

Ierfop forma i primi tecnici in Sardegna dell'educazione e riabilitazione delle persone con disabilità visiva

Nella sede di Cagliari in via Platone inizia il corso per la formazione di figure professionali esperte in Orientamento e Mobilità dei non vedenti



Il presidente Ierfop Roberto Pili

Iniziato a dicembre nella sede Ierfop Onlus di Cagliari il corso per Tecnico dell'educazione e riabilitazione in orientamento e mobilità e autonomia personale per persone con disabilità visiva. Autofinanziato e riconosciuto dalla Regione Sardegna, il corso viene finanziato con il contributo della L. 379/93. «Si tratta di un'attività formativa del tutto inedita per la Sardegna» annuncia il presidente Ierfop Roberto Pili, «fatto inserire da noi nell'apposito Repertorio regionale dei Profili delle Qualificazioni».

In passato, quando Ierfop attivava dei corsi di Orientamento e Mobilità per gli allievi non vedenti doveva affidarsi a istruttori qualificati provenienti dal territorio nazionale in quanto in Sardegna non esistevano queste figure professionali.

«Adesso proprio Ierfop realizza questo corso di formazione professionale» ribadisce il presidente Pili, «a cui partecipano sei allievi più uno uditore».

Il corso ha durata di mille ore di cui 800 di lezioni frontali, itineranti e in Fad (Formazione a distanza) con 200 ore di stage presso utenti privati.

Al termine del percorso si acquisirà la qualifica di Tecnico dell'educazione e riabilitazione in orientamento e mobilità e autonomia personale per persone con disabilità visiva immediatamente spendibile nel mondo del lavoro visto

come questa figura mancava del tutto nel panorama professionale sardo. In seguito al superamento dell'esame finale, la Regione Autonoma della Sardegna attesterà infatti il conseguimento della certificazione del Profilo di Qualificazione inserito nell'RRPQ (Repertorio Regionale dei Profili di Qualificazione).

«Con il conseguimento della qualifica» sottolinea il direttore della Formazione Ierfop Bachisio Zolo, «il tecnico dell'educazione e riabilitazione in orientamento, mobilità e autonomia personale potrà svolgere attività di ricerca, educare e riabilitare la persona con disabilità visiva, intervenire in maniera multidimensionale in tutti gli aspetti della vita quotidiana riguardanti l'orientamento, la mobilità e l'autonomia al fine di favorire l'inserimento psicologico e sociale della persona con disabilità visiva».

Con l'ottenimento di tale certificazione anche i disabili della vista della Sardegna avranno quindi a disposizione tali figure professionali nel proprio territorio.

Il gruppo di lavoro impegnato nella gestione delle attività formative è composto dal direttore del corso Alice Lisci, la coordinatrice Antonella Pala, la tutor Emanuela Erbi e la responsabile del Monitoraggio Alessia Cannas.

Emanuele Boi

Bachisio Zolo, una riflessione sul mondo della Scuola

Il Direttore della Formazione Ierfop traccia un quadro della didattica inclusiva in Italia



Il direttore della Formazione Ierfop, Bachisio Zolo

Una riflessione si impone guardando la situazione degli insegnanti di sostegno nelle scuole. Da quando i corsi sono stati affidati alle Università che non li svolgono (o lo fanno in modo parziale), l'area delle minorazioni sensoriali dove si offre la conoscenza degli strumenti della didattica, oggi è di circa 120 ore ed è tenuta da personale senza adeguate competenze. A questa considerazione, gli insegnanti di sostegno nominati sono sprovvisti di titolo nella maggior parte dei casi e anche da questo si possono immaginare le pesanti ricadute sui diretti interessati.

Il percorso formativo delle persone disabili va avanti e questo nonostante nei concorsi pubblici non si faccia riferimento agli insegnanti non vedenti. Se si leggono i dati in modo superficiale, si potrebbe pensare si tratti di un problema legato ai compensi, ma così non è perché leggendo bene, si scopre come invece che nel ruolo di insegnanti, i ciechi e gli ipovendenti vengono impiegati come centralinisti o altre professioni non consone alla loro laurea. Si tratta di un vulnus che la scuola pubblica deve riuscire a superare anche se è pur vero come esistano equipe medicalizzate che vedono le problematiche dal punto di vista sanitario più che psico-sociale.

Tutte queste considerazioni continuano a restare ancora oggi senza risposte concrete nonostante la scuola formi diplomati e laureati ciechi e ipovendenti che non riescono però a trovare adatta collocazione nel mondo del lavoro. Occorre che tutte le istituzioni investite da queste problematiche si assumano le

loro responsabilità.

Non si può permettere ancora oggi che l'Università non svolga corsi, che le aree tematiche dedicate alle minorazioni gravi abbiano poche ore e queste siano affidate a persone con scarse competenze perché il rischio è di portare la scuola pubblica a una deriva molto pericolosa, non solo nel settore della disabilità, ma in tutto il settore dell'istruzione.

La scuola si è trasformata da strumento di conoscenza in un "progettificio" che incentiva i docenti a occuparsi di progetti il cui impatto economico è però prossimo alla zero.

A tutto questo se ci aggiungiamo un livello di retribuzione tra i più bassi in Europa e un sistema di assunzioni e contrattualizzazione sbagliati, si comprendono meglio le conseguenze per l'intero sistema scolastico. Per questo, tutte le realtà oggi in campo devono unirsi e fungere da stimolo per riuscire a effettuare uno sforzo comune così da uscire da questa impasse e risolvere le varie problematiche legate alle diverse categorie di disabili.

E questo considerando e tenendo in debito conto la nuova tecnologia che oggi aiuta sempre più a fare passi da gigante e risulta indispensabile. Su questo aspetto è necessario un lavoro di monitoraggio costante, così da garantire una sempre maggiore produzione di tecnologie inclusive che si rivolgano realmente agli interessi e necessità delle persone disabili e non solo alle esigenze del mercato.

Bachisio Zolo

Aperte le iscrizioni ai corsi e seminari gratuiti Ierfop in tutte le sedi nazionali

L'offerta formativa è volta a favorire l'integrazione sociale e lavorativa dei cittadini disabili della vista

È possibile presentare la domanda di partecipazione per i seminari e i corsi gratuiti relativi al progetto **DISABILITÀ, ISTRUZIONE, FORMAZIONE E INTEGRAZIONE 2022**.

Le attività formative sono a valere sul finanziamento 379/93 (annualità 2022) e sono in programma in tutte le sedi Ierfop Onlus.

Il progetto è volto a favorire l'integrazione sociale e lavorativa dei cittadini disabili della vista attraverso attività formative gratuite.

L'offerta formativa si articola in due linee: una dedicata ai disabili della vista (non vedenti e ipovedenti di tutte le età) e una dedicata a tutti coloro interessati alle tematiche affrontate (insegnanti delle scuole di ogni ordine e grado, educatori, assistenti sociali, tutor dell'apprendimento, logopedisti, psicologi, pedagogisti, studenti, congiunti di non vedenti e ipovedenti, addetti all'assistenza e al volontariato, operatori del turismo e dei servizi, persone interessate alle tematiche trattate).

Il catalogo dei servizi formativi offerti prevede seminari, corsi di breve/media durata, laboratori innovativi e percorsi per il riconoscimento di competenze e profili di qualificazione (Rr-pq Sardegna).

Il modulo di preiscrizione per gli "operatori" è unico e valido su tutto il territorio nazionale poiché la maggior parte delle attività sarà erogata in Fad (Formazione a distanza), mentre il modulo di preiscrizione per le persone con disabilità visiva

varia a seconda del territorio regionale di riferimento.

Per partecipare occorre scaricare il modulo di riferimento, firmarlo e inviarlo, completo di tutti gli allegati, all'indirizzo e-mail iscrizioni@ierfop.org



Corsisti Ierfop, foto di repertorio



CONTRIBUTO PREVISTO DALLA LEGGE N.379/1993 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

**CORSI E SEMINARI
GRATUITI
SUL TERRITORIO NAZIONALE**

IERFOP ONLUS: VIA PLATONE 1/3 - 09134 CAGLIARI
TEL. 070.529981 | FAX 070.554275 | IERFOP@IERFOP.ORG



**CORSI 2022 PER
DISABILI DELLA VISTA
OPERATORI (AULA E FAD)**

AVVISI, MODULI DI ISCRIZIONE ED ELENCO
COMPLETO DEI CORSI ATTIVI NELLA TUA REGIONE
SONO CONSULTABILI SUL SITO WWW.IERFOP.ORG

Al completamento del corso verrà rilasciato
L'ATTESTATO DI FREQUENZA

“Talking Hands”, progetto europeo per rendere più inclusiva la Lingua dei segni

Ierfop Onlus a Cagliari ha accolto il meeting internazionale dove si sono poste le basi per consentire ai sordi di comunicare in lingue diverse



L'apertura dei lavori del progetto "Talking Hands". Da sinistra il vicepresidente Cataldo Ibba, il presidente Ierfop Roberto Pili, il progettista Alessandro Melli e il direttore della Formazione Bachisio Zolo

Si è conclusa la prima fase del progetto “Talking Hands” ospitata nella sede Ierfop di via Platone a Cagliari.

«Due giorni di meeting» spiega il presidente Ierfop Roberto Pili, «in cui si sono state poste le basi per realizzare un’analisi oggettiva della situazione nei vari Paesi che hanno partecipato a questo progetto europeo». L’obiettivo posto era infatti di creare una Lingua dei segni in grado di diventare comune a quello dei Paesi partecipanti. Tra questi, oltre l’Italia con Ierfop (ente capofila del progetto) e Prism, la Grecia (Apostolina Tsaltampasi Kai Sia Ee), la Slovenia (Univerzitetna Etnire HABILITACIJSKI INSTITUTE REPUBLIKE SLOVENIJE di Soca, la Polonia (Fundacja Polkie EgoJęzyka Migowego), la Croazia (Hrvatski Savez gluhošlij E-pihosoba “Dodir”) e la Svezia (Sensus, Region Stockholm-Gotland).

Bachisio Zolo, direttore della Formazione Ierfop, chiarisce: «è stato necessario individuare dei parametri comuni prima di realizzare 28 video lezioni, che saranno rese disponibili a tutti».

La piattaforma

Le video lezioni hanno una durata di 60 minuti e saranno ora

caricate in un’apposita piattaforma con materiale didattico di approfondimento. La proposta non si rivolge esclusivamente alle persone sorde, ma anche ai loro familiari e amici desiderosi di migliorare le proprie competenze.

In una prima fase, la piattaforma sarà disponibile in versione beta, funzionante ma non definitiva. Questo perché sarà implementata e migliorata non solo attraverso i feedback dei gruppi target di utenti e stakeholder, ovvero i soggetti coinvolti direttamente nel progetto, ma anche grazie al contributo di esperti del settore digitale e delle telecomunicazioni con esperienza nelle piattaforme di e-learning, cioè la formazione a distanza che sfrutta piattaforme e applicazioni web.

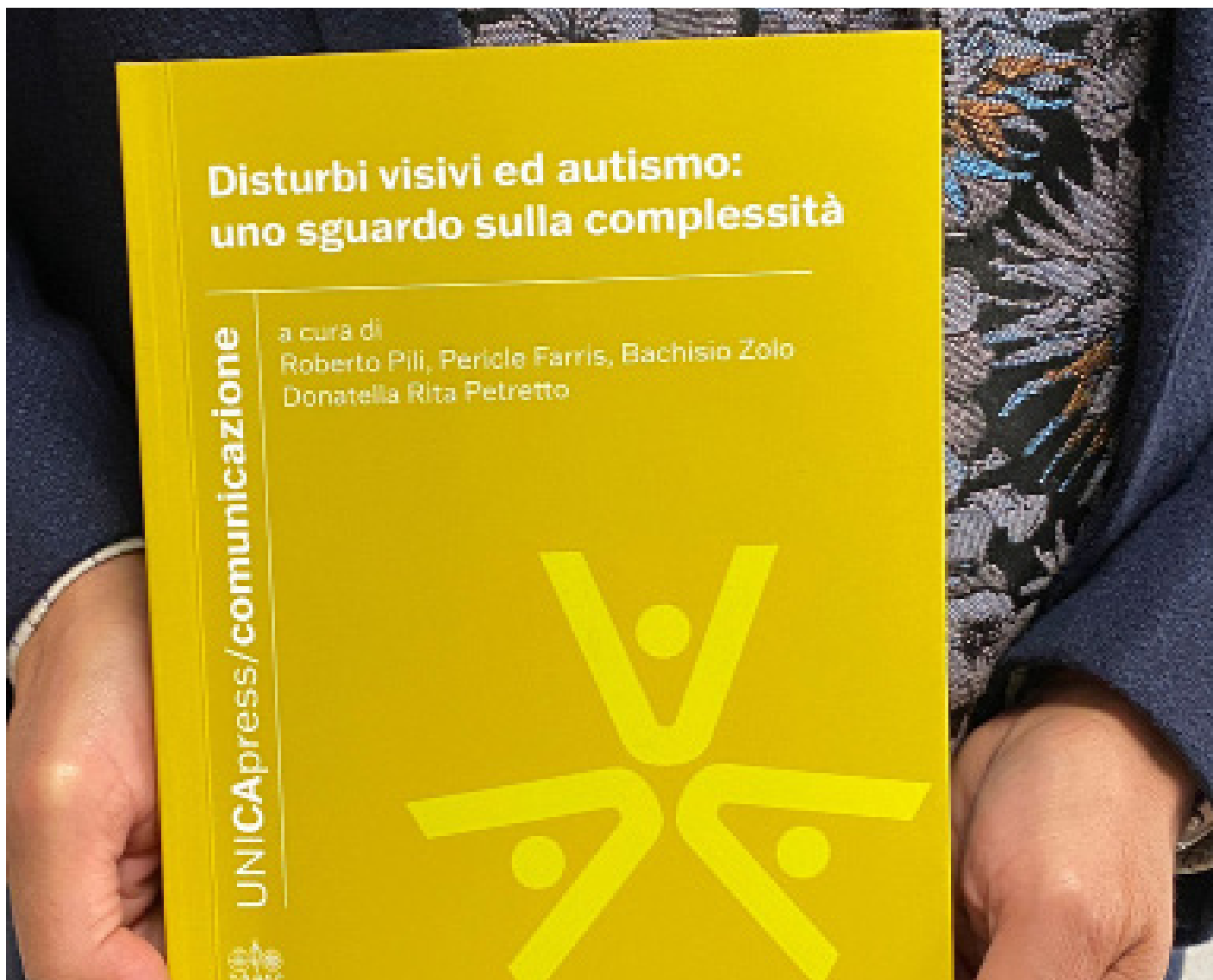
Appuntamento a Bruxelles

Le attività tuttavia sono destinate a continuare. A marzo, infatti, Ierfop e gli altri partner si incontreranno a Bruxelles per chiedere all’Unione Europea di consentire la prosecuzione dei lavori. Questo consentirà una maggiore inclusività per le persone sorde.

E.B.

Disturbi visivi e autismo: uno sguardo sulla complessità

Ierfop insieme a Unicapress Comunicazione di Cagliari pubblica un libro sul legame tra disturbi visivi gravi e la presenza di disturbi dello spettro autistico



Nel libro “Disturbi visivi e autismo: uno sguardo sulla complessità” si parte da un approccio che si focalizza sulla centralità della persona e adotta un’ottica biopsicosociale. Il testo appena stampato e curato dal presidente Ierfop Roberto Pili, Pericle Farris presidente Fish Piemonte, Bachisio Zolo direttore della Formazione Ierfop e Donatella Rita Petretto dell’Università di Cagliari intende indagare la comorbidità tra disturbi visivi gravi e la presenza di disturbi dello spettro autistico.

«In questo testo appena pubblicato» sottolinea il presidente Ierfop Roberto Pili, «si sottolinea l’importanza di strumenti e percorsi diagnostici sensibili e specifici per favorire la rilevazione precoce dei disturbi visivi sin dalle prime fasi dello sviluppo».

«Questo lavoro in equipe appena pubblicato» spiega Bachisio Zolo che ha contribuito alla stesura del testo, «è stato realizzato con la collaborazione dell’Università di Cagliari che garantisce nel proprio sito istituzionale la completa e gratuita fruizio-

ne del testo così da poter essere d’aiuto a quanti sono interessati all’argomento».

«È importante informare e formare» conferma Donatella Rita Petretto dell’Università, «e questo attraverso un approccio collaborativo e centrato sulla persona, sui familiari, i caregivers, gli insegnanti, gli educatori, i pedagogisti e tutti gli altri professionisti nel campo dell’inclusione».

Ma il vero scopo della pubblicazione del libro “Disturbi visivi e autismo: uno sguardo sulla complessità” è quello di rappresentare le riflessioni che si sono sviluppate nell’ambito del progetto “Vis à vis” finanziato da Ierfop con il contributo previsto dalla legge n. 379/1993 e successive modifiche e integrazioni riguardanti l’annualità 2021.

Il tutto in collaborazione con Apri Servizi Onlus e un gruppo di ricerca del Dipartimento di Pedagogia, Filosofia, Psicologia dell’Università di Cagliari.

Invito al Desiderio 11

La camera d'ospedale e i suoi abitanti

La camera è spaziosa, con due grandi finestre affacciate sulla strada, che si aprono a piacere per cambiare aria e lasciar entrare i rumori della città. Il riscaldamento è silenzioso. Questi sono dettagli ai quali non si dà importanza, infatti in molte case di cura le finestre sono sempre chiuse, il ricambio dell'aria avviene per vie interne e il calore è soffiato nelle stanze con un rumore fastidioso. Gli architetti non lo sospettano, ma questo è impoverimento percettivo, immaginativo e cognitivo. L'ambiente mi appare gradevole, arredato con un tavolino, degli armadietti rosa disposti lungo una parete tinta di un verde chiaro tendente al grigio e pavimenti di piastrelle punteggiate in bianco e nero, due letti super tecnologici e un bagno comodo. L'edificio risale agli anni sessanta. La sua geometria semplice, i locali grandi e luminosi, facilitano l'immaginazione degli spazi e l'orientamento. Ovunque si respira un'atmosfera rétro, carica di energia, di tensione verso il futuro, propria di quegli anni. I letti meritano una descrizione speciale. Abbinati nei colori al grigio e rosa della stanza, sono forniti di un tableau con dei simboli disegnati in leggero rilievo che mi permettono di governare il letto: alzarlo, abbassarlo, modificare l'inclinazione dello schienale o sollevare le gambe. Questa pulsantiera a sfioramento posizionata di fianco al cuscino è molto comoda e sembra studiata per le persone non vedenti. Il materasso antidecubito è sofisticato e costoso. Si compone di salsicciotti gonfiati ad aria, somiglianti ai parabordi delle barche, disposti in orizzontale che formano una superficie ondulata perpendicolare alla colonna vertebrale. Ogni materasso è gestito singolarmente da un computer che lo programma a misura del paziente. Calcola, sulla base del peso e della posizione dell'ammalato, la quantità d'aria e la pressione che il compressore deve immettere nei salsicciotti per trasmettere le vibrazioni necessarie a prevenire la formazione delle terribili piaghe da decubito, tanto frequenti nelle persone immobilizzate a letto. Di giorno e di notte il motore del compressore produce un ronzio che ricorda quello dei vecchi frigoriferi. Così non ho mai chiuso occhio a eccezione dell'evento clou della degenza: il tempo dell'intervento. I salsicciotti duri e grossi premono in diversi punti della spina dorsale. Per attenuarne il fastidio, resto per molte ore stesa in diagonale, suscitando curiosità e stupore nel personale. Come in vela non è conveniente tagliare le onde con la prua a 90 gradi, ma è preferibile scivolare in obliquo, così, stesa in diagonale tento di smussare l'effetto di quei salsicciotti disposti perpendicolarmente alla colonna. Durante la mia degenza, durata 14 giorni, nel letto accanto al mio si sono avvicendate due signore milanesi ultra ottantenni. Entrambe in uno stato avanzato di demenza. Anche il motivo del loro ricovero è analogo: una caduta in casa che ha provocato loro la rottura del femore. I medici cercheranno di rimediare con qualche ferro per rimetterle in piedi e farle camminare ancora un po'. Verranno operate prima di me. Perché io, anche con l'anca fratturata, sono in forma e posso aspettare. Questo dicono i medici. E poi, sono monitorata e curata con gli antidolorifici, aggiungono. Se durante il viaggio il tempo vola, qui, nell'immobilità forzata, i giorni hanno ali di piombo. Le chiamerò Rosa 1 e Rosa 2 queste imprevedute compagne di viaggio per omaggiarle con il nome del fiore che, dal Dolce Stil Novo è simbolo di bellezza e spiritualità.

Dialogo con Rosa 1 Rosa apre gli occhi al mattino e dice: – Che bel mare si vede dalla finestra! Lei non lo può vedere perché ha davanti una colonna, io sono privilegiata. – Rivolgendosi a me che sono cieca. – Com'è bello il mare della Liguria! — Sì è proprio bello – le rispondo. – Qui siamo a Santa Corona vero? — No signora, siamo al Galeazzi. – Ah, al Galeazzi? — Sì al Galeazzi di Milano. – A fine inverno, un cielo grigio pesa sui palazzoni di Affori, un quartiere di Milano. Il Santa Corona è un ospedale fondato da Stefano da Seregno a Milano nel 1496. Nel '900 si è trasferito a Pietra Ligure dove il clima è mite e salubre, specializzandosi nella cura della tubercolosi, della poliomielite e della fragilità ossea. Oggi fa parte del sistema sanitario della regione Liguria. Negli anni '40, '50 e '60 ha contribuito a sostenere e a curare i bambini e le classi sociali più deboli che, a causa della guerra e della povertà, erano debilitati o contraevano gravi malattie. Rosa 1 sovrappone a questo ricovero il ricordo di quando, giovane sposa, è stata curata al Santa Corona per gravi problemi alle vertebre. – Non ci portano la cena? Si sono forse dimenticati? — No signora, abbiamo appena finito di pranzare, è pomeriggio, è presto per la cena. — Ah, è pomeriggio? — La signora ha un marito che cammina con le stampelle, è ultraottantenne e si prende cura di lei. La pettina, le cambia la camicia da notte e l'aiuta a mangiare. Lo fa con gesti delicati, accompagnati da parole gentili che attenuano il senso di vergogna e di umiliazione di cui la signora è consapevole. Li osservo ammirata e mi piace immaginare che condideranno ancora qualche giorno felice in riva al mare, proprio quel mare che brilla per lei oltre la finestra. Rosa 2 I giorni passano, non vengo operata entro 48 ore come mi era stato prospettato perché arrivano casi gravi che hanno la precedenza. Dalla camera situata sopra all'ingresso del Pronto Soccorso sento di notte e di giorno le ambulanze che arrivano e penso che dovrò aspettare perché qualcuno mi passerà davanti, d'altra parte, sono curata, l'assistenza medica è ottima e quindi non mi resta che avere pazienza. Rosa 2 deve essere operata al femore, così trascorre tutto il giorno a letto silenziosa e ossessionata dalle feci. Una signora viene due volte al giorno a imboccarla. Sono amiche da sempre, donne umili e grandi lavoratrici. Qualche volta, quando Rosa non è immersa nel torpore, riesco a parlarle, allora mi racconta che ha cominciato giovanissima a fare la dattilografa in una nota azienda milanese riuscendo poi a diventare capoufficio. Da qualche anno però si rifiuta di camminare, a casa vive a letto aiutata da una badante. Suo marito ultranovantenne che ha svolto per tutta la vita un'attività artigianale, ha perso parte della vista e dell'udito, per questo non esce di casa e sta sulla sedia a rotelle. Parenti e vicini vengono a trovarla, eppure, intorno a lei si respira un'aria di grande disfacimento che non mi lascia indifferente. Un giorno, però, è arrivato anche il marito. Si sono abbracciati stretti rifugiandosi l'uno nelle braccia dell'altra. I miasmi fecali saturano la stanza anche durante l'ora dei pasti. Io, però, nell'immobilità forzata, ho appetito, prendo i pasti regolarmente e tengo la posizione in diagonale. Apro la finestra, l'aria fredda porta l'odore della città. Immagino il bel mare della Liguria spuntare tra i palazzoni di Affori.

(Continua...)

Claudia Consonni
 Psicologa collaboratrice Ierfop

Invito al Desiderio 12

Viaggio nella sala operatoria finta

Le 48 ore sono trascorse, sono sempre nella Sezione Trauma e aspetto... Si opera tutti i giorni, lunedì, martedì e mercoledì dalle sette alle venti, il giovedì solo di pomeriggio, venerdì dalla mattina alla sera, sabato e domenica solo le urgenze; quando sarà il mio momento? Sono curata, mangio, lavo i denti in un bicchiere, il viso in una catinella e mi pettino. Mani d'altri lavano tutto il corpo.

Mi giro e rigiro nel letto circondata da un groviglio di fili. Sopra alla mia testa scende uno spinotto al quale attacco il cellulare.

Mi assicuro sempre di averlo posizionato correttamente perché non dormendo mai, trascorro le notti leggendo e ascoltando la radio.

La flebo con l'antidolorifico e la fisiologica è sempre in vena. Così succede che quelle chiavi sporgenti e i loro fili intralciano i movimenti e le vene si rompano. Ogni sera chiedo al personale che serve la cena, se per me non è previsto il digiuno preoperatorio. A ogni ortopedico pongo domande: Che forma ha la protesi?

Di che materiale è fatta? Come funziona? Quanto pesa? Potrei toccare un modellino?

Col trascorrere dei giorni, l'attesa dell'intervento accresce la mia paura e l'energia per controllarla piano, piano si esaurisce. Avere informazioni mi aiuta a gestire meglio l'ansia. Il Galeazzi cura molto la preparazione psicologica all'intervento chirurgico e la pratica così. Nelle ore precedenti l'evento, il paziente che ne fa richiesta, partecipa ad una seduta di Pet Therapy.

Un Labrador nocciola viene a trovarmi. Si chiama Lizzy. Sento i suoi passi leggeri sulla soglia della stanza, poi saltella intorno al letto e mi tocca un fianco con il muso. L'accarezzo, ha la punta delle orecchie più morbida del velluto, lascio che appoggi il naso umido sulla mia fronte e le parlo dolcemente. Riceve le mie coccole mentre col muso peloso mi fa il solletico. Poi scodinzolando se ne va.

Vengo operata di giovedì pomeriggio. Mercoledì ho fatto una cena leggera e poi più niente. Alle otto gli infermieri mi preparano: mi lavano, mi cambiano la camicia da notte e mi tolgono lo smalto dalle unghie. Questa è la volta buona, penso, sperando che non arrivi un caso urgente. Sono stati ritirati i vassoi del pranzo, non per me, naturalmente e vengono a prendermi. Il letto viaggia verso l'ascensore con Lizzy che mi accompagna come un'amica fedele. Saliamo veloci al sesto piano. Qui, a differenza di molti ospedali che hanno le sale operatorie nei sotterranei, si va in alto, verso il cielo e questo mi piace.

Imbocchiamo un corridoio, Lizzy è sempre al mio fianco. Insieme, l'infermiere che spinge il letto, io ed il Labrador Retriever oltrepassiamo la soglia della sala operatoria. Poi tutto sparisce. Un velo mi racchiude e sono un confetto avvolto nel tulle.

Sento qualche cosa di morbido, forse è l'orecchio di Lizzy. Il chirurgo prende il mio ossicino rotto, quello che la mia mamma ha costruito con tanto amore e lo passa al Labrador seduto in attesa sotto al lettino operatorio.

Parlo da dentro al velo: – Ti piace Lizzy l'ossicino che mi ha donato la mamma? –

– Sì, sa di fragola e cioccolato. Grazie Claudia. – Uno schiocco di lingua dà la conferma.

La Sala Operatoria Vera

Al sesto piano l'ascensore apre le porte. Il letto, proprio quello dal materasso a salsicciotti corre lungo un corridoio dal pavimento levigato. L'infermiere è silenzioso. Io sono impaurita e fiduciosa insieme. Mi sembra di capire che intorno ci sono diverse porte, almeno sette. Nessun odore di alcol, etere, lisofornio o chissà quale altro intruglio. Nelle voci e nel movimento delle persone attorno, colgo un'atmosfera carica di energia e dinamismo.

Le porte si aprono e si chiudono, le frasi s'intrecciano:

– La sala 5 deve essere pronta tra 30 minuti. La 3 è libera. Quando finisci il turno?

– Due signore mi trasferiscono su un lettino dal materasso piano, che mi sembra più che mai morbido e confortevole. Che sia quello della sala operatoria? Mi chiedo.

– Chi fa l'anestesia qui? – Sono distesa sul fianco destro in posizione fetale. La voce squillante di un giovane anestesista risponde. Un attimo dopo sento le sue dita sulla parte inferiore della spina dorsale. Punta l'ago. Il tempo di un respiro ed è fatta.

Una calotta dorata mi avvolge per tenermi calda.

Rimango sul fianco destro, quello a me più comodo e stendo la stessa gamba. La sinistra, quella dall'anca fratturata, viene allungata su un supporto e poi bloccata con una specie di carrellino che sento scorrere con un rumore metallico. Mi scuso per la descrizione incerta, ma non ero nelle condizioni di esplorare meglio la situazione.

Tuttavia sono ancora abbastanza lucida e ho paura di sentire le conversazioni dei medici durante l'intervento, il rumore del bisturi elettrico, l'odore di carne strinata o della sega che taglia l'osso. Qualche secondo di panico e poi una grande nuvola calda, leggera come quelle rosate della sera, si è posata sulle gambe, regalandomi un sonno sereno.

Così sereno che sognavo di viaggiare verso il mare. Preparavo una valigia grande, ci mettevo dentro tutto, ma proprio tutto anche il secchiello, la paletta e le formine.

Mi sveglio facilmente e scopro di sentirmi riposata. Ringrazio, vengo trasferita sul mio letto, quello dal materasso a salsicciotti e riportata in camera. Le persone che mi aspettano, nel vedermi serena, sospirano di sollievo.

Presto quella nuvola calda e soffice che mi avvolge le gambe si scioglie e il dolore si fa sentire sempre più forte, martellante, di giorno e ancor più di notte.

Trovare la posizione su quel materasso è impossibile e il sonno se ne va, mentre la flebo con antidolorifico, fisiologica e antibiotico, sarà sempre nel mio braccio.

(Continua...)

Claudia Consonni
Psicologa collaboratrice Ierfop

Ctm, proroga fino al 28 febbraio per gli abbonamenti agevolati

Per consentire il rinnovo, le pratiche potranno essere avviate a partire da gennaio 2023

Gli abbonamenti annuali agevolati per le categorie svantaggiate vengono prorogati al 28 febbraio 2023.

Questa la decisione assunta dalla direzione del Ctm per rendere più agevole le pratiche di proroga degli abbonamenti.

I rinnovi potranno essere effettuati a partire da gennaio 2023.

La stessa direzione del Ctm informa anche come sia disponibile sugli store iOS e Android l'aggiornamento dell'app Busfinder che consente di acquistare abbonamenti utilizzando il bonus trasporti.

Al riguardo si precisa come l'abbonamento sarà sul telefono cellulare e non su Card.

Rimane sempre valido il bonus trasporti a disposizione delle persone fisiche con un reddito contenuto entro i 35 mila euro e che può essere attivato sul sito: <https://bonustrasporti.lavoro.gov.it/>.

Una volta ottenuto il bonus si potranno acquistare gli abbonamenti.

Ma come fare?

Per gli abbonamenti impersonali bisogna aggiornare l'App. Dal menù, bisogna cliccare su bonus trasporti, scansionare il QR code del bonus e acquistare direttamente l'abbonamento su Busfinder. Da ricordare come l'e mail che si inserisce per richiedere il bonus deve essere la stessa associata all'account Busfinder.

Abbonamenti studenti

Per quanto riguarda gli abbonamenti studenti, bisogna sempre aggiornare l'App, rinnovare o creare il proprio profilo studente registrandosi sul sito www.ctmcagliari.it. Una volta ricevuta la e mail di conferma di pratica completata, si potrà acquistare subito l'abbonamento annuale studenti o mensile integrato dall'app busfinder dal menù: bonus trasporti.

Per informazioni è attivo, tutti i giorni dalle 8:30 alle 18:30 il numero verde gratuito 800078870.

Smart working, proroghe per fragili e genitori di under 14

Attualmente la scadenza è prevista il 31 dicembre 2022 come da Decreto Aiuti bis

Potrebbe essere esteso a marzo il lavoro da remoto per le persone fragili e per chi ha figli al di sotto dei 14 anni, ma ci sono novità in arrivo.

Secondo quanto dichiarato dal sottosegretario al lavoro Claudio Durigon, il ministero dovrebbe mettersi all'opera già nei prossimi giorni per estendere il periodo oltre la fine dell'anno, anche tenendo conto della recente impennata dei contagi da Covid-19. Come stabilito dal decreto attualmente in vigore, alle persone fragili è concesso di svolgere attività lavorativa da remoto in quanto un'infezione da Corona Virus potrebbe portare in questi casi "un esito più grave o infausto".

Per i genitori dipendenti del settore privato con figli under 14 è previsto lo smart working purché sia compatibile con la mansione da svolgersi oppure nel caso non sia presente un altro genitore beneficiario di strumenti di sostegno al reddito o non lavoratore.

L'equiparazione dell'assenza a ricovero ospedaliero

Nel decreto aiuti bis manca tuttavia la proroga dell'equiparazione all'assenza da ricovero ospedaliero.

In sostanza, le persone fragili che non possono svolgere le proprie mansioni da remoto e sono state dichiarate non idonee al lavoro in presenza perché ad alto rischio, si trovano costrette a usufruire dei giorni di comporta, ma essendo di numero limitato creano diversi disagi ai più fragili.

Se si supera la soglia consentita, infatti, il rischio è la riduzione dello stipendio o addirittura il licenziamento.

Roberta Gatto



Smartworking, immagine simbolo

Non tutto il Covid viene per nuocere

Messa a punto durante la pandemia e i lock down che ne erano derivati un'applicazione in aiuto dei malati cronici, degli infermieri e caregiver

Uno strumento per migliorare la gestione del percorso di cura dei pazienti malati di Sla e il confronto tra pazienti, caregiver, infermieri e specialisti. Questo è CoSMo4You, l'applicazione disponibile gratuitamente negli store degli smartphone.

Un'opportunità nata dall'emergenza Covid

Luigi Lavorgna, neurologo presso l'Università della Campania "Luigi Vanvitelli" e Coordinatore del Gruppo digitale della Società italiana di neurologia spiega: «la pandemia ha portato la necessità di proseguire l'attività clinica in un contesto di distanziamento sociale provocando un'accelerazione della digitalizzazione e un maggiore coinvolgimento della telemedicina».

Ed è proprio da questa esigenza che prende vita il progetto "CoSMo4You", sviluppato da Edra con il patrocinio della Società Italiana di Neurologia (Sin) e dell'Associazione Italiana Sclerosi Multipla (Aism) e con il contributo di Bms Italia.

CoSMo4You, cosa offre

CoSMo4You mette a disposizione tre strumenti principali: un sito web, un'app e un lab peer-to-peer (o P2P, ovvero che permette una discussione tra pari).

Ciascuno di questi strumenti ha delle particolarità e si riferisce a una precisa utenza.

Il sito web si rivolge principalmente ai professionisti ed è suddiviso in quattro sezioni: progetto, app, notizie e approfondimenti e infine la sezione lab.

Le funzioni dell'applicazione, invece, offrono diverse soluzioni in base a chi le utilizza.

Per i pazienti è uno strumento di supporto e training che supporta nella gestione della malattia e nella comunicazione con le altre figure; aiuta quindi il paziente a monitorare il suo stato di salute, l'aderenza alle terapie e intende stimolare comportamenti positivi.

I caregiver possono invece utilizzare l'app per supportare il paziente nella terapia e monitorarne l'andamento.

Ai medici, invece, l'applicazione offre strumenti utili a organizzare l'agenda e valutare lo stato di salute del paziente.

Il lab P2P, infine, offre agli specialisti un'area di confronto alimentata da casi reali estratti dall'app (se pur in forma anonima).

E.B.

Un'applicazione su smartphone in aiuto dei pazienti con malattie croniche e invalidanti

Attraverso l'App, si possono cercare i medicinali che interessano e li si può inserire in un proprio "armadietto" personale con tanto di caratteristiche e data di scadenza

Come aiutare nella vita quotidiana le persone con malattie croniche. È l'obiettivo posto da Aifa medicinali e ora sviluppata dall'Aifa – Agenzia Italiana del farmaco che ha messo a disposizione (gratuitamente) negli store dei propri smartphone un'applicazione che pur essendo ancora in versione non definitiva comunque è già funzionante.

L'applicazione nasce in seguito alle numerose segnalazioni fatte dalle associazioni di pazienti con malattie croniche e invalidanti che chiedevano uno strumento efficace capace di supportare la quotidianità dei pazienti o dei loro caregiver.

Il primo avvio

Una volta installata l'applicazione, l'utente sarà accolto da un breve tutorial che illustra le funzioni principali che consistono nel consultare il foglio illustrativo dei farmaci in commercio per poi impostare dei promemoria per l'assunzione dei propri medicinali così da tenerne facilmente sotto controllo la data di scadenza.

L'interfaccia di Aifa medicinali

Nella schermata principale è disponibile una barra di ricerca (testuale o attraverso il codice a barre), la cronologia delle ricerche, gli armadietti (ovvero uno spazio in cui raccogliere i propri medicinali) e la tessera sanitaria (da inserire tramite scansione).

In alto a sinistra, inoltre, è disponibile un menu da cui accedere alle funzioni sopra elencate e le impostazioni per le notifiche.

Creare il proprio armadietto

Come creare il proprio armadietto sull'app Aifa medicinali? La procedura è molto semplice.

Dalla schermata principale selezionare la voce "aggiungi", impostare un nome ed eventualmente associarlo a una delle tessere sanitarie presenti sull'app. Per aggiungere i medicinali, invece, bisogna effettuare la ricerca e dopo aver selezionato forma e dosaggio aggiungerlo all'armadietto.

Dall'armadietto sarà possibile anche impostare la data di scadenza e dei promemoria per l'assunzione del farmaco. In questo caso ci verrà chiesto il titolo del promemoria, l'orario e i giorni per cui vogliamo impostarlo.

La schermata dei medicinali

La schermata del medicinale offre le principali informazioni: principi attivi, vie di somministrazione e forma terapeutica e dettagli tra cui la classe di rimborsabilità e il regime di fornitura (ad esempio, soggetto a prescrizione medica). È possibile inoltre visualizzare il foglietto illustrativo e il riassunto delle caratteristiche del prodotto.

E.B.

La retinopatia diabetica, la principale causa di cecità nel mondo

Negli stadi iniziali non presenta alcun sintomo visivo e per questo motivo è importante sottoporsi a controlli regolari



La retinopatia diabetica insorge come complicanza del diabete mellito di tipo 1 e di tipo 2. Secondo i dati Istat 2020 in Italia la prevalenza di diabete diagnosticato è di circa 5,9 per cento di individui (oltre 3,5 milioni) ed è in costante aumento.

La patologia è causata da un danno ai vasi sanguigni del tessuto della parte fotosensibile dell'occhio, ovvero la retina. Il rischio di retinopatia è correlato alla durata del diabete: si stima infatti che dopo 5 anni di malattia diabetica il rischio di insorgenza di una qualsiasi forma di retinopatia aumenti del 20 per cento; dopo 10 anni del 40/50 per cento e dopo vent'anni il rischio la percentuale di rischio aumenti oltre il 90 per cento.

Retinopatia diabetica precoce e retinopatia diabetica proliferante

La retinopatia diabetica viene classificata in due forme: precoce o non proliferante (Npdr) e proliferante (pdr).

Nel primo caso si verifica un indebolimento dei vasi sanguigni che diventano soggetti a microaneurismi e piccoli rigonfiamenti e, danneggiandosi, comportano sanguinamenti. C'è anche il rischio che si formi un accumulo di liquidi nella parte centrale della cornea causando una riduzione della vista.

Nel secondo caso (retinopatia diabetica proliferante) c'è una crescita anormale dei vasi sanguigni a danno della retina.

I neovasi, stimolati anche dalla formazione di aree ischemiche nella retina, possono provocare il distacco della retina o un flusso di liquidi nell'occhio tale da provocare il glaucoma.

L'importanza dello screening

Negli stadi iniziali la retinopatia diabetica non presenta alcun sintomo visivo. Per questo motivo è importante sottoporsi a controlli regolari. Inoltre molte complicanze sono trattabili se riconosciute in maniera tempestiva.

I controlli vengono quindi raccomandati a tutti i pazienti affetti da diabete mellito.

La diagnosi

Le diverse modalità per la diagnosi di retinopatia diabetica sono l'esecuzione con il retino grafo di una foto a colori del fondo oculare; la fuor angiografia retinica, ovvero un esame per valutare la presenza di segni di retinopatia diabetica proliferante e definire la presenza di aree ischemiche; infine la tomografia a coerenza ottica (Oct): questa permette di studiare in modo rapido e non invasivo la macula e il nervo ottico.

L'intelligenza artificiale trova notevoli potenzialità, dallo screening, alla diagnosi, al monitoraggio del paziente attraverso la gestione di una grande quantità di dati diagnostici.

Ierfop, i nuovi corsi destinati ai giovani che vogliono inserirsi nel mondo del lavoro

Lezioni gratuite per formare operatori informatici, del benessere e ristorazione



**HAI GIÀ SCELTO
COSA FARE
DOPO LA TERZA MEDIA?**

Scopri i percorsi di Istruzione e Formazione Professionale della Regione Autonoma della Sardegna!

**QUALIFICA DI OPERATORE PROFESSIONALE
LIVELLO EQF 3**

COESIONE ITALIA 2014-2020 SARDEGNA

Cofinanziato dall'Unione europea

REGIONE AUTONOMA SARDEGNA

Destinati ai giovani con licenza media. Sono i corsi di istruzione e formazione professionale finanziati dalla Regione Sardegna e curati da Ierfop Onlus. I requisiti richiesti sono: non aver compiuto 17 anni alla data del 14 settembre 2023, essere residenti o domiciliati in Sardegna e aver conseguito la licenza media. Si tratta di una delle possibilità previste dalla legge di assolvere l'obbligo di istruzione e del diritto-dovere all'istruzione e alla formazione, pienamente riconosciuto nell'ambito del secondo ciclo di istruzione.

I titoli rilasciati sono validi (al pari di quelli scolastici) su tutto il territorio dell'Unione europea. I percorsi di qualifica della Istruzione e Formazione Professionale (IeFP) hanno la durata di 3 anni e a conclusione, gli studenti sostengono un esame e ottengono l'attestato di qualifica professionale di terzo livello Eqf che consente l'accesso al quarto anno (non obbligatorio) per migliorare la preparazione professionale e conseguire il "diploma professionale" di quarto livello Eqf.

Grazie alla reversibilità della scelta prevista dalla normativa vigente, è possibile rientrare nel sistema scolastico (in particolare

nel sistema dell'Istruzione Professionale) per conseguire quindi un diploma di scuola secondaria superiore.

Ierfop Onlus si prepara a pubblicare l'elenco provvisorio dei percorsi IeFP relativo ai trienni 2023-2026 e 2024-2027 dove si è candidata per due corsi per Operatore Informatico (nelle sedi di Cagliari e Sassari), un corso per Operatore del benessere – indirizzo 2 – Erogazione dei servizi di trattamento estetico nella sede di Nuoro, un corso per Operatore della ristorazione – indirizzo 2 – Allestimento sala somministrazione piatti e bevande nella sede di Oristano.

Informazioni e iscrizioni agli indirizzi

https://www.sardegna.gov.it/sil_notizie/iscrizione-percorsi-istruzione-e-formazione-professionale-iefp/

<https://www.istruzione.it/iscriziononline/>

mentre, per chiarimenti:

Tel. 070/529981 – 070/8580455;

e-mail: ierfop@ierfop.org

www.ierfop.org

Lo sport sarà riconosciuto come diritto fondamentale per tutti

*Il sì del Senato alla procedura abbreviata
del Ddl che inserirà lo sport nella Costituzione*



Il procedimento, già presentato nella scorsa legislatura era arrivato alla Camera e sarà ora possibile per il Parlamento riprendere i lavori da dove erano stati interrotti.

L'importanza dello sport

Al pari di istruzione e salute, lo sport viene considerato un diritto fondamentale di tutti. Per questo è stato proposto di aggiungere un comma all'articolo 33 dove si promuove la cultura e si tutela l'istruzione.

La senatrice Giusy Versace, vicepresidente della Commissione Istruzione, Cultura e Sport, si ritiene soddisfatta e aggiunge come «siamo ormai a un passo dal traguardo, perché il riconoscimento della pratica sportiva nella nostra Carta garantirà pienamente questo diritto individuale».

Secondo la Versace, «l'inserimento dello sport in Costituzione rappresenta un'opportunità che vede tutti d'accordo e sarebbe più opportuno l'inserimento di uno specifico comma all'articolo 32 (tutela e promozione della salute)».

Le ragioni sarebbero semplici: «il legame tra sport e salute ha origini antiche» sottolinea ancora la senatrice, «tanto che in Aula ho ricordato le figure di Guttmann e Maglio, due medici coraggiosi e visionari che, dopo il secondo conflitto mondiale, compresero il valore terapeutico dell'attività sportiva dando vita a quelli che oggi sono conosciuti come Giochi Paralimpici».

Sport e disabilità

La senatrice ha voluto anche ricordare nell'occasione del 3 dicembre (Giornata internazionale delle persone con disabilità), come la pratica sportiva sia inserita anche nella Convenzione Onu del 2006, ratificata dall'Italia nel 2009.

«Nel nostro Paese non viene a tutt'oggi garantito questo diritto»

conclude la senatrice, «poiché lo Stato, a causa di un mancato e reale aggiornamento del Nomenclatore Lea (di fatto obsoleto e in sostanza fermo al secolo scorso) non eroga quei dispositivi che consentirebbero invece il raggiungimento di una migliore autonomia così come la possibilità di svolgere l'attività motoria o la pratica sportiva amatoriale».

La parlamentare (che è anche atleta paralimpica) sottolinea il proprio impegno per colmare «una lacuna che il nostro Servizio Sanitario Nazionale non può più permettersi» augurandosi «l'inserimento dello sport in Costituzione, a prescindere dall'articolo in cui sarà collocato e questo per agevolare e velocizzare il processo di garanzia che a cascata interesserà anche le persone con disabilità».

Roberta Gatto

Gerenza

DIRETTORE RESPONSABILE

Gian Luigi Pala - direttoreresponsabile@cittadinanzasocialenews.it

REDAZIONE

Emanuele Boi - emanueleboi@cittadinanzasocialenews.it

Roberta Gatto - robertagatto@cittadinanzasocialenews.it

Per contattare la redazione:

redazione@cittadinanzasocialenews.it

Vuoi scrivere e collaborare con il nostro giornale?

Manda la tua candidatura e un breve articolo di prova via mail a redazione@cittadinanzasocialenews.it