arnaldo Sanità - Laura Nanni

32° anno di giornalismo nel lavoro per la sanità pubblica

Supplemento alla rivista nazionale Medicina Democratica
Autoriz. Tribunale Milano n° 23-19/1/77 Reg. naz. stampa (Legge 58/81 n° 416, art. 11) 30/10/1985
Direttore Resp: *Fulvio Aurora*
Il materiale originale è riproducibile citando testata, data e autore.
Posta: inviare, cartaceo e mail, con firma e numero di telefono.
Firma non pubblicata su richiesta.
N° chiuso in redazione: 4-7-2016
Suppl. rivista M. D. - n° 225/226
Stampa: via Brindisi 18/c To

Scrivi a Lavoro e Salute
O ti racconti O sei raccontato

Pubblicati 226 numeri
- 13 speciali - 7 n. tematici
- 1 referendum nazionale su contratto sanità
- 1 questionario regionale su piano sanitario piemontese

Scritto da 1669 autori
- 1189 operatori sanità
- 165 sindacalisti
- 61 esponenti politici
- 227 altri

Stampate 718mila copie
- 508mila ospedali e ambulatori
- 134mila luoghi vari
- 72mila copie distrib. nazionale