



Ritorno al fascismo?

Eric Gobetti, Fabrizio De Sanctis (ANPI),
Angelo d'Orsi, Luciano Canfora,
Monica Quirico, Franco Russo, Sami Hallac,
Alessandra Algostino, Heinz Bierbaum,

INSERTO a cura di Elio Limberti

Racconti e opinioni **lavoroesalute**

Depressione, solitudine, suicidi,
disoccupazione, futuro negato,
repressione del dissenso,
esclusione dallo studio,
fragilità mentale.

Quanta gioventù bruciata dai governi!

*Essere ed esserci
"Giovani oggi"*

di Emanuela Bavazzano

I figli del capitalismo

di Gianmarco Mereu

Da pag. 4



L'incultura della destra

di Alba Vastano

In Palestina si ripete il genocidio degli indiani d'America



di Lorenzo Poli

DOSSIER

da pag. 46

NO AD Ancora pochi i consapevoli del disastro pag.16

Ivana Palieri
**MINORI
E DISABILITA'**
Testimonia di una mamma

VIVERE
La socialità sana
Reportage di Rita Clemente

Libro **Viaggio al monte analogo**
Recensione di **Giorgio Bona**

**Più di 345 omicidi
sul lavoro**
dal 1/1/24
al 7/4/24

Lavoro o schiavitù
da pag. 36

Sanità

**Malati e familiari
sono da reprimere
anche penalmente?**
**Sondaggio sul disastro
Emilia-Romagna
118, ciao amore ciao**
di Antonio Madera
**E il Registro Tumori
in Sardegna?**
di Giancarlo Nonis

Ci arrivano, spesso negli ultimi giorni di chiusura del numero, richieste di pubblicare contributi non previsti. Ovviamente ci fa piacere avere nuove collaborazioni ma non riusciamo a pubblicarli per mancanza di spazio nelle pagine tematiche già preparate. Invitiamo a contattarci su info@lavoroesalute.org entro il 20 del mese per valutare insieme contenuti, spazi e tempistiche.

SOMMARIO

- 3- editoriale Elezioni europee. Per cosa si vota?
- 4- Essere ed esserci "Giovani oggi"
- 8- I figli del Capitalismo: l'impatto psicologico sulla gioventù
- 12- Giovani Neet. Tagliati fuori dal presente senza futuro
- 15- Giovani tra crisi del lavoro, mondo virtuale e autolesionismo
- 16- Autonomia Differenziata, ancora pochi i consapevoli
- 18- L'incultura della destra. Fascista è chi fascista fa

SANITA' E AMBIENTE

- 20- Malati e familiari da reprimere anche penalmente?
- 24- Emilia-Romagna 118, ciao amore ciao
- 26- Piemonte. Il Piano Cirio può entusiasmare solo gli ingenui
- 27- E il Registro Tumori Sardegna?
- 30- Le aziende pubbliche e private comunicano il loro disastro
- 31- Minori e disabilità. Lettera di una mamma senza servizi sociali
- 32- Riforma Basaglia. Oggi ci sono ancora strutture manicomiali
- 34- Pfas, le sostanze chimiche eterne con effetti cancerogeni
- 35- Come aderire all'associazione Medicina Democratica

SICUREZZA E LAVORO

- 36- Osservatorio indipendente sicurezza sul lavoro
- 37- Lettera aperta alla Cgil. Media di 4 morti tutti i giorni
- 38- Lavoratrici: infortuni, malattie professionali e disabilità
- 40- Malattie professionali da mobbing aziendale in sanità
- 41- Patente a punti, una presa in giro per i lavoratori
- 42- Lavoro o schiavitù? La deriva quarantennale
- 44- "Mio intervento all'Assemblea della CGIL di Bergamo"
- 45- Lavoro sociale in appalto. Stato di agitazione nazionale

SOCIETA' E CULTURA/E

- 46- In Palestina si ripete il genocidio degli indiani d'America
- 53- Libro. L'Occidente e il nemico permanente
- 54- Dalle Crociate a Gaza, la sanguinosa civiltà occidentale
- 56- Montessori razzista? Il revisionismo postmoderno non ha limiti
- 59- Disabilità. Storie di una esperienza territoriale
- 62- Recensione del libro Viaggio al monte analogo
- 63- Zapruder. Una «rivista di storia della conflittualità sociale»

ULTIMA DI COPERTINA

- 64- Locandina Palestina e il genocidio degli indiani d'America

INSERTO allegato



Ritorno al fascismo?

Racconti e Opinioni
lavoroesalute

Anno XXXX

Periodico fondato e diretto
da *Franco Cilenti*

Direttore Responsabile *Fulvio Aurora*

Distribuito gratuitamente.

Finanziato dai promotori
e dal contributo facoltativo dei lettori

Suppl. rivista Medicina Democratica
Autoriz. Trib. Milano n° 23-19/1/77

Registro nazionale stampa
(L. 58/81 n° 416, art. 11) 30/10/1985

Materiale originale riproducibile
citando testata e autore.

Posta: firma non pubblicata su richiesta.

Numero chiuso in redazione: 8-4-2024
Suppl. al n° 255/256 di M. D.

Redazione: info@lavoroesalute.org

Sito web: www.lavoroesalute.org

Redazione e collaboratori

Franco Cilenti - Alba Vastano
Loretta Deluca - Loretta Mussi
Renato Fioretti - Edoardo Turi
Renato Turturro - Marco Prina
Alberto Deambrogio - Giorgio Bona
Agatha Orrico - Angela Scarparo
Gino Rubini - Riccardo Falcetta
Marco Spezia - Lorenzo Poli
Carmine Tomeo - Fulvio Picoco
Danielle Vangieri - Pia Panseri
Fausto Cristofari - Marco Nesci
Elio Limberti - Giorgio Riolo
Gian Piero Godio - Dorino Piras
Rita Clemente - Antonio Madera
Marco Gabbas - Ivana Palieri
Emanuela Bavazzano - Vito Totire

Siti web di collaborazione

Sbilanciamoci.info - Dors.it -
Diario Prevenzione.it - Lila.it
Comune-info.net - Pressenza.com
Area.ch - wumingfoundation.com
Salute Pubblica.net - Nodemos.info
Etica ed Economia.it - il salvagente

Publicati 292 numeri

Più 4 n. 0 ("83"/84) - 13 speciali - 7 tematici
1 referendum nazionale contratto sanità

Scritto da 2564 autori

1433 operatori sanità - 361 sindacalisti
171 esponenti politici - 599 altri

Bimestrale dal n. 1 a settembre 2019

Mensile da novembre 2019

Avviso Causa insostenibili costi di
stampa dal numero di novembre 2022
il mensile sarà pubblicato solo online.

**o ti racconti
o sei raccontato**

Il mensile si può leggere anche in versione interattiva
cliccando la sezione "annali" o la finestra in movimento

Racconti e Opinioni
lavoroesalute BLOG
PAGINE DI LAVORO, SALUTE, POLITICA, CULTURA, RELAZIONI SOCIALI - A CURA DI FRANCO CILENTI

su www.blog-lavoroesalute.org
2.913.859 letture 1.267.036 visitatori

editorialedi *franco cilenti*

"Il capitalismo e l'imperialismo si coprono con una maschera che dice "mondo libero" e, sotto quella maschera, si nascondono il terrore, la repressione di classe, la perversità sociale."

Pablo Neruda

Italia/Europa

Le elezioni europee sono state sempre una mera somma di elezioni nazionali perchè non esiste una Europa dei popoli, i governi sono uniti solo da una moneta unica e dalla propensione alla guerra spese dei popoli. Allora il ragionamento di chi vota, o non vota, si basa sul giudizio sui singoli governi.

Guardiamo in particolare all'Italia: che credibilità ha un sistema politico che viene travolto da una valanga di astensione dal voto della metà degli aventi diritto, senza considerare altri milioni che votano senza cognizione di causa, in quanto sono portati dalla narrazione mediatica - *a dittatoriale uso e consumo dei governanti* - a non collegare il proprio stato indigente con le le politiche governative?

Quindi che credibilità ha un sistema politico che produce un governo - *quello attuale e quelli precedenti da almeno un decennio* - che legifera con un consenso ridottissimo del popolo?

Questi i numeri del rifiuto al voto: 36,1% (16 milioni e 500mila elettori) alle politiche del 2022, quasi 50% nelle periferie e nelle regioni del sud.

Questa è l'Italia del declino di ogni prerogativa democratico basato sulla scelta di far votare con il sistema di una Legge truffa, funzionale solo a quei Partiti, e loro associati nelle liste, che rispondono agli interessi di una numericamente infima parte ricca - *ed eversiva in base alla Costituzione* - di un Paese nel quale viene disarticolata la nervatura antifascista in "*Afascista*" indicando come nemici l'uguaglianza sociale e la partecipazione politica di cittadine e cittadini?

Come possono i cittadini fidarsi di un sistema politico bipolare nel quale gareggiano due simili escludendo - *con tutti gli strumenti propri dei truffatori* - chi si rifà alla Costituzione originaria e

quindi concepisce, e pratica, la politica come forma diretta di partecipazione conflittuale con lo stato di cose presenti e indigesto alle fasce popolari?

Certo, sono domande retoriche e ingenuie di chi non sa stare al mondo secondo le convenzioni imposte dalla "logica" dominante del "più forte", e non importa se sono "forti" truffando lo Stato, corrompendo il consenso, reprimendo militarmente, decimando i diritti sociali e civili.

A loro non importa, anzi lo dichiarano spudoratamente vantandosi della loro "superiorità" sulla gente comune.

Al loro confronto l'arroganza di potere dei democristiani e dei socialisti nella "prima Repubblica" rischia di essere assolta dalla storia invece di essere memorizzata come genitrice di questa sporcizia, di questa illegalità lobbista.

E allora come non vedere che l'astensione non è principalmente indifferenza ma un vero e proprio sentire politico che denuncia l'insopportabilità di massa verso un sistema che si autoregola a prescindere dalla condizioni materiali dettate dalle brutali disuguaglianze subite da chi è chiamato a votare, a fronte di questi dati: nel 2022 il 5% dei ricchi italiani possedeva più dell'80% della ricchezza nazionale; negli ultimi 30 anni i salari europei sono aumentati del 38%, in Italia è diminuito del 3%; nel 2023 i pensionati hanno pagato tasse sulle pensioni del 20,7% in Italia, dello 0,2%, in Germania; del 5,2% in Francia; del 7,2% in GB; del 9,5% in Spagna.

Un sentire, deriso e archiviato, da decenni, in particolare dal ventennio berlusconiano in poi, che determinò il precipitare del rifiuto al voto che inizia

con il 20% di astensionismo popolare e prosegue dalla metà degli anni 90 con i governi di "*centrosinistra*" e di "*centrodestra- estrema destra*" che hanno perseguito la stessa strada portando l'astensionismo al 30% negli ultimi anni si arriva quasi al 40% nelle elezioni nazionali e al 50% in quelle amministrative, nelle quali anche la tradizionale pratica corruttiva per estorcere il voto ai cittadini pare da tempo poco produttiva.

Sono involuzioni della democrazia partecipativa solo italiane? No, anche se più accentuate che in altri Stati europei, tutti sottoposti alla deregolamentazione dei diritti imposta dalle multinazionali, dalle banche e dalla finanza parassitaria che determina, di fatto, le politiche dei governi.

Ma quello che è paradossale è che questa involuzione è imposta dagli Stati Uniti già soggetti da anni a una brutale crisi economica, pagata, ovviamente, dagli strati popolari sempre più in condizioni di povertà assoluta, e governati da una misera percentuale di consensi elettorali e di un'affluenza al voto del 30%.

Una crisi, nel cosiddetto "Paese della libertà" (*in realtà libero, ad esempio, di far morire chi non può pagarsi una assicurazione sanitaria*) rimpolpata dalla servitù economica e militare dell'Europa comandata a partecipare a guerre di aggressioni da 70 anni a Stati sovrani fuori dalla corte statunitense: ultima in ordine di tempo la guerra in Ucraina, determinata dall'accerchiamento della Russia ad opera della NATO braccio armato degli USA, che intanto stanno preparando i presupposti per una strisciante aggressione alla Cina, utile per frenare il disfacimento del loro sistema di obesità elitaria basato sullo sfruttamento economico e militare degli Stati satelliti.

Il disegno di scopiazzamento delle dinamiche statali statunitensi da parte delle élite italiane si tenta di completarlo con la Legge di Autonomia Differenziata dividendo l'Italia in tanti staterelli, con quelli del nord da sempre in vantaggio e con il sud, sempre sottomesso, relegato al ruolo di servitù di manodopera per le Regioni ricche.

In queste condizioni si svolgeranno le elezioni e sono indicative per il "voto" e il "non voto", in un sistema politico sordo, autarchico e violento che può essere crepato da grandi movimenti di piazza, con una sinistra antagonista.

elezioni europee?



Sentirete anche tragiche battute da cabaret tra chi parlerà di pace inviando armi a Israele e all'Ucraina, e chi proverà pena per lo sterminio dei palestinesi,ma anche, sostenendo il diritto di Israele di continuare.

cile54
2024

Depressione, solitudine, suicidi, disoccupazione, futuro negato, repressione del dissenso, esclusione dallo studio, fragilità mentale.

ESSERE ED ESSERCI “GIOVANI OGGI”



di **Emanuela Bavazzano**
Psicologa. Psicoterapeuta
Vice Presidente
di Medicina Democratica

Cosa significa (e cosa implica) essere giovani oggi, senza attraversare la retorica di vuoti contenitori di idee iper-semplificanti, che appiattiscono la multi-dimensionalità del reale, rischiando di non rendere “giustizia” ai valori che abitano questo tempo – generazione? Cosa implica esserci con i giovani, costruendo una politica democratica di cambiamento, che coinvolga la prospettiva trans-generazionale dentro traiettorie comuni e convergenti?

Si propongono due sguardi, attraverso i quali leggere il mondo contemporaneo, vissuto oggi dalle persone “giovani” (dentro uno spettro che si sposta dall’essere 15-20 enni – “adolescenti” – al divenire 25-30 enni – “giovani adulti e adulte”): a) lo sguardo della scienza (sovente medica – psichiatrica, talora psicologica), che mira a definire – normare – etichettare i segnali del disagio dentro norme che codificano, e quindi si suppone possano facilitare la scelta del percorso di aiuto, nell’invio delle persone dentro traiettorie di “cura”, cura che, dopo aver associato segni a sintomi, a livello individuale, in modo quasi-chirurgico mira semplicemente a ridurre la sofferenza, isolando questa stessa dal contesto di relazioni; b) lo sguardo della politica, che denuncia il riduttivismo di una cura (spesso chimica), che, sia pure garantendo di alleviare i dolori (personali), promuove quell’agire che contiene in sé il grande rischio (effetto collaterale) di disaggregare gli elementi individuali dalle variabili collettive – ambientali, non leggendo la multi-dimensionalità di fenomeni da insistono dentro un mondo complesso e composito.

Scienza e politica sono qui utilizzate come chiavi di lettura, necessarie entrambe a dare sostanza alle idee ed alle prassi: la prima nell’analisi dei fattori che costituiscono la realtà (perché non si ritiene corretto negare l’importanza dello studio, attento a comprendere quello che significhi oggi soffrire e convivere con i “dolori dell’anima” – (anche) di natura psicogena) e la seconda nella ricerca delle variabili in gioco nel co-determinare l’impegno che porta tutti gli esseri umani ad esserci,

Oggi le persone giovani sono depresse o forse sono più a contatto con la solitudine? Proviamo ad entrare in una chiave di lettura che innanzitutto sposti l’analisi dei fenomeni:....



nel condividere le scelte di avviare processi che sappiano trasformare – collettivamente – il mal-essere in ben-essere.

Oggi la scienza e gli scienziati offrono sguardi sul contemporaneo interessanti, eppure contraddittori, nell’applicazione che rischia, dimenticando la teoria del caos (e gli sviluppi post-basagliani), di condurre verso un riduttivismo organicista (come se la storia sia stata dimenticata, come se le lotte condotte, in ambito psicologico, per riportare gli esseri umani a sentirsi parte della società, quale processo di cura a responsabilità collettive, siano state il sogno di un tempo ormai passato); la matrice organicista è infatti quella che, derivando dalla lettura a-settica dei sintomi, fornisce risposte che a livello bio-chimico si ritiene essere di dimostrata efficacia, senza contemplare un ragionamento sulle motivazioni e sulle finalità, mentre le diagnosi compiute attraverso una lettura psicodinamica e socialmente collocata porterebbero all’apertura di sguardi sul mondo intra-psichico ed insieme inter-personale.

Ci troviamo spesso a leggere articoli che parlano di “depressione” come “male del secolo” (un secolo che peraltro sembra durare – questo si tramanda dal Novecento ad oggi, quasi come se il nemico del benessere psicologico sia sempre e solo questo – il soffrire di depressione, in una diagnosi “ombrello” che spesso nasconde altri fenomeni emotivo-affettivi-relazionali), oppure di solitudine come “feticcio” da fare morire

CONTINUA A PAG. 5

ESSERE ED ESSERCI “GIOVANI OGGI”

CONTINUA DA PAG. 4

per poter divenire persone adulte, capaci di resilienza (termine oggi molto utilizzato, quasi a negare i bisogni di stare – sostare – ovvero vivere una realtà composita, in cui le determinanti il soffrire potrebbero non essere a responsabilità personale o invero trasformabile per azioni dirette, anche in considerazione del fatto che talvolta essere “resilienti” potrebbe andare insieme all’essere complici di meccanismi di sfruttamento e repressione nel “resistere” che potrebbe somigliare al non insistere – desistere – nel portare pensieri divergenti e sentimenti autentici, fuori rispetto al range normato a-priori).

Oggi le persone giovani sono depresse o forse sono più a contatto con la solitudine? Proviamo ad entrare in una chiave di lettura che innanzitutto sposti l’analisi dei fenomeni: depressione spesso, oltre ad essere una diagnosi “ombrello”, è un modo di intendere “deflessione del tono dell’umore”; solitudine (quasi) sempre è un costrutto che tiene insieme isolamento volontario (ripiegamento in sé) ed isolamento subito e non voluto (causato da variabili esterne – persone e situazioni che determinano allontanamenti). Infatti si ritiene che il tono dell’umore, per sua stessa natura, possa in realtà tendere all’oscillazione, in relazione a fenomeni interni ed esterni, quando il reale presenti componenti che, nel “mi importa” che caratterizza le vite umane aperte alla contaminazione, possono creare naturali “interferenze” ad uno stato che, in una logica psicopatologica, resterebbe altrimenti scisso; basti in effetti pensare che è la follia che conduce alla perdita di contatto con le variabili (soprattutto) esterne: ad esempio, nella dispercezione possono essere inclusi elementi cognitivi di difficoltà a stare nel mondo reale (non solo per cause organiche ma anche – talora – per meccanismi di difesa dati dal bisogno di protezione) e componenti emotive (trattenute – negate).



...Come aiutare gli esseri umani che soffrono ad uscire dai rifugi, per divenire farfalle che spiccano il volo, volo che non sia troppo doloroso e acuto e nemmeno troppo rimandato (rischiando di cronicizzarlo...

E così come il tono dell’umore può deflettere, coerentemente la scelta, anche temporanea, può andare nella direzione dell’isolarsi, per cui, a seguito di traumi, si entra come dentro uno stato di “bozzolo”, solo gradualmente schiudendosi ai contatti – prima quelli desiderati – poi (eventualmente anche) quelli suggeriti dall’esterno; viene da chiedersi quindi se tutto il prescrivere strategie di restituzione al sociale oggi in derive quasi – normative, invitando a stare insieme agli altri, sia sempre una “cura” rispettosa del momento e del carattere. Timing e analisi delle variabili personologiche spesso mancano dentro la stessa scienza, che non sempre suggerisce il prendersi tempo per capire – conoscere e riconoscere quali siano le variabili di quel preciso istante di vita che (co)determinano la sofferenza, e forse anche il ripiegamento a “bozzolo”, e non personalizza gli interventi a partire da “chi sei tu?” (che implicherebbe anche sapere “chi sono io” nel contaminarsi dentro relazioni di co-terapia che siano empatiche, spogliandosi dai ruoli di “curanti” almeno dentro i passaggi necessari al com-prendere).

Ed allora come aiutare gli esseri umani che soffrono ad uscire dai rifugi, per divenire farfalle che spiccano il volo, volo che non sia troppo doloroso e acuto e nemmeno troppo rimandato (rischiando di cronicizzarlo – trasformandolo in segni – sintomi di cluster psicopatologici)?

La politica entra in scena qui, in questo preciso tempo, nella lettura che suggerisce traiettorie in cui l’essere cittadine e cittadini del mondo, consapevoli di quello che ci riguarda, ovvero riguarda tutte e tutti, a partire dal timing proprio della fase adolescenziale e dell’essere giovani adulte e adulti, è al contempo bisogno e desiderio: bisogno che nasce da un cercare risposta alla propria sofferenza attraverso la condivisione insieme e desiderio che muove verso il

CONTINUA A PAG. 6

ESSERE ED ESSERCI “GIOVANI OGGI”

CONTINUA DA PAG. 5

farsi promotrici e promotori di prassi che forniscano risposte alle persone sofferenti, nel riconoscere la propria finitezza ed invero relativizzare il proprio piccolo mondo di origine davanti al Mondo in cui le variabili sono complesse e composite.

Oggi i giovani e le giovani manifestano, “scendono” in piazza, ma prima ancora studiano, perché il pensiero, che portano fuori, prima lo hanno prima coltivato dentro, leggendo i testi (attraverso il digitale o sulla carta stampata), credo anche ascoltando le proprie risposte emotivo-affettive (quelli che vengono gridati attraverso i megafoni non sono slogan pronunciati in modo freddo e razionale, paiono aver attraversato menti e cuori appassionati). Oggi i giovani e le giovani tendono a portare il dissenso, quando realizzano le scissioni dentro cui altrimenti sarebbero costretti a stare (distinguendo l’apprendimento di discipline dalla contestualizzazione di queste stesse), portano il dissenso nella sua matrice sana, che richiede una rottura dagli schemi pre-costituiti, forse dentro una raccolta di eredità storico – politiche, da un Sessantotto che ha fatto scuola, ma che poi ha portato verso una ritirata (soprattutto da parte di tante persone che hanno scelto la resa nel non ritrovare il senso dell’impegno che, se ancora è basato su motivazioni forti, non vede raggiunti obiettivi coerenti eppure ritenuti sempre attuali).

Non si vuole negare la sofferenza di una generazione, che si trova schiacciata tra due mondi: a) il mondo del cinismo nell’invito a fuggire dall’impegno, quasi in un indottrinamento a pensare per sé ed al contempo usare il sociale come dimensione solo ludico – ricreativa; b) il mondo delle lotte dentro le quali si chiede presenza e partecipazione, forse anche proiettando sogni e speranze di un tempo passato in una riproposizione attuale, senza necessariamente chiedere a questa generazione: chi sei e come scegli di vivere l’impegno sociale e collettivo? (senza dimenticarci di chiedersi chi eravamo e come abbiamo vissuto).

Le sensazioni che oggi condividiamo sono quelle che ci portano a stare insieme nelle piazze (reali e virtuali) eppure le prassi che vengono spesso suggerite sembrano andare verso direzioni opposte...



La sofferenza infatti insiste in un tempo ed in uno spazio, e dentro queste due dimensioni siamo tutte e tutti coinvolti, “non assolti”, soprattutto se non ci interroghiamo su quanto siamo capaci di so-stare dentro le contraddizioni, uscendo dalla dimensione auto-rassicurante ed auto-assolvente del “tutto bene”, superando la retorica che essere giovani significhi essere nella spensieratezza – senza pensieri (che forse solo nel “me ne frego” ovvero nell’ “impara a pensare a te stessa/o” può essere vissuta) ed accogliendo la sfida nell’impegno a costruire insieme le traiettorie delle comuni lotte, trasformando insieme il dissenso (collettivo) in azioni che politicamente incidano nella società che co-abitiamo.

Una delle dicotomie in cui sentirsi attraverso (anche in termini trans-generazionali) consiste proprio nell’essere al contempo nelle solitudini e nell’impegno all’agire: è importante riconoscersi e riconoscere alle persone giovani oggi, che chiedono momenti in cui hanno bisogno di stare “per conto proprio”, hanno bisogno di chiudersi nelle stanze (anche virtuali), che tutte e tutti noi abbiamo (avuto) bisogno di stare nel bozzolo scrivendo su diari o dialogando con amici immaginari; eppure è fondamentale ascoltarsi ed ascoltare le voci delle piazze, in cui si offrono narrazioni che derivano da approfondimenti e confronti continui, nello studio, accelerato, in rincorsa rispetto alle notizie cui è difficile stare dietro, forse anche perché sarebbe importante “starci dentro” ed esserci con.

Le sensazioni che oggi condividiamo sono quelle che ci portano a stare insieme nelle piazze (reali e virtuali) eppure le prassi che vengono spesso suggerite sembrano andare verso direzioni opposte: le prassi della scienza e della tecnica (medica e forse anche sociale) hanno recuperato infatti dal passato le tecniche custodialistiche – securitarie, dalla rapida sedazione chimica (che insegna la dipendenza da sostanze senza sostenere lo stare dentro l’ampio estendersi della gamma delle emozioni “normali” in traiettorie trasformative) alla cura della sofferenza chiudendo

CONTINUA A PAG. 7

ESSERE ED ESSERCI “GIOVANI OGGI”

CONTINUA DA PAG. 6

l'adolescenza dentro luoghi sicuri, abitando case denominate tali (case-famiglie, ad esempio), in realtà luoghi di reclusione dove tenere (con-tenere) giovani vite che già hanno incontrato esperienze potenzialmente di rischio; ma quale rischio può condurre alla punizione – deriva della reclusione?

E, così come nelle risposte di sedazione chimica e di reclusione si leggono le istanze normative di definizione a-prioristica di quel che sia benessere contrapposto a malessere (riferendosi a punteggi cut-off che de-limitano la normalità e mirano a riportare i parametri “dentro” i range), forse anche nelle risposte repressive delle piazze che portano le istanze di lotte giuste possiamo leggere il grande rischio sociale di (potenzialmente) soffocamento della partecipazione alla “cosa pubblica” ed insieme anche il grave rischio che le soggettività presenti di giovani in cammino e ricerca collettiva vedano spente e soffocate le domande individuali dentro cui tutte e tutti noi siamo cresciute/

I processi di crescita passano sempre attraverso l'apertura delle porte delle case sicure, avvengono nei confronti (e nell'imparare a gestire i conflitti) e spesso rischiano di subire pericolose battute di arresto in scontri precoci (precoci per la mente che deve ricollocarli significandoli e precoci per il corpo che viene segnato); quali i significati della repressione, che riteniamo non legittima noi stesse persone adulte, nei confronti di giovani persone che difficilmente potremmo sostenere se non riconosciamo loro che gli errori sono stati compiuti, che le sedazioni non sono la risposta (sicuramente non prima di aver capito quale sia l'istanza sottesa) e le riduzioni del disagio personale e collettivo non possono essere orientate verso il riduttivismo (che non spiega la complessità). Siamo tutte e tutti coinvolti, anche quando realizziamo che la storia ci sta portando indietro, eppure la storia la creiamo sempre e comunque noi (non potremo dire che non ci stavamo accorgendo di quanto accadeva dentro le nostre case e le – altrettanto nostre – piazze).

Siamo tutte e tutti coinvolti, anche quando realizziamo che la storia ci sta portando indietro, eppure la storia la creiamo sempre e comunque noi....



Possiamo riconoscere che la scienza ha fornito strumenti per leggere i disagi e le malattie, le traiettorie di normalità e quelle di deviazione dalla stessa, ma ha fornito anche “armi” che hanno dato più potere alle persone denominate “esperte”, mentre dovremmo (forse) disapprendere le prassi che dividono, perché se esiste un consenso informato alla cura questo innanzitutto comporta rendere le persone “curate” capaci di chiedere perché, avere la possibilità di conoscere e conoscersi, acquisendo strumenti di (auto)consapevolezza, nella scelta dei percorsi (personalizzati) che rispondano efficacemente alle domande di cura nel sollievo della sofferenza

individuale eppure anche nella restituzione di partecipazione (collettiva) in cui il costruito “normalità” viene de-costruito e ri-costruito insieme.

La politica democratica di cambiamento in prospettiva trans-generazionale può essere letta quale processo di Cura partecipativa,

processo complesso multi-componenziale, che implica l'attraversamento di zone di caos; è un processo individuale e collettivo, che può favorire il ritorno dentro le dimensioni relazionali che abitano i tempi e gli spazi delle persone ed al contempo rispetta i bisogni di protezione e graduale aprirsi al mondo; è un processo trans-generazionale, che mette realmente in dialogo le storie diverse, che permette altresì il recupero dei propri tempi (passati – presenti) e orienta verso il futuro; oggi l'agire politico è risposta anche alla Crisi, è cura intesa come capacità di prendersi cura della collettività – forse anche della comunità.

Per “esserci con” dobbiamo percorrere concretamente insieme questo cammino – attraversamento di domande cui non affrettare le risposte, approfondimento di idee che possano contaminarsi e contaminare; sarebbe importante poter dare anche in questo spazio voce alla presenza di domande e idee che derivano da quella generazione di cui qui si è provato a parlare, perché non sia dialogo su e nemmeno per, invece sia “dialogare con” che coinvolga le persone partecipanti attive a questo spazio e questo tempo.

Emanuela Bavazzano

Depressione, solitudine, suicidi, disoccupazione, futuro negato, repressione del dissenso, esclusione dallo studio, fragilità mentale.

I figli del Capitalismo: l'impatto psicologico del sistema sulla gioventù



Gianmarco Mereu

Coordinamento nazionale
Giovani comuniste/i PRC
Gruppo di lavoro
Salute Mentale

Rispetto a cinquant'anni fa, la salute mentale non è più un tabù, ma sempre più si sta conformando come un elemento fondativo del proprio buon vivere e della dignità umana, ovvero come parte dei diritti inalienabili.

La crescita cubitale del consenso sull'essenzialità della psiche è così grande ed ha cambiato in maniera così sconvolgente la società da poter imporre uno spazio di discussione sul valore delle pratiche cliniche, del sistema sanitario, dell'impianto epistemologico, della concezione del Welfare pubblico e del rapporto psicologico e intersezionale dell'individuo con tutte le strutture "intossicanti", quali il modo produttivo e di consumi, la conseguente narrazione ideologica del lavoro come unico mezzo per l'appagamento e la crescita personale o l'incardinamento di ciascuno in concezioni precostituite gerarchicamente come il binarismo di genere, la razza, la neurotipia, la disabilità.

Le intersezioni tossiche

L'ampliamento del dibattito intersezionale anche alla sfera psichica, dunque, ha permesso di leggere l'impatto individuale dei costrutti sociali sopra elencati, benché parzialmente, dando adito alla possibilità di calcolare gli effetti nocivi del Capitalismo sull'unità, porgendo, in sostanza, il vocabolario psicologico come strumento di lettura e quasi-diagnosi del malessere prodotto dall'alienazione contemporanea.

Quest'arma nuova, potente, è racchiusa nel concetto di *tossicità* del Capitalismo.

Negli Anni Settanta era impensabile dichiarare in questi termini la condizione di vita personale sotto questo sistema, lo stesso termine, di norma, prendeva accezione ambientalista, lasciando intendere una natura sì velenosa, ma comunque fisica, inquinante, di corruzione ecologica della perfezione naturale.

La tossicità psicologica, invece, è una concezione *agente*, legge le cause che muovono ad azioni nocive



per sé e per l'altrui persona nella loro apparente irrazionalità esteriore e ne motiva la presenza, spiegandone la logica interna.

Il potere che ha questo termine è quasi *iperstizioso*, cioè fa verificare nel reale ciò che asseriamo. Dire che il Lavoro, la Famiglia, le Relazioni, il Binarismo, la Razza, etc., sono tossici riporta alla ragione gli "intossicati" dal Capitale, li tocca nella loro validazione personale e ricorda loro il dolore nevrotico a cui sono soggetti costantemente dalla disfunzionalità che il sistema produce di sua volontà per dominarli. Appunto, dominio sia economico che ideologico hanno permesso che questo regime impattasse sulla vita delle persone e sulla loro psiche, limitandole e traendole nel disagio.

Il futuro dell'infelice, però, è costellato di dolori cronici, di repressione e paure, di transfobia e sessismo internalizzati....i danni della depressione, dell'ansia, di tutte quelle vie di fuga surrogate alla vera libertà d'autodeterminarsi che viene negata....

Pensiamo anche soltanto a tutti quei *non expedit* che applichiamo nel mondo del lavoro per "essere presentabili", cosa succede se tal "presentabilità" inficia le scelte di vita più che sacrosante di una persona? Cosa fa una persona transessuale se la "presentabilità" sua è in aperta contraddizione col suo mero esistere? Il ricatto salariale, ahinoi, imporrebbe che si

"presentasse" per il sesso di nascita, cioè coi connotati di genere più "accettabili" al costo della sua felicità, la pena in deterrenza a quest'ultima è troppo grande: è la fame. Il futuro dell'infelice, però, è costellato di dolori cronici, di repressione e paure, di transfobia e sessismo internalizzati, cioè si costituirebbe un ambiente tossico, appunto, e più esso sussiste, più accrescono i danni della depressione, dell'ansia, di tutte quelle vie di fuga surrogate alla vera libertà d'autodeterminarsi che viene negata e, come vedremo in seguito, ne esistono troppe di queste vie di fuga surrogate, al punto che determinano il comportamento di ampia parte della gioventù.

De facto, la nostra società non è capace di restituire

CONTINUA A PAG. 9

I figli del Capitalismo: l'impatto psicologico del sistema sulla gioventù

CONTINUA DA PAG. 8

un percorso di responsabile crescita personale ed autonomia decisionale, lo stesso modo di produzione si fonda sulla disautonomia ed anonimìa dei partecipanti: il Capitalismo. Il punto è ora capire come sia possibile che un servizio di cura non risponda (o non riesca nell'intento) all'accrescere del disagio in uno stato endemico.

Lo sfaldamento della sanità e l'esplosione d'una crisi sociosanitaria della psiche, per di più, è direttamente peggiorata da scelte politiche di stampo efficientistico che sinora hanno interrotto la prosecuzione di qualsiasi progettualità liberante della psico-scienza e delle sue filiazioni, quasi che la stessa disfunzione prodotta dal sistema ricada in quello stato della miseria che è la vita sotto Capitale persino per le dottrine che dovrebbero sollecitare l'azione umana al buon vivere.

Après le Covid, le déluge

Già un anno dopo la pandemia, alcune sigle confederali della CGIL, con a capo le realtà studentesche di UdU e RSM, promossero una rilevazione statistica sulla salute psichica. Il risultato della somministrazione del questionario "Chiedimi come sto"⁽¹⁾ fu che su trentamila intervistati fra studenti medi ed universitari, il novanta per cento denunciava un forte disagio psichico, con più di due terzi in disregolazione alimentare od autolesione ed un quinto di abuso d'alcol o assunzione di stupefacenti. Appunto durante l'era Covid, l'emersione dello stato di malessere diffuso ha prodotto alcuni dibattiti sulla salute mentale dei giovani, purtroppo contornati dalla descrizione d'eccezionalità emergenziale, ma che ha successivamente portato (almeno) ad un tiepido risultato di assistenza sanitaria: il Bonus Psicologo.

L'Italia ha incamerato nel bacino giovanile sempre più persone a rischio d'insorgenza di psicopatologie, sfornendosi d'un servizio diagnostico o di cura che potesse almeno mitigarne il crescendo e tralasciando qualsiasi metodo per un'analisi più focalizzata sul disagio giovanile



Eppure, i segnali c'erano: già le proiezioni demografiche d'alcuni anni fa facevano parlare di "Età della Non-Ragione"⁽²⁾, così come oggi le conferme delle statistiche post-pandemiche indicano l'attestazione d'una crescita costante dell'insorgenza di psicopatologie nelle società occidentali.

Giustappunto, "Headway - Mental Health Index 2.0"⁽³⁾ denota su scala europea che più di metà della popolazione adolescenziale nei tre anni post-Covid ha sviluppato ansia e depressione, che un quinto della

forza-lavoro è affetta da problematiche psichiche e che in tutta l'UE circa 250mila persone sono morte di correlazioni o direttamente di disturbi mentali e/o comportamentali, di cui 50mila, ossia un quinto, suicidandosi, aggiungiamo dalle rilevazioni dell'ISTAT che di queste 4mila ogni anno sono quelle giovanili⁽⁴⁾.

Più studi, sia a campione che estesi, che già rilevano un profondo divario

della ricerca nell'attenzione privilegiata verso la popolazione adulta rispetto alla controparte giovanile, indicano che le diffuse sintomatologie e diagnosi, in gran numero depressivo-ansiose, sono duplicate dopo l'avvento della pandemia, impennando una tendenza storica che già evolveva in tal direzione⁽⁵⁾ e che esse necessitano un maggior interesse di fondi proprio per l'assenza di analisi dettagliate e per l'osticità di trattamento.

Viepiù, mentre alcune ricerche hanno dimostrato che nel corso d'un trentennio c'è stato un aumento mondiale del trenta per cento delle diagnosi giovanili di disturbi mentali⁽⁶⁾, l'Italia ha incamerato nel bacino giovanile sempre più persone a rischio d'insorgenza di psicopatologie, sfornendosi d'un servizio diagnostico o di cura che potesse almeno mitigarne il crescendo e tralasciando qualsiasi metodo per un'analisi più focalizzata sul disagio giovanile⁽⁷⁾. L'aggravante del disinteresse nella corretta catalogazione e metanalisi demografica ha spostato, di seguito, l'attenzione verso il mondo adulto e del lavoro.

CONTINUA A PAG. 10



I figli del Capitalismo: l'impatto psicologico del sistema sulla gioventù

CONTINUA DA PAG. 9

Di conseguenza, gli strumenti di rilevamento, prima ancora che di diagnosi, dell'insorgenza di psicopatologie sono stati costretti nei criteri economicistico-produttivisti del Capitalismo, spesso, come illustravamo, focalizzati sugli adulti in età lavorativa. Per l'appunto, una conseguenza invalidante di questa dinamica è deducibile dalle statistiche nazionali sulla salute mentale, come il report ISTAT "La Salute Mentale nelle varie fasi della vita"⁽⁸⁾, ove le condizioni di disagio e le diagnosi emerse sono sempre comparate al rapporto economico in termini di spesa

sanitaria e di produttività lavorativa, sia intesa come assenza dal luogo di lavoro sia come resa della propria produzione.

Le persone neurodiverse ed i pazienti giovani od appena che maggiorenni che spesso risentono di più di quei fattori scatenanti delle malattie mentali sono in toto od in parte disaccoppiati dal sistema di lavoro dipendente, cioè precari, sotto o non occupati, lavoratori in nero o studenti ed inserire una correlazione tra lavoro e vita soddisfacente o sana, significa oscurare i dati sulla realtà giovanile, che, sprovvista delle tutele e certezze delle precedenti generazioni, ha un rapporto contraddittorio e conflittuale col mondo del lavoro.

Non c'è Sanità che tenga

Chiediamoci come, dopo anni di ricerca, sviluppo tecnologico ed economico, progresso scientifico e sociale anche nel campo dell'autocoscienza e della comprensione della psiche, sia possibile che vi sia un così prepotente e strepitante dolore nel vivere. Perché è possibile per un sistema che ha informatizzato il mondo materiale e visto nascere l'Intelligenza Artificiale di predisporre questi al profitto e non alla prevenzione ed al superamento del disagio mentale. Ancor più squallido è dover contestualizzare che questa potenzialità è, in verità, già presente, ma posta sotto logiche di profitto; perché nell'ampio spettro di metodologie algoritmiche di metanalisi dei dati dell'attività online è integrato anche il rilevamento dello stato psichico del fruitore (ad esempio, desumibile dai dati biometrici), ma con lo scopo d'affinare la ricerca di contenuti da somministrargli per mantenerlo il più possibile attento ed in ascolto, cioè per vendere pubblicità nel mercato dell'Industria dell'Attenzione.

È ovvio che la tecnologia, resa inutile o detrimento al



benessere psicologico, amplifica quei sintomi più allarmanti dell'epidemia (o, per meglio dire, endemia) di malessere mentale. La sfera digitale ci isola, il lavoro o la scuola ci stressano, il vuoto assistenziale del Welfare ci rende dipendenti dalle fluttuazioni finanziarie, precarizzando il futuro e così si manifesta l'incertezza metafisica della vita, sempre più condannata all'eterno presente della povertà di scelte e possibilità

di cambiamento. In breve, siamo *poveri di spirito* nella nostra depressione non più "patologica", cioè come malattia, ma come stato d'essere.

E in tutto ciò dov'è la sanità, l'unica arma necessaria ed essenziale al ristabilimento del nostro benessere? Nei ventennali tagli dei documenti di bilancio. Il sogno

d'una medicina e psichiatria diffuse, democratiche, tempestive, dotate di controlli incrociati e di routine, approcci socio-sanitario-assistenziali interdisciplinari e concreta prevenzione del rischio di suicidi, condotte

privative, etc., viene sempre più affievolito dall'incessante feticizzazione ed invalidazione del e nel malessere, un'inadeguata responsabilità clinica e dall'accelerazione del mercato nel processo ideologico e mercificante d'avulsione sociale che istiga alla performatività, all'isolamento, alla diffidenza ed alla dispensabilità dall'altro, già tutti segnali di fattori di rischio verso la malattia mentale, oltre che di deterioramento delle condizioni di vita.

Ora, infatti, si costituisce innanzi a noi sempre di più un contesto di solitudine e costante comparazione del fallimento personale col successo altrui, invalidando qualsiasi progetto psicologico di sostegno all'autodeterminazione e responsabilizzazione. È in questa transizione mancata che notiamo gli altri effetti dannosi degli ostacoli intercorsi al disfunzionamento del servizio di cura, i quali vanno oltre i continui tagli dei fondi e la crisi epistemologica.

L'assistenza specialistica ospedaliera, sempre più scarna ed impoverita, traghettata in quest'epoca dopo decenni d'impostazione manicomiale, coi suoi arnesi, l'elettroshock, i ricoveri coatti, aveva una peculiarità rispetto alle altre medicine *fisiatriche*, la prelazione sulla cura e sulla farmacopea, oggi non è così. Non c'è

CONTINUA A PAG. 11

I figli del Capitalismo: l'impatto psicologico del sistema sulla gioventù

CONTINUA DA PAG. 10

più lo psichiatra-dominus del malato (e ciò è di certo un bene), ma non c'è neanche un radicale cambio di prospettiva verso la comunità curante ed inclusiva, da cui proviene l'impulso verso l'accettazione della propria identità e della ricchezza della diversità (pur se fosse ferita dal pregiudizio e dalle oppressioni) ed un piano terapeutico multimodale che dia una proposta di soluzione al disagio che in tanti modi può manifestarsi nel vivere, a priori dalla diagnosi.

C'è, anzi, lo psichiatra-Caronte: un traghettatore delle anime in pena, che diagnostica quest'anime *prave*, quelle dei "disturbati" ed a cui si deve l'obolo, per certi versi, il farmaco o la diagnosi.

D'altro canto, se è vero che c'è stato un graduale passaggio storico da una concezione del servizio di cura come struttura coercitiva e contenitiva, cioè dal manicomio, verso un sistema ospedaliero, l'innestamento del farmaco-centrismo, fa sì che vi sia un ulteriore fenomeno, cioè il successivo spostamento dall'ospedale alla farmacia.

Rispetto, però, al dolentissimo passato dell'istituzionalizzazione psichiatrica, s'è andato a perdere un elemento fondativo d'una cura integrata, cioè d'un sistema multimodale in cui l'intervento farmacologico è parallelo e simultaneo alla cura psicologica e che poteva essere una risposta molto più adeguata, se depurata da quell'impianto violento, all'attuale disaccoppiamento del farmaco dalla psicoterapia. In seguito, il fatto che di quel passato oggi resti poco in superficie e che siano cadute le condizioni materiali ed ideologiche perché fosse economicamente e socialmente sostenibile l'internamento e la medicalizzazione del diverso, è condizione insufficiente a sostenere un reale cambiamento del Sistema Sanitario.

La demistificazione del tabù sulla salute mentale, infatti, seppur necessaria per un miglioramento, è pur sempre

La sanità, però, non è un mezzo da lasciare al mero scopo "manutentivo" della società. Non è, per capirci, una cassetta degli attrezzi del Capitale utile per riaggiustare la forza-lavoro depressa....



incardinata in un'ambiente sociale di gravoso individualismo e mercificazione, ove l'Industria dell'Attenzione ed il modo produttivo hanno delle pesanti influenze, proprio perché spingono verso l'avulsione sociale e quindi l'eliminazione di uno spazio collettivo di rigogliosa crescita, cooperazione e sostegno reciproco.

Per certi versi, è proprio vero che non c'è sanità che tenga innanzi ad un contesto così complesso ed impattante, va, però, detto che il sistema sanitario, se riformato democraticamente, ha pur sempre i mezzi per poter combattere e contrastare le sintomatologie più invalidanti, tanto che anche soltanto l'istituzione dello psicologo di

base potrebbe garantire un miglioramento del tenore di vita collettivo, attenuando quelle condotte diffusissime fra i giovani che ora s'espandono a macchia d'olio.

La sanità, però, non è un mezzo da lasciare al mero scopo "manutentivo" della società. Non è, per capirci, una cassetta degli attrezzi del Capitale utile per riaggiustare la forza-lavoro depressa, è il mezzo imprescindibile di garanzia di benessere del popolo e quindi anche dei giovani. In qualche modo, il nostro presente, le esigenze ed emergenze dei giovani stanno ponendo proprio tale questione. È il momento di cambiare sanità, di renderla culturale ed intrinseca al quotidiano, insegnare e diffondere progetti curativi nelle scuole e nei posti di lavoro o si cronicizzerà questo presente in un identico e deprimente futuro. In conclusione, vien da dire con una macabra ironia: non moriremo democristiani, ma ammalati di Capitale. È questa la morte che auguriamo ai nostri figli?

Gianmarco Mereu

LINK

- 1- <https://www.spiweb.it/wp-content/uploads/2022/11/chiedimicomesto-1.pdf>
- 2- https://www.economist.com/sites/default/files/20150711_mental_illness.pdf
- 3- <https://www.notiziariochimicofarmaceutico.it/2023/07/12/presentati-i-risultati-del-rapporto-headway-sulla-salute-mentale/> <https://www.ambrosetti.eu/healthcare/salute-mentale/>
- 4- http://dati.istat.it/Index.aspx?DataSetCode=DCIS_SUICIDI
- 5- <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2782796>
- 6- [https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(22\)00073-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(22)00073-6/fulltext)
- 7- <https://www.fondazioneveronesi.it/magazine/articoli/neuroscienze/peggiora-la-salute-mentale-di-bambini-e-adolescenti#:~:text=Sono%20oltre%20%20milioni%20i,esordiscono%20sotto%20i%2014%20anni>
- 8- https://www.istat.it/it/files//2018/07/Report_Salute_mentale.pdf

Quanta gioventù bruciata *dai governi!* Tagliati fuori dal presente senza futuro

2.000.000 sono i giovani NEET in Italia secondo Istat. Ma cosa significa essere NEET?

Transizione all'età adulta? Già, quella di NEET è una condizione strettamente associata a questa fase della vita, in cui si passa da giovane ad adulto. Quei barbosi dei sociologi ci spiegano che la transizione nel modello di società occidentale è segnata da cinque tappe: l'uscita dalla casa dei genitori, il completamento del percorso educativo, l'ingresso nel mercato del lavoro, la formazione di una famiglia, l'assunzione di responsabilità verso i figli.

Se è questo che vi state chiedendo sì, si diventa adulti anche non completando tutte le tappe, qui stiamo parlando dal punto di vista della società e non della persona. Quello che ci interessa è che a partire dagli anni settanta/ottanta questa fase ha cominciato a diventare sempre più lunga. Se prima il modello era "scuola-lavoro-famiglia" più o meno alla stessa età per tutti, oggi il percorso è molto più accidentato, personalizzato e imprevedibile.

Se una ragione indubbia di questa evoluzione è l'estrema difficoltà ad entrare nel mondo del lavoro, è vero anche che rispetto a prima si studia di più, si viaggia di più, ci si diverte di più. Insomma, si diventa grandi più tardi per necessità ma anche per piacere.

I e le giovani NEET sono figlie di questi mutamenti sociali, economici e culturali, e le loro situazioni sono molto diverse tra loro. L'influente rapporto dedicato ai NEET da Eurofound, un'agenzia di ricerca dell'Unione Europea, individua cinque sottogruppi all'interno del mondo NEET:

- disoccupati;
- indisponibili, che non hanno possibilità di svolgere attività lavorative o formative per ragioni di salute o per responsabilità familiari;
- disimpegnati, che per scelta passiva non cercano lavoro né occasioni formative;
- cercatori di opportunità, che sono alla ricerca attiva dell'opportunità lavorativa o formativa che reputano più adeguata per loro;
- volontari, che sono NEET per scelta attiva, perché si sono presi uno stacco per fare un viaggio o un'esperienza di volontariato o di piacere.

Insomma, una categoria eterogenea, dove c'è l'hikikomori che non esce mai di casa ma anche il/la neolaureato/a che si prende un anno per girare il mondo.



Come si diventa NEET?

Beh, la strada più semplice è smettere di studiare e non cominciare a lavorare. La più affascinante è mollare tutto e partire per il Laos. Ma al di là dei percorsi individuali, ci sono dei fattori socio-economici che possono favorire l'ingresso e la permanenza nella condizione di NEET. Quali sono questi fattori? Il già citato rapporto di Eurofound li riassume così:

- **Educazione:** un basso livello di istruzione aumenta di 3 volte il rischio di diventare NEET.
- **Genere:** le donne hanno il 60% di probabilità in più di diventare NEET.
- **Migrazione:** avere un background migratorio aumenta del 70% il rischio di diventare NEET.
- **Disabilità:** avere una disabilità aumenta il rischio del 40%.
- **Famiglia:** avere genitori divorziati comporta un rischio maggiore del 30%; avere genitori disoccupati aumenta il rischio del 17%; avere genitori con un basso livello di istruzione raddoppia la probabilità di diventare NEET.
- **Residenza:** vivere in aree remote aumenta di 1,5 volte la probabilità di diventare NEET.

Un mix di fattori che ha un'evidente connessione con la strutturazione delle disuguaglianze socio-economiche anche in molti altri aspetti della società.

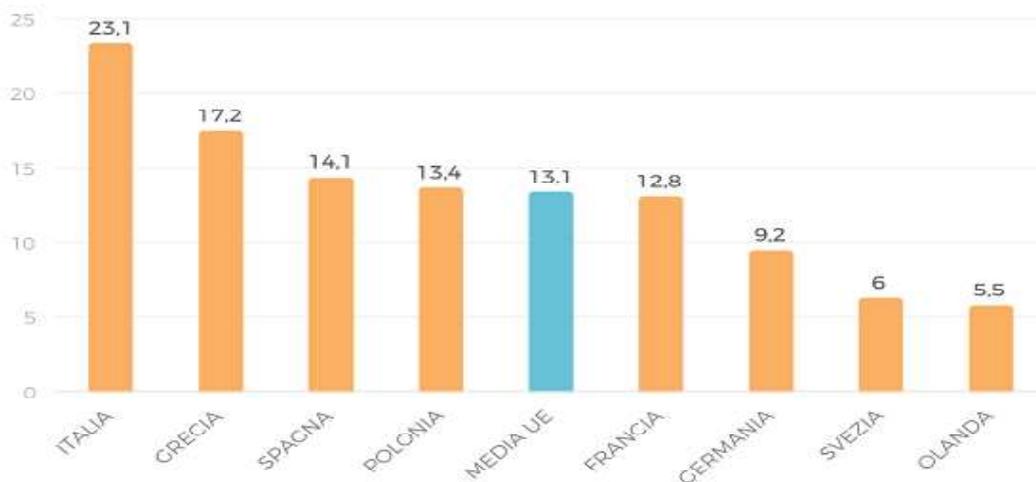
Tagliati fuori dal presente senza futuro

CONTINUA DA PAG. 12

Giovani dai 15 ai 29 anni, in Italia e in Europa



PERCENTUALE DI GIOVANI NEET IN ALCUNI PAESI EUROPEI



Siamo il paese europeo con la più alta percentuale di giovani NEET. Quasi un italiano/a su quattro tra i 15 e i 29 anni non lavora, né studia, né si sta formando. Questo potrebbe in linea di massima anche significare che un sacco di giovani italiani sono in giro per il mondo a godersi la vita. Oppure che sono depressi e chiusi in casa senza neanche più la spinta a studiare o cercare lavoro. O ancora che stanno lottando per trovare una via d'uscita dall'universo NEET senza trovarla. È il limite dei numeri, quello di non raccontarci le storie.

Nel resto d'Europa il fenomeno è molto più contenuto. Anche nei paesi mediterranei, che di solito se la giocano con l'Italia, i giovani NEET sono molto meno che nel nostro paese: il 17,2% in Grecia, il 14,1% in Spagna, il 9,5% in Portogallo.

Gli altri paesi con percentuali più alte sono i paesi dell'est (Romania, Bulgaria, Croazia, Slovacchia). I paesi del centro-nord hanno invece tutti percentuali inferiori al 10%, con le eccezioni della Francia e dei paesi baltici.

Come è evoluto invece il fenomeno nel tempo? Rispetto al



2020, i dati sono in calo praticamente ovunque, ritornando simili a quelli pre-pandemia del 2019.

Se prendiamo gli ultimi 10 anni (2012-2021) il trend è più variegato. Molti paesi hanno visto drasticamente diminuire la loro percentuale di giovani NEET, come Irlanda (11,8 punti in meno), Grecia (-9,6), Spagna (-8,1), Bulgaria (-7,1) e Ungheria (-7 punti). La maggior parte dei paesi ha avuto cali contenuti, mentre sono

solo due i paesi che negli ultimi 10 anni hanno visto salire la quota di giovani NEET: Austria (+1,2 punti) e Romania (+1 punto).

L'Italia ha perso 0,7 punti, quindi più o meno il dato sui NEET è simile a quello di dieci anni fa. Addirittura è in aumento rispetto a 20 anni fa: sì, in Italia la percentuale di NEET è più alta nel 2021 che nel 2002, mentre in tutti gli altri paesi europei – con la sola esclusione di Cipro, Austria e Danimarca – questo dato è in calo.

Giovani NEET in Italia: numeri e caratteristiche

In termini assoluti, come anticipato, i giovani NEET in Italia sono circa 2.000.000. Vi è una leggera prevalenza femminile (52,6%), ma guardando il trend notiamo che rispetto a 10 anni fa il numero di giovani NEET femmine è in netto calo (-200.000 unità), mentre i maschi in condizione di NEET sono calati solo di 40.000 unità. È in corso quindi un deciso riequilibrio di genere.

Quanto alla distribuzione territoriale dei giovani NEET in Italia, i dati fanno riferimento al 2020. Sono le regioni del sud a presentare i dati più alti. Sicilia, Calabria e Campania superano abbondantemente la quota del 30% di NEET, seguite da Puglia, Molise, Basilicata, Sardegna, Lazio e Abruzzo con una quota tra il 20 e il 30%.

Le regioni con le percentuali più basse sono quelle del nord est, che hanno dati in linea o solo leggermente superiori alla media europea, seguite dalle altre regioni del centro-nord con percentuali tra il 15 e il 20%.

Mentre prima della pandemia i dati erano in calo ovunque, nel 2020 la quota di giovani NEET è in aumento in molte regioni, ad eccezione dell'Abruzzo, che ha fatto segnare un calo di 2 punti, e di regioni dove è rimasto stabile come Friuli Venezia Giulia, Campania, Puglia, Calabria e Sicilia. L'impatto della pandemia sulla quota di giovani NEET si è fatto sentire soprattutto nelle regioni del nord e del centro, dove le

CONTINUA A PAG. 14

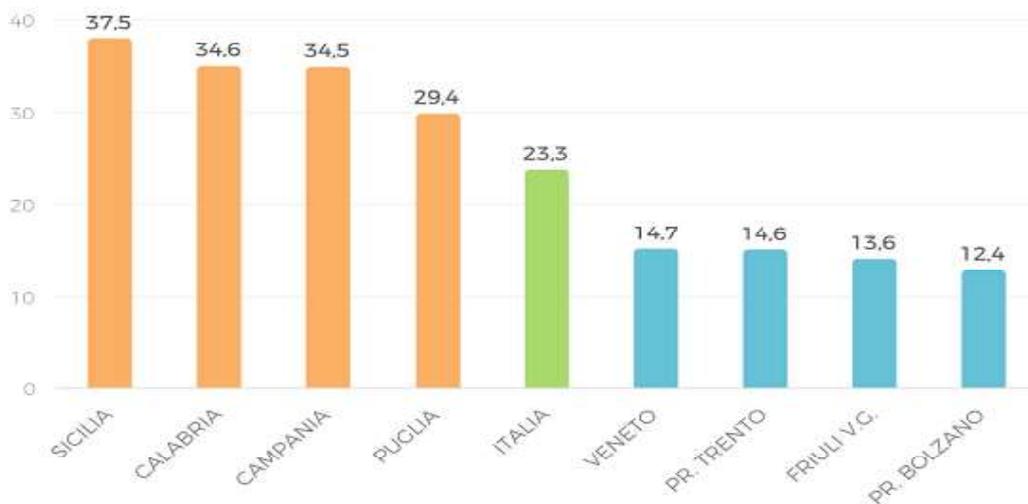
Tagliati fuori dal presente senza futuro

CONTINUADA PAG. 13

percentuali sono aumentate di 3 punti.



PERCENTUALE DI GIOVANI NEET IN ALCUNE REGIONI ITALIANE



Perché è un problema essere NEET?

Se sei in viaggio da una vita forse non è un problema, se invece sei in una situazione vissuta più passivamente la permanenza nella condizione di NEET ha delle conseguenze individuali, sociali, economiche.

A livello individuale, più tempo si passa in questa condizione più aumenta il rischio di accumulare svantaggi nell'accesso al mondo del lavoro e ad un reddito adeguato, di sviluppare comportamenti devianti e problemi di salute fisica e mentale, di impoverire le proprie relazioni sociali.

Questa configurazione di svantaggio non può che avere anche un impatto sociale più ampio: i e le giovani NEET sono meno propensi dei loro coetanei a partecipare attivamente alla vita sociale, culturale e politica.

Come intervenire sul fenomeno dei giovani NEET?

Cosa si può fare per arginare e prevenire il fenomeno? Qualcosa si può fare, se è vero che ci sono contesti in cui la sua diffusione è molto minore che in altri.

Sono tre le istituzioni cruciali quando parliamo



di giovani NEET: il sistema educativo, il sistema di welfare e il mercato del lavoro. Le politiche che vogliono intervenire sul fenomeno devono quindi intervenire sul funzionamento di queste tre istituzioni.

Molto complicato, almeno in Italia, agire sul sistema di welfare. Il welfare italiano presenta infatti tutti gli ingredienti necessari a generare e far proliferare il

fenomeno NEET.

Assegnando un ruolo determinante alla famiglia e limitando l'intervento dello Stato ai casi in cui essa si dimostra incapace a soddisfare i bisogni, lega l'esperienza della transizione all'età adulta e l'integrazione socio-economica dei giovani alla capacità familiare.

Chi non ha una famiglia alle spalle, o chi ha una famiglia non in grado di fornire un sostegno socio-economico sostanziale e continuativo, parte da una situazione di svantaggio che in Italia

più che in altri paesi è difficile da recuperare.

Questa configurazione del welfare impatta anche sulla lunghezza della transizione all'età adulta dei giovani italiani, che escono dalla casa dei genitori in media a oltre 30 anni contro una media europea di 26 anni. Questo ha un impatto sul più ampio percorso verso l'autonomia sociale ed economica, e contribuisce a incrementare il numero dei giovani NEET.

Occorre quindi intervenire con politiche in grado di sostenere il processo di emancipazione dei giovani dalle famiglie, con supporti pubblici che consentano loro di vivere da soli, studiare, formarsi senza dover dipendere dalle risorse familiari. Un intervento questo che pare tuttavia difficile da immaginare nel breve periodo.

In conclusione i e le giovani NEET sono un segmento di popolazione che nel nostro paese assume proporzioni molto rilevanti. Quando i numeri sono così grandi significa che le cause sono strutturali. Risiedono cioè nel modo in cui sono organizzate la società e l'economia.

Oltre a pensare a politiche e interventi rivolti a giovani NEET sarebbe quindi il caso di agire sulle cause strutturali, creando un contesto dove i giovani abbiano la possibilità e il desiderio di studiare, lavorare e vivere appieno come cittadini.

Sintesi redazionale da un'inchiesta di *lenius.it* nel 2022 a cura del sociologo **Fabio Colombo**

Quanta gioventù bruciata dai governi! Redazionale**Giovani tra crisi del lavoro e mondo virtuale** **Giovani e autolesionismo**

I giovani tra i 18 e i 30 anni si trovano a tentare di sopravvivere all'interno di una società globale con tante opportunità, sempre più connessa e virtuale, foriera di ingiustizie e diseguaglianze, appesantita dai cambiamenti climatici.

I numeri ci dicono che, dopo il periodo dei lockdown per la pandemia, molte persone non sono tornate al vecchio lavoro: si sono licenziate optando per un impiego, spesso autonomo, che rispettasse di più l'equilibrio lavoro-vita privata. La chiamano 'great resignation', perché sta diventando un vero e proprio fenomeno diffuso e non solo italiano.

I giovani non possono che essere intersezionali: vivono sulla loro pelle le ingiustizie che derivano solo dal fatto di essere giovani più quelle legate al genere, all'orientamento sessuale, alla finanza predatoria.

"Dobbiamo fare i conti con un'alta disoccupazione, ma anche con numeri impressionanti di lavoro povero, di sottoccupazione, e un sistema pensionistico molto fragile. E viviamo un paradosso tutto italiano: siamo tra i Paesi meno scolarizzati, ma abbiamo un problema estremamente preoccupante di sovra-istruzione relativo a quelle persone troppo formate per la mansione che svolgono.

I contratti nazionali, negoziati da corpi intermedi come i sindacati, sono oggi l'eccezione. Spesso i giovani sono soli nella fase di contrattazione del rapporto di lavoro con un'impresa, consapevoli di una competizione da giungla, soprattutto per i compiti in cui non è richiesta un'alta specializzazione. Una frase che spesso sentiamo dire è "Intanto accetto questo lavoro in attesa di trovare qualcosa di meglio". Sovente questo meglio non esiste o non arriva, oppure non si ha il tempo di cercarlo.

Salta agli occhi la fragilità di questa situazione: la loro reputazione digitale è la cifra della loro sopravvivenza. La vulnerabilità, che deriva dagli sciami di opinioni e sentenze nei social network, rende la reputazione un bene fragilissimo e, spesso, poco rinnovabile.

E' una quantità impressionante quella di studenti che soffre di sintomi depressivi e che dichiara di avere pensieri autolesivi.

I giovani stanno soffrendo, sono sotto pressione e faticano a vedere un futuro, se ne parla da tempo e diversi studi lo confermano.

Nel 2022 i giovani che hanno abbandonato la scuola prematuramente sono stati 465.0001, pari all'11,5% della popolazione presente nella fascia di età compresa tra i 18-24 anni. E sempre nel 2022 i cosiddetti "cervelli in fuga" che se ne sono andati dal nostro Paese per trasferirsi all'estero sono stati 55.5002.



Si tratta di una tendenza che sicuramente abbiamo già visto essere esplosa con la pandemia, con un aumento dei disturbi d'ansia e dei disturbi legati all'area depressiva.

Dare tutta la responsabilità alla pandemia è sbagliato, non solo riduttivo. È sbagliato perché la pandemia evidentemente è il macro-fenomeno che ha interessato tutti trasversalmente e quindi ci ha messo tutti sullo stesso livello, e nel

metterci tutti sullo stesso livello è come se ci fossimo potuti mettere maggiormente a confronto notando di più le differenze.

Prima della pandemia c'era chi si trovava in una situazione sub-clinica (non ancora diagnosticabile o diagnosticata), che veniva tenuta sotto controllo, "tamponata", proprio dalla routine scolastica, dalle varie reti di sostegno, dalla famiglia, ma quando si è bloccato tutto il sistema è come se si fosse inceppata la capacità di difendersi dalle proprie stesse fragilità. Proprio in quel momento abbiamo avuto la percezione di una situazione clinica più preoccupante, in termini di quantità di casi che, ma soprattutto in termini di gravità della tipologia dei sintomi.

Gli anni prima la tendenza aumentava, ma anche qui dobbiamo vedere quanto questo aumento fosse dovuto a una lenta e progressiva possibilità di inquadrare queste cose, di sentirsi meno soli e quindi di emergere, di raccontarsi.

SEGNALIAMO ANCHE:

"Via dalla Gabbia (Semi) Dorata. Riaprire il Futuro delle Giovani Generazioni", il recente Rapporto Italia Generativa 2023, promosso da Generatività Sociale (<https://generativitasociale.it/>).

AUTONOMIA DIFFERENZIATA

La consapevolezza è ancora di pochi nel popolo escluso dal benessere sociale

Il titolo è il filo conduttore di questo ragionamento dopo la partecipata manifestazione del 16 marzo a Napoli e siccome non ci gongoliamo sul successo di piazza volgiamo affrontare con chiarezza tutte i problemi che la battaglia contro la secessione degli egoisti potentissimi del nord si trova davanti, non solo per continuare l'enorme lavoro fatto fino a Napoli ma per capire come alzare i toni delle parole e dei fatti concreti per fermare la disfatta che si prospetta per la convivenza civile. Parole forti queste? Sì lo sono, per stare al passo della violenza governativa e dei loro soci nelle Regioni che hanno chiesto la secessione e degli altri che seguiranno in questo sciagurato disegno.

Il NO all'Autonomia Differenziata è la madre di tutte le lotte, per la democrazia sostanziale e le condizioni egualitarie di vita di tutte e tutti? Forse lo sappiamo in pochi su 60 milioni di cittadine e cittadini.

Così come in pochi ormai hanno memoria dell'art.

3 della Costituzione che stabilisce ".... *E' compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese.*"

Questo è lo stato delle cose presenti nel quale alcune centinaia di persone come noi organizzati da 6 anni (dal 28 febbraio 2018, quando il governo Gentiloni, prima di dimettersi, ha sottoscritto con tre Regioni (Emilia-Romagna, Lombardia e Veneto) nel Comitato contro ogni autonomia differenziata?

Un attacco alla Costituzione con il quale il popolo fuori dalla ricchezza nazionale che produce, perde la stessa dignità di cittadinanza, con il risultato della guerra tra poveri, del conflitto generazionale tra giovani e vecchi, tra lavoratori precari e lavoratori "garantiti".

Non ci nascondiamo che siamo in pochi, politici, intellettuali, costituzionalisti, giuristi, sindacalisti e

giornalisti, ad affermarlo, a chiedere la barbarie sostenuta dalle cupole governative che vorrebbero disintegrare l'Italia tramite 20 sistemi regionali completamente diversi su tutte le materie: *sanità, contratti di lavoro, sicurezza sul lavoro, previdenza integrativa, ambiente, lavoro servizi pubblici, scuola, università, ricerca, professioni, infrastrutture, trasporti, energia, beni culturali*, che governano – bene o male – regole, diritti e doveri della collettività e dell'identità nazionale.

Anche nei sindacati si produrrebbe una concorrenza perchè ogni ambito regionale penserebbe a se stesso producendo la fine della contrattazione nazionale e la stessa autorevolezza.

E' vero che molte volte nella storia del mondo le battaglie delle minoranze sono poi diventate battaglie di popolo per la trasformazione di società arretrate e hanno preso forma culture di governo atte a determinare la sconfitta dei dei peggiori tratti dei poteri

dominanti all'opera per dimensionare a loro immagine somiglianza i rapporti sociali e politici tramite restrizioni violente delle libertà quando non riuscivano con gli atti legislativi come quelli in corso in Italia per ritornare alle forme divisive precedenti all'Unità d'Italia, seppur dentro un guscio, ormai svuotato, chiamato nazione.

La divisione in atto, per soddisfare gli animi secessionisti delle Giunte del nord (non delle cittadine e dei cittadini

tenuti all'oscuro) è stata programmata dagli ultimi quattro governi e coperta dalla maggior parte dell'esercito suddito dell'informazione stampata e televisiva, obeso di conflitti d'interesse e corruzione, e dalla quasi totalità degli zombi in un Parlamento a distanza siderale anche dalla cultura e dai principi costituzionale.

Quello che fa rabbia è il silenzio di intellettuali di peso politico, di storici, di giornalisti che si vantano di essere indipendenti, di artisti influencer in questa società dell'immagine, che potrebbero cambiare i rapporti di forza comunicativa nell'informare l'opinione pubblica, programmaticamente esclusa di fautori di quella che è una vera e propria secessione delle zone ricche, o meglio dire dei settori ricchi delle Regioni del nord in quanto le disuguaglianze e le disparità di condizioni sociali aumenterebbero ancora per le già ampie fasce di povertà nelle periferie di quelle Regioni.



AUTONOMIA DIFFERENZIATA**La consapevolezza è ancora di pochi nel popolo escluso dal benessere sociale**

CONTINUA DA PAG. 16

Ne sono drammaticamente consapevoli i milioni di cittadini ormai costretti a ricorrere all'onerosa sanità privata? Pare di no se constatiamo che la loro rabbia resta repressa e trasformata in rancore verso tutti i politici, senza distinzioni. Paradossalmente lo stesso popolo sofferente regala al potere che lo opprime un disinteresse funzionale a lasciare le cose come sono, senza avere il minimo sentore che vivranno sempre peggio come cittadini del sud scartati dentro delle riserve di povertà dalle quali usciranno solo per poter, chi potrà farlo, elemosinare lavoro e salute fuori dai confini regionali, e come cittadini poveri del nord relegati nelle riserve di periferia, senza adeguati Servizi sociali e destinati a vivere di meno, e male, nei confronti delle zone ricche nelle grandi città, come nei paesi delle città metropolitane, come nei paesi di montagna.

Quindi l'Autonomia Differenziata porterebbe alla scomparsa dei principi di uguaglianza e solidarietà, politica, economica e sociale previsti dall'art.2 della Costituzione, determinante per l'unità del Paese – la Repubblica è “una e indivisibile, art. 5- anche se mai applicato compiutamente a causa dello sviluppo diseguale tra le Regioni del centro-nord e quelle del sud lasciate dalle politiche di tutti i governi a marcire intenzionalmente nell'inedia della disoccupazione e nel ricatto delle compiacenti mafie.

Quindi, la secessione andrà avanti e sempre in forma silenziosa dato che non compare nel dibattito pubblico in TV e sui giornali. Questo silenzio è la corsia preferenziale scelta per lasciare gli italiani ignari della catastrofe che stanno preparando e che peggiorerà ancor di più le loro condizioni di vita.

Niente più sarà uguale dall'Italia che abbiamo conosciuto, anche la politica sarà sempre più lontana dalla realtà quotidiana di chi è fuori dai palazzi, e gli italiani del sud vivranno sempre peggio come cittadini scartati dentro delle riserve dalle quali usciranno solo per poter, chi potrà farlo, elemosinare lavoro e salute fuori dai confini regionali.

Vogliamo dire senza giri di parole e furbizie politiciste che ci sono state delle assenze che hanno determinato questo vuoto di conoscenza delle conseguenze di una probabile approvazione del DdL Calderoli nello squallido rapporto pattizio con il Partito della Meloni?

Vogliamo dire con coraggio, scontando malumori e accuse di estremismo, che chi avrebbe dovuto mobilitarsi, onorando la lungimirante scelta del Comitato contro ogni autonomia differenziata e del Tavolo nazionale AD di tenere aperte le porte a tutti quelli, Partiti, sindacati e associazioni, che vogliono camminare, - pur con delle crepanti contraddizioni

tra il dire e il fare - nel solco costituzionale, non l'ha fatto pienamente mobilitando tutta la propria grande potenzialità organizzativa nazionale e territoriale sui luoghi di lavoro, parlo della CGIL e della UIL.

Risulta del tutto assente la CISL ma non è una novità.

Non l'ha fatto per nulla come l'opposizione parlamentare - parlo del PD - con tutti i mezzi che i regolamenti mettono a disposizione, vedi l'ostruzionismo, a causa della propensione a non scalfire rapporti di compromesso istituzionale con il governo e, ancor di più, per non mettere in discussione il fragile compromesso interno come le altre componenti, vedi Bonaccini con la sua

richiesta di Autonomia Differenziata che non ha nulla di diverso nella sostanza dagli obiettivi di Salvini. Ma è così doloroso mettersi in connessione con la realtà e fare autocritica per i danni prodotti, almeno sul tema della secessione? Non vi si chiede altro!

A questi organismi dico che non bastano le dichiarazioni, gli striscioni nelle manifestazioni e i convegni, sono atti comunque importanti ma poco incisivi. Non è mai troppo tardi per fare molto di più!

Lo stato di mobilitazione sarebbe stato più adeguato, per attenzionare cittadine e cittadini sulle conseguenze che comporterà l'autonomia differenziata sulle loro condizioni di vita, se in questi anni si fossero costituiti Comitati almeno in ogni capoluogo, invece oggi sono ancora pochi ma la strada è lunga e sarebbe fondamentale (anche nell'ipotesi di un referendum) che venissero costituiti ed entrassero in azione nelle piazze della propria città, Va da sé che sono le forze politiche, sindacali e associative che nazionalmente aderiscono a rendersi operativi con i loro ambiti locali, è una strada obbligata se vogliamo tentare di ridurre il gap tra la narrazione del governo e il nostro impegno.

Franco Cilenti

L'incultura della destra

Fascista è chi fascista fa (Istruzioni per diventare fascisti)

Essere democratici è una fatica immane. Allora perché continuiamo ad esserlo quando possiamo prendere una scorciatoia più rapida e sicura? Così Michela Murgia, la scrittrice sarda recentemente scomparsa, nel suo pamphlet del 2018 dal titolo provocatorio: *'Istruzioni per diventare fascisti'*.

Con una originale sapienza dialettica, com'era suo stile di comunicazione in ogni dibattito pubblico e nel relazionare sulle grandi ingiustizie e ineguaglianze che affliggono le società odierne, Michela Murgia, nel suo saggio, ci invita a sottoporci ad un'analisi introspettiva, perché emerga la parte nera del nostro modo di vedere il mondo. Solo prendendo consapevolezza della parte buia, insita in noi, eredità dall'eterna storia dei potenti contro i più fragili per privarli della libertà e dominarli, potremmo tentare di recidere drasticamente i relitti di quel buio passato.

Il saggio apre ad una premessa già citata nell'incipit: *'A cosa serve oggi perseguire la democrazia, se c'è un'idea di società più comoda e più facile da accogliere?'* Con la certezza che i lettori colgano il paradosso e l'ironia la scrittrice si lancia in virtuosismi concettuali, da cui ovviamente occorrerà astrarre il reale significato che l'autrice intende dare e cogliere l'ironia per interpretarne il senso. In effetti il pamphlet è dedicato ai più colti, delusi dal fallimento della democrazia. Le anime semplici e meno acculturate non hanno bisogno di grandi spiegazioni. Su quale tematica? Sull'affermarsi del fascismo oggi, come alternativa alla democrazia.

Il fascismo, per la Murgia, conviene allo Stato, perché è un sistema di gestione *'meno costoso, più veloce e più efficiente'*. Per le masse popolari il fascismo è comodo, basta lasciarsi comandare e ubbidire al capo. Non si fa la fatica di pensare, di lottare per i diritti e per le uguaglianze. Si tace e si ubbidisce al grande capo che tutto può e a tutto provvede. ? illusorio, ma (ndr, parafrasando un verso del divino Maestro) *'vuolsi così colà dove si puote ciò che si vuole. E più non dimandare'*

E' l'inerzia in cui si finisce quando ci si astiene dalle lotte per i diritti e l'incapacità dei popoli a scegliere convintamente la strada più faticosa, ma sicuramente più dignitosa, della libertà. Costi quel che costi. Un percorso sicuramente più impegnativo e laborioso a cui le masse popolari da troppo tempo rinunciano per affidarsi al volere del capo, un'entità inesistente se

non gli si desse il potere (ndr, la presa di coscienza e il conseguente ribaltamento dei poteri sono avvenuti raramente. Era il 1917, un'altra storia). E così, nei corsi e ricorsi storici della storia dell'umanità, si ripetono, proprio per affezione alla coazione a ripetere, il mito del capo, del dio onnipotente, della sacra famiglia, della donna vestale al servizio del patriarca. **Dio, patria e famiglia, appunto. Il mantra del fascismo.**

Come si diventa fascisti Il mito del capo

Occorre ignorare la parola *leader*, così come si intende oggi in democrazia (ndr, suggerisce la scrittrice). In democrazia il leader/guida si elegge, ma se ne può discutere l'operato. Oggi, in realtà, avviene che un leader nasce spesso da primarie contraffatte e il risultato è, spesso, l'elezione di un personaggio incompetente che dall'oggi al domani non ha più il consenso, generando l'instabilità di governo. ? il primo grande difetto del sistema democratico. Succede, di conseguenza, che al fallimento dell'idea del leader /guida,

subentri l'idea del capo. Proprio l'idea fascista del capo che chiede il potere e le masse glielo conferiscono. Ed è l'avvento del fascismo, del nuovo fascismo odierno.

Svanisce l'idea del leader che può essere contestato e subentra nella percezione comune l'idea del capo che non è in discussione mai. Il capo, infatti, non prende in considerazione gli eventuali dissensi popolari. Le sue decisioni non sono negoziabili. Nella percezione comune il capo conviene averlo, perché decide

velocemente, non ha bisogno di interminabili consultazioni. Non come avviene nelle democrazie rappresentative di ogni singola minoranza. I tempi lunghi per trovare le soluzioni condivisibili vengono percepiti dall'opinione comune come immobilismo politico. Ogni occasione di consultazione delle minoranze parlamentari, specie nella forma proporzionale, verrà denigrata ed esaltato il presidenzialismo. Il capo, infine, nella percezione delle masse popolari, verrà amato come un eroe. Diventerà un modello d'ispirazione comune, come un divo, fino ad affermare **'Vorrei essere lui'**.

Un altro aspetto del vantaggio di aver un capo, piuttosto che una guida, è che al capo si ubbidisce, mentre con un leader ci si può mettere in discussione e si ha il diritto di essere ascoltati. Il lato positivo, per la percezione comune, è che con un capo non si litiga, si eseguono gli ordini. Stop.

Oggi, in merito, si evidenzia qualche sfumatura diversa sull'idea di ubbidire ad un capo di governo. *'Sono finiti i tempi in cui un duce, un re o un tribuno potevano governare da soli un intero popolo'* -scrive la Murgia nel suo pamphlet- *La tensione all'uomo*



Fascista è chi fascista fa (Istruzioni per diventare fascisti)

CONTINUA DA PAG. 18

solo al comando può però essere sfruttata per limitare il pluralismo e potare un po' le istituzioni democratiche, riducendo le forze in campo'. Un'altra connotazione del fascismo si riscontra nella comunicazione fatta di mantra ripetitivi: *Diffida di tutto. Non fidarti di nessuno. Dio e Patria. Ogni altro affetto, ogni altro dovere vien dopo.* (Giovanni Giuriati, *Gioventù fascista*, 1931). *Dio. Patria. Famiglia. Disciplina, concordia e lavoro per la ricostruzione della Patria. Disciplina ed ordine formano la grandezza di un popolo...e, soprattutto, banali.* “*Banali, avete capito bene*” scrive la Murgia.

I social media e il nuovo fascismo

Nella costruzione del nuovo fascismo i social media hanno un alto potenziale. Dai social il capo parla continuamente ai suoi adepti, si rivolge loro direttamente. Con i social network crollano tutte le intermediazioni. Il capo si rivolge direttamente ai cittadini, senza passare dalle domande tendenziose dei giornalisti. Nessuna opposizione da parte dei mediatori di altre forze politiche. C'è lui, il capo, e i suoi seguaci. Spesso nelle sue pagine c'è la rubrica ‘*Chiedi al capo*’ e il sempliciotto abbozza venerandolo in diretta streaming. Sulla pagina del capo apparirà anche qualche insulto, ma arriveranno frotte di contestazioni dagli adulatori. Così il venerabile apparirà la vittima da proteggere da quei malefici violenti di sinistra, che nonostante la generosità del loro eroe, intendono boicottarlo. Il capo non si discute, si ama. Viva il capo!

Il nuovo fascismo e le donne

Il nuovo fascismo ha il compito, come tradizione vuole, di riportare l'idea dell'emancipazione della donna in certi limiti e relegare la parità di genere entro confini prestabiliti storicamente dalla concezione patriarcale della donna.

I diktat sono i soliti e assai beceri: La donna è essenziale perché è il sostegno dell'uomo e l'uomo è il capo della famiglia (ndr, e torna l'idea fascista del capo). Il fascismo sa che le donne non sono autonome, perché la femmina ha bisogno di protezione e le femmine degli esseri umani non fanno eccezione. Esse hanno bisogno degli uomini, perché sono deboli e gli uomini sono forti. Le donne sono preziose per la loro funzione materna e per la loro indole delicata e gentile. Non devono frequentare posti non sicuri ed avere una atteggiamento disinibito che le metta in pericolo. Fuori c'è lo straniero, l'immigrato pronto a stuparle.

Secondo la mentalità fascista i centri antiviolenza, retaggio del femminismo, non servono a nulla, perché

incoraggiano a sfasciare le famiglie. Il compito di un governo fascista è quello di tutelare le donne, non della donna in sé come persona, perché non è un soggetto sociale da considerare individualmente, ma solo nella sua funzione di madre. “*Sarebbe interessante* -scrive la Murgia- *immaginare una sezione 'Mamme' come categoria politica di riferimento*”. Vannacci, nel suo libro che, non a caso, ha avuto grandissima diffusione, incalza sul tema.

Il nuovo fascismo e i gay

Per il nuovo fascismo, come per il vecchio, i gay sono anormali da evitare come la peste. Essi rappresentano un danno per il genere umano e vanno ghettizzati ed esclusi da ogni comunità (che non sia la loro specifica) e isolata da tutte le altre. Al limite si può tentare di curarli per provare a guarirli da quella che, secondo i fascisti, è una patologia, anzi una malformazione congenita della sfera sessuale. Come si dovrebbe comportare un omosessuale nella società, secondo il fascista doc? Nascondersi per non dare il cattivo esempio e per non scandalizzare gli eterosessuali, gli unici normali. Ogni tentativo pubblico di far passare un omosessuale come persona normale deve essere boicottato, perché i gay sono una minaccia per le famiglie tradizionali e per la continuità della specie. Nelle scuole deve essere messa al bando la teoria gender. I bambini facciano i bambini e le bambine le bambine, come normalità vuole. E anche qui Vannacci, nel suo pamphlet, incalza sul tema.

Come riconoscere i comportamenti fascisti

La Murgia scrive nel suo saggio: “*Chi siano i fascisti oggi è una cosa che non ha bisogno di me per essere*

evidente. Chi mette i muri, chi limita la solidarietà ai suoi, chi mette gli uni contro gli altri per controllare entrambi, chi limita le libertà civili, chi nega il diritto alle migrazioni con l'arma della legge... questi sono i fascisti oggi. Il problema è stabilire chi non è in parte coinvolto nella legittimazione del fascismo come metodo, cioè quanto fascismo c'è in quelli che si credono antifascisti. Non tutto è fascismo, ma il fascismo ha la fantastica capacità, se non vigiliamo costantemente, di contaminare tutto”

Fonte: ‘Istruzioni per diventare fascisti’, Michela Murgia. Ed. Super et Opera Viva



Alba Vastano

Giornalista
Collaboratrice redazionale
di Lavoro e Salute



Prevenzione e cura. Conflitti con malati e familiari da reprimere anche penalmente?

Continua ad ondate la campagna contro le aggressioni a operatrici e operatori della sanità. C'è sui giornali e su siti web una sorta di bollettino di guerra che riporta a ritmo serrato le aggressioni ai danni del personale sanitario, soprattutto per quanto concerne il pronto soccorso e i luoghi della salute mentale, su un problema male affrontato, anche con intenzioni non inerenti. Una offensiva che prende di mira i malati e il loro familiari al centro di un'attenzione sempre più deviante facendo ritornare in auge anche la barbarie dei manicomi dopo la morte della psichiatra Barbara Capovani, fuori dall'ospedale di Pisa.

Negli ultimi anni di fatti così tragici non ce n'è stato solo uno, ma nemmeno tanti, ma ritorna più forte che in passato lo stigma legato alla malattia mentale. Questo modo di vedere la salute mentale sta dilagando, si imputa quello che è successo a Pisa alla Legge 180 di Franco Basaglia. E' un colpo assestato alla riforma psichiatrica italiana.

Questo tema delle aggressioni in sanità dovrebbe essere affrontato con un metro di misura adeguato alle realtà sociali determinatosi con i percorsi di privatizzazione che hanno portato i cittadini a considerare ormai non più raggiungibile un diritto dovuto dallo Stato e i fatti lo stanno a dimostrare. Quello che non possono dimostrare, essendo stati esautorati dalla comprensione della politica e incapaci di individuare le responsabilità vere che si nascondono dietro il lavoro quotidiano delle professioni sanitarie, in ogni occasione di disservizio, o di totale assenza di cura e assistenza, la loro indignazione razionale.

Vogliamo così giustificare le aggressioni verbali e a volte fisiche? Molti di noi sono lavoratrici e lavoratori di sanità pubblica, e altri ancora lo sono stati: vogliamo solo dimostrare che la realtà racconta altro che la narrazione velenosa della stampa e delle TV, nonché dei politici che hanno creato, da decenni, la fine del diritto alla cura e un lavoro di cura gratificante.

Non vorremmo che la voluta disinformazione sui fatti portasse a considerare violenza, moltiplicando le "violenze", anche un tono di discussione accesa tra chi non riceve cura e chi non riesce a fare di meglio per soddisfare le esigenze.

Il numero maggiore delle proteste aggressive contro il personale sanitario si verifica nelle strutture dove la risposta ai bisogni di cura è inadeguata e spesso

impedita. Gli atti, comunque deprecabili, hanno mandanti facilmente individuabili negli ambiti decisori delle politiche sanitarie, verso i quali dovremmo indirizzare la rabbia. Non dobbiamo cadere nella trappola della guerra tra gli ultimi, anche perché una campagna mediatica che distorce la realtà nella quale si trovano gli operatori, i malati e i loro potrebbe creare un consenso inconsapevole, addirittura con richiesta di dotazione della pistola Taser da utilizzare nei pronto soccorso per ammansire i cittadini.

Il tema della sicurezza psicofisica degli operatori sanitari durante il loro lavoro di cura e assistenza è da non sottovalutare, ma va affrontato come una delle

tante problematiche che affliggono il nostro quotidiano lavorativo. Una delle tante, ma senza vivere questo problema come il più importante, a scapito delle coercitive condizioni di lavoro imposte da politiche di tagli al personale che ci costringono a carichi di lavoro produttori di stress e disaffezione alla professione; di repressione della nostra libertà di parola e della stessa agibilità sindacale, pienamente riconosciuta

sulla carta, ma ostacolata nei fatti anche sulla sicurezza del lavoro, a partire dalle malattie professionali. Il problema è reale ma non nella dimensione scandalistica.

Quando ci si trova di fronte a un fenomeno complesso come questo non c'è una sola risposta e anche l'analisi della situazione è complessa. Da una parte ci sono i cittadini che non riconoscono più il sistema sanitario nel modo in cui lo hanno in mente:

- code lunghissime prima di essere accolti, che si tratti di ambulatori o Pronto Soccorso;
- liste di attesa interminabili anche a fronte di urgenze;
- poco personale e carenza di letti e posti di ricovero.
- il blocco del turn over per il personale. I carichi di lavoro sempre più pesanti si ripercuotono ovviamente di più nell'attività dei Pronto Soccorso, per definizione più stressante e comunque attiva 24 ore su 24.
- l'assenza di una riforma dell'assistenza territoriale, funzionale un filtro dell'emergenza con la possibilità di gestire a domicilio o in strutture ambulatoriali le piccole emergenze, riducendo così gli accessi ai Pronto Soccorso ospedalieri, soprattutto quelli non appropriati che sono ancora il 30% del totale.



Conflitti con malati e familiari

CONTINUA DA PAG. 20

Gli ultimi dati

- Fino al 62% degli operatori sanitari ha subito forme di violenza sul posto di lavoro;
- L'abuso verbale (58%) è la forma più comune di violenza non fisica;
- Seguono le minacce (33%) e le molestie sessuali (12%).

Se i tempi di attesa per un visita o al Pronto soccorso non vengono abbattuti, se non la smettiamo di poggiare intere cliniche sull'opera gratuita degli specializzandi, se non rinnoviamo la forza lavoro, se non aumentano gli organici, se non si investe in strutture più moderne (invece di destinare fondi alla sanità privata), le conseguenze sono solo negative.

Sarebbe fondamentale chiederci tutti se è paradossale aggredire coloro cui si chiede soccorso?

Domanda ingenua se dimentichiamo cosa hanno significato per i cittadini e gli operatori dieci anni di defianziamento del SSN che hanno pesantemente degradato l'organizzazione delle strutture e reso difficile l'erogazione dei servizi sanitari.

Quindi, come non considerare che il numero maggiore delle proteste aggressive si verifica nelle strutture dove la risposta ai bisogni di cura è inadeguata e ancora peggio impedita dalla chiusura di ospedali o dal loro accorpamento, da strutture fatiscenti con poco personale e infinite liste di attesa?

Non dobbiamo cadere nella trappola della guerra tra gli ultimi, tali siamo anche noi operatori sanitari, ricordandoci che questa guerra rientra nei piani di chi da decenni debilita il S.S.N. lasciandoci lavorare in prima linea senza gratificazioni professionali, stipendiali e anche di collaborazione dirigenziale. Gli atti deprecabili hanno mandanti verso i quali dovremmo indirizzare la rabbia.

Eppure qualcuno già pensa alla pistola Taser nei P. S. in mano ai vigilantes o agli stessi medici e infermieri. Non ci illudiamo: una pratica di cura senza divergenze e conflitti non esiste. Anche perché spesso il conflitto, prima che rispetto a visioni della vita e del bene rappresentate da altri, nasce nel profondo di noi stessi, quando ci avviamo per la strada tortuosa della cura: ci accompagnano tante ambivalenze, delle quali non sempre siamo consapevoli.

Siamo sfidati a conciliare valori contrastanti per

indagare le deleterie problematiche, conseguenti a tanti fattori di debilitazione della sanità pubblica, che spesso trovano sbocco solo nella guerra tra chi, malato e operatore, dovrebbe stare in un fronte unito. Servirebbe non solo a non considerare più il malato un cliente – che nella logica aziendalista non ha mai ragione – a servirebbe anche a rispondere efficacemente allo snaturamento del ruolo professionale e relazionale degli infermieri.

Siamo di fronte a una realtà che nessuno, dagli infermieri ai medici, dai dirigenti aziendali ai sindacati delle professioni e confederali, può sottovalutare. Siamo convinti che il conflitto sia indotto dalla deregolamentazione in atto delle relazioni fra simili che permette in ogni ambito la sopraffazione verbale e fisica che fa di ogni luogo dove si esprimono interessi e bisogni un campo di battaglia dove, però, la spuntano sempre quelli che hanno più strumenti sociali e culturali e li usano come distanziatori contro chi ne è privo o quasi e si trova in uno stato di soggezione.

La quasi scomparsa della contrattazione sindacale ha privato i dipendenti pubblici di ogni ruolo propositivo e quindi di cosciente protagonista del proprio ruolo sociale e contrattuale per la soddisfazione dei bisogni altrui.

E la scelta di far venir meno il peso del dipendente – con il suo valore di equilibrio tra diritti e doveri – ricorrendo a figure esternalizzate ha ulteriormente precarizzato il quotidiano lavorativo. In questa situazione prevale il deleterio individualismo che massifica il proprio ego, caratteriale e professionale, che produce indolenza

contro i malati e i loro familiari. La telecamera non parla delle motivazioni di nessuna delle parti.

Ma gli operatori sanitari corrono anche altri rischi, silenziosi e subdoli, ma quasi non riconosciuti e tanto meno sottoposti a prevenzione aziendale.

Molte sono le attività lavorative, anche in campo sanitario, che comportano dei rischi ma chi le svolge non potrebbe rifiutarle senza cambiare professione: si pensi ad un radiologo, ad un infettivologo, ecc. che per quanto protetti non possono considerarsi a rischio potenzialmente zero, eticamente il potenziale, rischio si giustifica nel tentativo di eliminare o ridurre il rischio dei cittadini afferenti al luogo di cura. Certamente, ma questo sta alla volontà e capacità di non esimersi dal lottare, anche sindacalmente, per non accettare l'imposizione di un rischio al solo fine di aumentare il profitto aziendale

Quel rischio molteplice, quasi sconosciuto, che si chiama "malattia professionale". E' un nemico vero.



CONTINUA A PAG. 22

Conflitti con malati e familiari

CONTINUA DA PAG. 21

Quel rischio molteplice, quasi sconosciuto, che si chiama “malattia professionale”. E’ un nemico vero che aggredisce silenziosamente, e impunemente dato che la stragrande maggioranza dei casi si manifesta nel tempo e quasi il più delle volte non viene riconosciuto e risarcito, se mai il risarcimento può essere considerato una panacea, mentre è una vera e propria accettazione del rischio che i lavoratori non sono consapevoli del rischio determinato da un’organizzazione del lavoro che non mette in conto la salvaguardia della loro salute e sicurezza sul lavoro.

Le malattie professionali più diffuse

Nella sanità i disturbi muscoloscheletrici degli arti superiori e del collo rappresentano il secondo tasso più elevato di incidenza tra le patologie correlate al lavoro, subito dopo il settore edilizio.

Il personale sanitario è esposto a diversi rischi durante lo svolgimento delle attività quotidiane, quali il sovraccarico biomeccanico, le posture incongrue, i movimenti scoordinati e/o ripetuti. Posture di lavoro scorrette vengono spesso assunte nell’assistenza al letto

In molti casi di intervento professionale lavoratrici e del paziente, ma anche in ambito chirurgico o durante le attività di laboratorio. I lavoratori sono esposti anche a rischi legati all’utilizzo di sostanze chimiche (disinfettanti, gas anestetici, detergenti, ecc.) oltre che a medicinali che, soprattutto in sede di preparazione, possono entrare in contatto con la pelle o penetrare nelle vie respiratorie e provocare reazioni locali o sistemiche, come le malattie cutanee, più spesso di origine tossico-irritativa che non allergica, affezioni nasali, patologie sinusali, oculari e asma. L’impiego di alcuni strumenti di lavoro, quali aghi, siringhe, bisturi, comporta un rischio di puntura o taglio con possibile trasmissione ematica di agenti biologici quali il virus HIV e il virus dell’epatite B. Radiazioni ionizzanti e non ionizzanti rappresentano un altro potenziale rischio.

Nelle strutture sanitarie, oltre al personale sanitario (medici, infermieri, ecc.), sono esposti a rischi anche il personale di supporto, vedi OSS, e tecnico e i laboratoristi e gli anestesisti, i tirocinanti, gli apprendisti, i lavoratori a tempo determinato, i lavoratori somministrati e gli studenti che seguono corsi di formazione sanitaria.

Le addette e gli addetti alle pulizie sono esposti a pericoli che variano in funzione dello specifico luogo di lavoro.

Un’altra causa frequente è la “acariasi” dovuta alle frequenti occasioni di contatto e quindi di trasmissione di parassiti tra pazienti infetti o portatori e operatori sanitari, che possono fare da tramite per altri pazienti o contrarre essi stessi l’infezione”.

Considerando questi rischi latenti proviamo ad andare a ritroso nelle possibili motivazioni di tali comportamenti, la principale causa sembra imputabile alle lunghe ore di attesa, quindi sarebbe utile parlare di sovraffollamento. Il sovraffollamento del pronto soccorso è questione che viene dibattuta anche all’interno delle analisi ministeriali, non solo da organizzazioni sindacali e associazioni di categoria, tipo ordine dei medici, associazioni degli operatori infermieristici.

È interessante notare come il problema vada di pari passo con la totale aziendalizzazione del sistema sanitario, e come in nome dell’efficienza e della razionalizzazione dei costi, si finisce per ridurre, posti letto, personale e depotenziare le strutture.

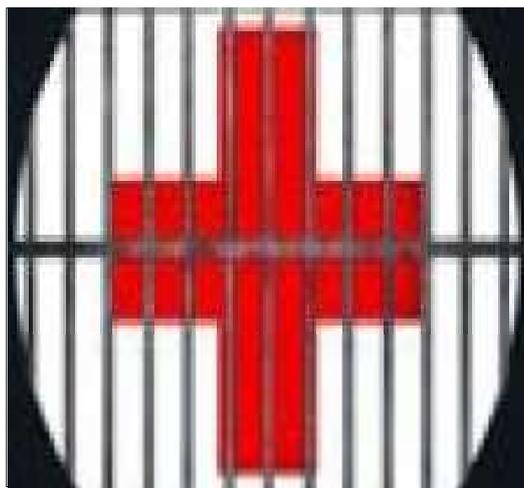
Questi aspetti sono parte attiva del problema e riguardano in un certo modo il “back office” rispetto al Pronto Soccorso, ossia la capacità di assorbimento immediato nei reparti dei vari problemi che si

presentano, più o meno gravi che siano. La vera inappropriatezza per il Pronto Soccorso, da quanto è dato vedere, non è tanto il paziente con un codice bianco o verde, ma il paziente in barella in attesa di essere ricoverato in un altro reparto dell’ospedale. Ciò è suffragato da alcuni dati interessanti sull’incidenza dei codici a basso rischio vitale e il numero totale di pazienti che si presentano per ricevere delle cure.

Definendo impropriamente “accessi inappropriati” quelli

riferiti a persone che si rivolgono all’ospedale per varie ragioni, comprese l’irreperibilità del medico di base o l’assenza della guardia medica (perché magari è stato eliminato il presidio), persone quindi che potrebbero trovare risposta in sedi diverse dal pronto soccorso, sono circa il 30% del totale. Di questi la maggior parte sono codici bianchi e circa un 20% codici verdi. In ogni caso questi accessi inappropriati, pur costituendo il 30% del totale, sono gestiti solitamente in tempi ragionevolmente brevi e impegnano limitatamente il personale dell’emergenza, circa il 15% delle ore totali.

Il ragionamento sulle case di riposo e sui servizi psichiatrici meriterebbe un ragionamento a parte soprattutto alla luce dei tagli operati verso questo tipo di cure, a distanza di 40 anni dalla Legge Basaglia si stanno facendo passi indietro e la tendenza alla ospedalizzazione di queste patologie è sempre più



CONTINUA A PAG. 23

Conflitti con malati e familiari

CONTINUA DA PAG. 22

forte. Il fatto poi che sotto accusa siano anche alcuni operatori accusati di avere percosso i pazienti dovrebbe indurre a scelte radicali e a prendere atto che la sindrome di burnout è una malattia contagiosa e da debellare con scelte dirompenti.

L'operatore sanità sconta sulla sua pelle le conseguenze dei tagli operati ai servizi di cui è innanzitutto vittima. Le aggressioni scaturiscono spesso dalla ignoranza, dalla impotenza del paziente o dei suoi cari, si pensa che la soluzione praticabile sia quella di militarizzare gli ospedali, di assicurare la costante presenza di vigilantes o forze dell'ordine a tutela della sicurezza degli operatori.

Per tutto quando detto riteniamo sciagurata la proposta di Saverio Proia dell'agenzia governativa AGENAS di proporre al Governo e al Parlamento una legge che parifichi gli operatori sanitari ai pubblici ufficiali.

QUESTA LA PROPOSTA DI LEGGE

(modifiche all'articolo 583-quater del Codice penale e all'articolo 357 del codice penale)

1. All'articolo 357 del Codice penale è aggiunto il seguente periodo: "sono, altresì pubblici ufficiali chi assicura la fruizione di un diritto costituzionalmente garantito, ivi compresi gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie di cui alla legge 11 gennaio 2018, n. 3, indipendente dal rapporto di lavoro con il quale esercitano la loro professione e dal luogo ove la svolgono.

2. All'articolo 583-quater del codice penale è aggiunto, infine, il seguente comma: "Le stesse pene si applicano in caso di lesioni personali gravi o gravissime cagionate a personale esercente una professione sanitaria o socio-sanitaria di cui alla legge 11 gennaio n. 3, nell'atto o a causa dell'adempimento delle funzioni o del servizio presso strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche o private o in altro luogo ove l'esercente la professione sanitaria o socio-sanitaria stia svolgendo la sua professione, compreso a domicilio dell'utente; l'entità della pena può, altresì, essere raddoppiata nel caso che sia esercitata violenza fisica o psichica nei confronti di professionisti operante nei Dipartimenti di Emergenza Urgenza Accettazione ospedalieri o nei servizi di guardia medica di continuità assistenziale".

3. All'articolo 583-quater del codice penale, alla rubrica, sono aggiunte le seguenti parole: « , nonché a personale esercente una professione sanitaria o socio-sanitaria presso strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche o private o in altro luogo ove l'esercente la professione sanitaria o socio-sanitaria stia svolgendo la sua professione, compreso a domicilio dell'utente

4. Nei confronti di chi commetta reati di offesa, vilipendio, minacce, aggressione e violenza nei confronti dei pubblici ufficiali di cui al comma precedente è perseguito d'ufficio senza interruzione temporale della possibilità da parte degli stessi di sporgere denuncia o querela.



Questa è la peggiore proposta che si possa dare a un serio problema sociale, troppo facile usare il manganello nelle piazze e l'arresto del disagio dei malati e dei loro familiari che si trovano in condizioni di sudditanza davanti alle violenze proprio come i manifestanti operai di fronte alla chiusura dei posti di lavoro, degli studenti come dei giovani ambientalisti che vogliono attenzionare la società sul pericolo di un clima assassinato dalle politiche governative. Il

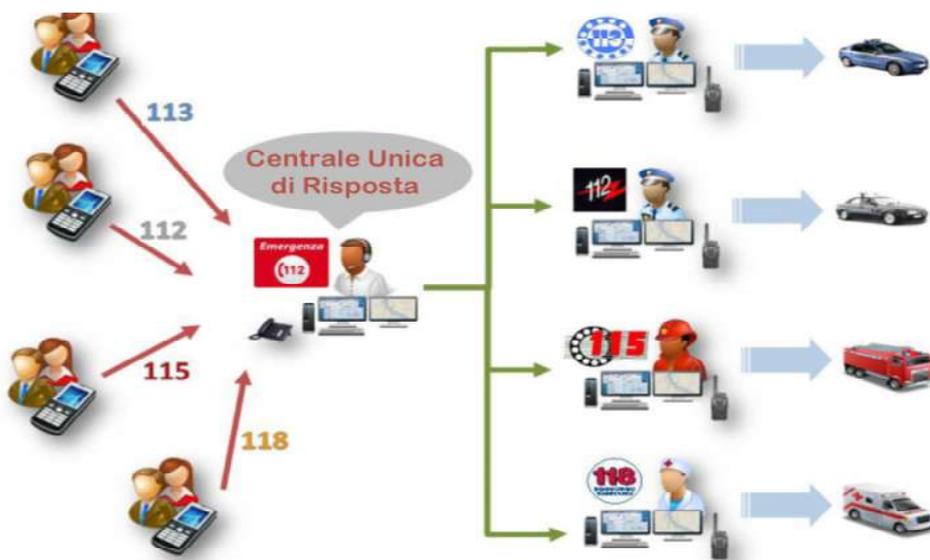
Governo ha già predisposto che non è più necessaria la denuncia Perché si potrà procedere anche d'ufficio.

Una proposta di Legge che vede gli utenti come potenziali delinquenti, in perfetta linea con la repressione legislativa e militare messa in atto dal questo governo repressione di ogni forma di dissenso. Insomma l'abbattimento definitivo della Legge 833 e un'altro atto di stupro della Costituzione antifascista.

Fanno male, molto male, quei sindacati che danno corda a questo deterioramento delle stesse professioni sanitarie, anche perchè non è certo lungimirante pensare che reprimere i disagi dell'utenza porti a una maggiore sicurezza. Comunque bene ha fatto la Cgil Funzione Pubblica a predisporre corsi d'indirizzo per gli infermieri, e altre figure professionali, perchè la facile militarizzazione delle relazioni sociali porta alla barbarie e le telecamere a iosa, o la presenza delle pistole nei luoghi di lavoro e di studio, è confacente allo strapotere contro la ragione e non al contenimento degli atti violenti contro chi lavora e chi dissente.

Finiamola con questa schizofrenia che prende tanti nel denunciare, finalmente, l'agonia della sanità pubblica e in contemporanea chiedere punizioni per chi ne paga prima di tutti i prezzi, quei malati e familiari sulla stessa barca di medici e infermieri.

Franco Cilenti



Emilia-Romagna *118, ciao amore ciao* Chi sa cosa è una CUR 112?

Il 118 non è un'ambulanza, il 118 è un sistema organizzativo complesso alla base del Servizio (perdonate la maiuscola) dell'emergenza-urgenza.

Ma il 118 serve, in questo racconto, per spiegare come si può applicare una direttiva europea con discrezionalità interregionale ma anche intraregionale.

La CEE, Comunità Economica Europea, con la Direttiva n.396 del 1991 introdusse il numero unico europeo, il NUE 112, dell'emergenza urgenza lasciando agli stati membri ampio margine temporale per applicarla perché il contesto raccontava un'enorme diversità di metodo e tecnologica nel settore.

L'Italia era avanzatissima e con potenzialità ed intenti altissimi.

Sostanzialmente la direttiva europea aveva lo scopo di offrire un numero unico da poter chiamare per qualsiasi persona vittima e/o osservatrice di una emergenza in qualsiasi punto del territorio della CEE si trovasse, ricevendo immediatamente risposta da un interlocutore pronto a relazionarsi qualunque fosse la sua lingua, anche extra CEE.

La CEE, Europa economica, era mutuale.

L'unica critica al NUE 112 era il tempo impiegato dall'operatore per trasferire la chiamata agli operatori del servizio di emergenza competente.

Professionalità dell'operatore e della centrale operativa fa la differenza.

In Italia ogni numero di emergenza (polizia, carabinieri, vvvf, protezione civile, 118) ha sempre messo a disposizione il trasferimento della chiamata ma il NUE 112 serviva a ridurre i tempi con la risposta di un centralinista competente con l'immediata classificazione dell'emergenza, non è un dettaglio la

velocità di trasferimento.

Due persone si accoltellano, chiami prima il 113 o il 118?

E chi ti risponde sa che non chiamerai l'altro e quindi deve farlo lui?

In Italia ha di fatto svolto questo ruolo il 118 per tanti motivi molti anche facilmente intuibili partendo anche solo dal presupposto che sono rare le emergenze che non abbiano feriti o acuzie di malattie.

La strage del 2 Agosto ed il terremoto dell'Irpinia attivarono l'idea, ferma allo stato embrionale, di un'organizzazione capace di

reagire ai disastri di massa, una rete capace di mobilitare le risorse dell'emergenza-urgenza con tempi e competenze determinanti in quella finestra che si apre al sopraggiungere drammatico dell'imprevedibile e che fino ad ora si chiudeva spesso con la morte o esiti pesanti, un'azione che mirava a tenere aperta quella finestra.

Poi nascerà anche il centro mobile di rianimazione, nascerà l'ambulanza con operatori e risorse strumentali per la rianimazione, l'ambulanza passa da mezzo di trasporto a primo presidio sanitario.

Vagiti del 118 e Zamberletti che fa partire la Protezione Civile.

E' l'Italia di chi butta il cuore oltre l'ostacolo e va a riprenderselo, è l'Italia del Servizio Pubblico.

Ma il 118, e ripeto che non è un'ambulanza, non può sopravvivere economicamente mantenuto inattivo in attesa della calamità naturale o indotta e l'Emilia-Romagna, ferita il 2 Agosto, lo mette al servizio del quotidiano e lo fa diventare il massimo del servizio pubblico dalla tua telefonata a quando entri in un pronto soccorso nel migliore dei modi possibili. Anche questo non è un dettaglio.

Il 118 diventa parte di ognuno di noi fino ad estremi inaccettabili se lo chiami perché il tuo medico di famiglia è irreperibile. Quasi un " il 118 sei tu, chi può darti di più?"

Ritorniamo al NUE 112 ed alla sua traduzione operativa: la CUR 112, centrale unica di risposta.

Lo stato di avanguardia dell'Italia rispetto a tanti stati membri della UE ci ha concesso il lusso di far passare tanti anni prima di approntare le CUR 112 e addirittura di metterle in parallelo con le CO, centrali operative, di 118, protezione civile, vvvf ecc.

Tutto scorre fino a quando non comincia il rischio di sanzioni ma, soprattutto, fino a quando le CUR 112 non diventano l'occasione ghiotta per finalizzare altri obiettivi, il tutto in rigorosa salsa regionale.

Emilia-Romagna

118, ciao amore ciao

CONTINUA DA PAG. 24

Sull'organizzazione complessa del 118 la potestà legislativa è regionale.

Ogni regione per i fatti suoi e come ritiene più opportuno fino ad arrivare ai poveri centralini dei carabinieri che ricevono telefonate per emergenze non di loro competenza.

Cosa è una CUR 112, come è organizzata, dove viene approntata e qual è la sua funzione ?

- E' una struttura generalmente open space;
- 1 responsabile e gli operatori necessari organizzati su 3 turni muniti di terminale informatico e collegati sempre con una conferenza on-line in cui sono presenti operatori interpreti (gli operatori della CUR devono avere conoscenza delle lingue prevalenti) perché il NUE 112 è il numero di emergenza del territorio europeo e di chiunque sia presente nel suo territorio;
- ogni regione decide dove;
- gli operatori ricevono la chiamata (anche di chi ha composto altri numeri dell'emergenza ove ancora esistenti) e processano la chiamata geolocalizzandola, inquadrando il tipo di emergenza e la trasferiscono al/ ai comparto/i competenti (in Italia 118 per l'emergenza sanitaria, 115 vvff ecc) i cui operatori rispondono avendo già a video le prime indicazioni.

La CUR 112 è quindi una centrale operativa ad alta tecnologia informatica e di comunicazione ed è collegata in rete con altre centrali che in automatico possono sostituirla in caso di black out.

Parte Varese nel 2010, poi Milano nel 2013, Brescia nel 2015 e via via altre nel corso del 2017.

In Friuli vengono approntate nelle centrali della Protezione Civile con personale della stessa.

A Varese, ed a seguire Milano e Brescia, vengono gestite da società private con operatori definiti " laici " nel

senso che non sono operatori pubblici provenienti dalle centrali pubbliche.

Se la tua politica regionale soccombe alle privatizzazioni non può sfuggirti l'occasione di iniziare la dipartita della CO 118.

E in Emilia-Romagna?

In E-R nel 2017 sono impegnati a chiudere i PS nelle periferie provinciali, soprattutto di notte, caricando quelli dei capoluoghi di provincia e ponendo le basi per le due conseguenze principali:

- quella desiderata, ovvero stringere la porta d'accesso all'utenza non grave e dirottabile sul privato;
- quella indesiderata (almeno lo si spera che non sia stata intenzionale), ovvero l'afferenza nei capoluoghi dell'utenza di tutta la provincia con aumento vertiginoso degli ingressi e altrettanto vertiginosa alienazione del personale immutato nel numero quando non in diminuzione per pensionamento.

In E-R sono impegnati alla riorganizzazione dell'emergenza urgenza che toglie i medici dalle ambulanze e riduce le auto mediche, ed espone con protocolli al limite della legalità gli infermieri delle ambulanze.

Diciamo che il NUE 112 non era la contingenza più importante ed in più, ammiccando al modello lombardo ed al suo scopo, non potevano sollevare curiosità sul destino delle centrali del 118 tanto perfette quanto amate sia dai cittadini sia dagli stessi operatori assolutamente avvinghiati alla loro preziosissima mission pubblica. Eggià!

Ci si è messo di mezzo anche il covid a ricordare la centrale nazionale del 118 di Pistoia che gestiva i trasferimenti dei pazienti covid tra gli ospedali, ma soprattutto a ricordare cosa vuol dire per gli emiliano-romagnoli il 118 e cosa rappresenta.

La delibera regionale con l'appalto per la costruzione della CUR 112 che ha tempi di consegna previsti nel 2020 si blocca e lo sarà fino al 2023 e vede in questo 2024 la sua consegna.

Pochi lo sanno ma solo ora è stato possibile costruirla senza solleticare curiosità perché gli operatori sanitari scappano dai PS ed i cittadini si barcamenano per farsi curare tra medici di famiglia irraggiungibili e i PS congestionati mentre, ahimè, i nascenti CAU vedono i non residenti obbligati a pagare il ticket direttamente al medico e poca fiducia da parte dei residenti.

Ma adesso ci sono le due perle che ancora non sanno se la loro ostrica è la regionalizzazione della sanità o la visione privatistica dell'era Bonaccini, o entrambe, forse.

Dove viene costruita la CUR 112? Nel parcheggio della CO 118

CONTINUA A PAG. 26



Alleanza 3.0

COMUNITÀ

SABATO 17 NOVEMBRE 2018
DALLE 15.30 ALLE 18.30
CENTRO BORGO
VIA M. E. LEPIDO 184
BOLOGNA



Il soccorso siamo noi

Tutto il bene che può fare una telefonata al 118.

Un pomeriggio dedicato alle pratiche e alle memorie del Primo Soccorso

Emilia-Romagna 118, ciao amore ciao

CONTINUA DA PAG. 25

all'interno dell'ospedale Maggiore.

Non dimentichiamoci che il NUE 112 e le sue CUR rispondono a tutte le emergenze ma se queste sono quasi totalmente sanitarie, ecco, rientra in questa storia della sanità regionale.

Io sarei stato zitto ma l'ex Assessore Venturi sostenne la scelta anche per una maggiore collaborazione con gli operatori del 118. Per avvalorare la spiegazione di Venturi, e di chi non gli ha detto che era meglio stare zitti, bisogna immaginare che l'operatore del 112 apra la finestra e passi il telefono (speriamo cordless) all'operatore del 118 che gli porge il braccio dalla finestra della sua centrale.

La domanda è: se la CUR 112 è una centrale altamente tecnologica e di mera comunicazione per quale motivo costruirla su un terreno ad alto valore pubblico se puoi farla in qualsiasi terreno?

Magari nei cortili o affianco alla caserma dei VVFF o dei carabinieri ecc?

Quanto può essere utile quel terreno dell'ospedale Maggiore per un nuovo reparto e quanto sarebbe stato utile nel 2020 e nel 2021 in pieno covid?

La seconda perla: la centrale sarà gestita da personale laico, il modello lombardo sfonda!

Ciao amore, ciao! Centrali ed operatori del 118...

Piccola nota:

a Mestre il Presidente Zaia in una stessa struttura open space inaugura la CUR 112 gestita dagli operatori dei VVFF e del 118, gente con alta professionalità e altissima mission pubblica.

Concludo: l'Emilia-Romagna terra del più forte impulso alla nascita del 118 e che fino al 2019 continuava a farne crescere organizzazione e competenza copia il modello lombardo disdegnato da Zaia che usa quello dell'Emilia-Romagna.

Sapevatelo.

Antonio Madera
Medico. Bologna



SANITA' PIEMONTE

*Il Piano Cirio
può entusiasmare
solo gli ingenui*

Il piano annunciato dal presidente Cirio per risolvere alcuni nodi critici della sanità piemontese ha suscitato molte valutazioni positive in questi giorni. Credo che la fiducia espressa sia davvero mal riposta e non solo perché gli annunci sono arrivati in periodo pre-elettorale.

In effetti non è solo quest'ultimo ad essere inopportuno per lasciarsi andare facilmente a lodi infondate. Si tratta di un accordo senza contenuto, fatto di promesse e di speranze. Almeno per tutto il 2024 i piemontesi non trarranno alcun vantaggio da esso: e poi? Davvero è pensabile che, a proposito di liste d'attesa, uno strumento (la prenotazione) miracolosamente risolva tutti gli annosi problemi organizzativi mai affrontati? La centralizzazione delle agende, da Cirio presentata come altro elemento di svolta, faceva già parte del programma dell'assessore Valpreda più di 15 anni fa. Che dire, in seguito, della carenza di risorse? I 25 milioni che vengono spacciati come aggiuntivi sono sempre quelli del piano nazionale sulle liste d'attesa e ricordano in qualche modo i famosi carri armati del duce.

Le assunzioni languono, mentre la decisione di togliere le prestazioni programmate dal CUP (Centro Unico delle Prenotazioni) sembra avere finalità cosmetiche: le liste d'attesa per le prestazioni più carenti 'dimagriranno' semplicemente perché usciranno dai monitor (ecco forse perché il piano è stato denominato 'sottile'...). L'idea del ripescaggio dei pazienti rinunciatari appare vergognosa, quasi come una lotteria degli scontrini! Qualcuno sostiene che con questo accordo si avrà la certificazione della domanda: sapremo quanta gente ricorre al privato o rinuncia alle cure! Non bastavano gli studi e i rapporti scientifici degli ultimi 20 anni? La verità deprimente è che, anche da questa vicenda, emerge una totale assenza di visione.

Le liste d'attesa sono il sintomo di un malessere profondo che richiede interventi strutturali e una radicale riorganizzazione del sistema. Occorre porsi il problema di come governare la domanda di salute. Abbiamo bisogno di riorganizzare i servizi territoriali perché, prendendo in carico i malati cronici, ottimizzino l'utilizzo delle prestazioni sanitarie il cui bisogno, senza prevenzione e medicina d'iniziativa, è destinato a crescere. C'è bisogno di riformare la medicina di famiglia che rappresenta il pilastro portante del sistema.

Non si tratta di essere 'benaltristi'. L'accordo proposto da Cirio si basa su presupposti errati. Affronta il problema su versante dell'offerta, mentre la soluzione andrebbe ricercata sul versante della domanda delle prestazioni sanitarie. La sanità piemontese è governata poco e male. Le aziende sanitarie non vengono guidate ed è verosimile che, subito dopo le elezioni, scopriremo anche l'esistenza di un buco di bilancio. Quella che va denunciata è esattamente questa assenza di visione, incalzando Cirio sui programmi che non esistono e chiedendo informazioni, che mancano, per confrontarsi sulle prospettive che si intende assegnare al Servizio Sanitario Regionale nel prossimo decennio.

Alberto Deambrogio
Segretario regionale PRC Piemonte

29 marzo 2024

E il Registro Tumori in Sardegna?

di **Giancarlo Nonis**

Comitato **Sa Luxi** pro registro tumori

Sappiamo che la prima causa di decesso è dovuta alle malattie cardiovascolari, ma al secondo posto vi sono i tumori, anche se grazie alla ricerca innovativa sui farmaci, la prognosi sta costantemente migliorando per molti tumori, ma purtroppo non ancora per tutti.

Siamo cittadini preoccupati, e vogliamo capire le ragioni di tale stato. Gli studi dell'OMS ci dicono che l'inquinamento ambientale è concausa di patologie tra cui incidono molto quelle oncologiche, e il 24 % di tutte le malattie è causato da fattori ambientali, dai bambini sino alla tarda età. Siamo altresì consapevoli che una percentuale di tumori non è ancora ascrivibile a cause precise, ma il fumo in aumento nelle donne è un dato preoccupante così

come i tumori del polmone ne confermano la gravità.

Anche lo stress e stili di vita sbagliati, oltre al fumo, l'eccesso dell'alcool, che in Sardegna certo non possiamo pensare di evitarlo totalmente, anche per una cultura millenaria che porta sin dalla adolescenza e parliamo dagli 11 anni in su, ad ingerirne grandi quantità.

Sappiamo anche che l'AIDS che è tuttora diffuso nella nostra isola, ha determinato con il miglioramento delle cure, allo sviluppo di alcuni tumori. Ma dobbiamo parlare come affrontare non questa emergenza, ma questa quotidiana lotta per una Salute migliore della nostra comunità.

In Sardegna la spesa sanitaria è arrivata a quasi 3,5 miliardi praticamente metà di tutto il Bilancio del 2024, contemporaneamente sappiamo che un 19 % della popolazione, a causa della grave crisi economica che da decenni viviamo rinuncia alle cure. Aggiungo la lunghezza delle liste di attesa per determinare una corretta diagnosi e i costi che molti devono affrontare per avere la certezza dello stato di salute, che portano a rivolgersi alla Sanità Privata pur di avere delle risposte in tempi brevi. da Sardegna Salute sappiamo che sono previste 7500 nuove diagnosi per patologie correlate al cancro ed ancora 4000 casi nella sola Asl 8 di Cagliari

Non si può trascurare che la chiusura della industria compresa quella mineraria oltre ad avere lasciato i due più grandi SIN siti d'interesse ma sarebbe più corretto nominarli di Inquinamento Nazionale hanno disperso i lavoratori dei quali nulla si sa più della loro salute, mentre almeno per gli esposti all'amianto esiste un registro Inail che dove è certificato il lavoro pregresso,

sempre che sia stato accertato, si può avviare una causa per danni alla salute. In tanti casi i lavoratori così come ad Ottana ancora faticano ad avere il giusto riconoscimento della malattia professionale.

Nel 2005 viene realizzato il primo e unico finora studio epidemiologico sullo stato di salute delle popolazioni «I magistrati arrivano quando il danno è già stato fatto; bisogna intervenire prima» Felice Casson, pubblico ministero al processo di Porto Marghera, consulente del primo ed unico studio «Rapporto sullo stato di salute delle popolazioni residenti in aree interessate da poli industriali, minerari e militari della Regione Sardegna».

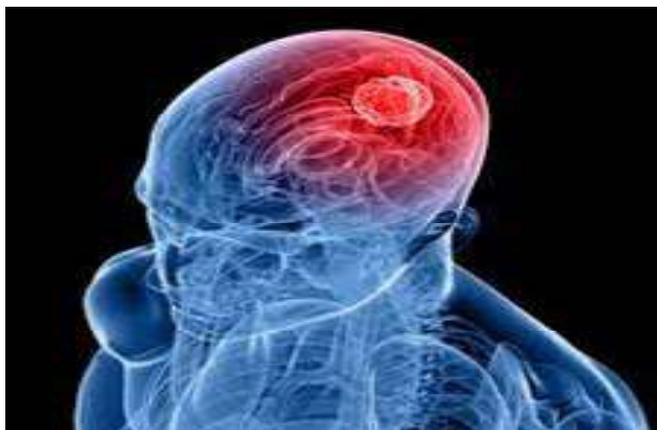
E' un dato di fatto: in alcune aree della Sardegna si sta peggio che nel resto dell'Italia. In generale, ci si ammala di più di malattie respiratorie e dell'apparato digerente. In particolare, gli uomini sono più colpiti da tumori del polmone, del fegato e del sangue. Malattie che sono in gran parte causate dall'inquinamento ambientale e dalle esposizioni professionali. Non a caso, le aree

dove si sta peggio sono quelle industriali (a Nord, Porto Torres; a Sud, Portoscuso e Sarroch), e quelle minerarie di Arbus e di Iglesias. Ma non solo: anche alla Maddalena si registra un eccesso di linfomi. «Per oltre un anno il nostro lavoro è consistito nel radunare e confrontare dati già esistenti, ma che non erano mai stati messi l'uno di fianco all'altro» dice l'epidemiologo

dell'Università di Torino Benedetto Terracini, uno degli autori dello studio. «I dati ISTAT relativi al ventennio 1981-2001 ci hanno dato le informazioni sulla mortalità nell'intera regione e nelle aree considerate, mentre dalle schede di dimissioni ospedaliere del periodo 2001-2003 abbiamo ricavato i dati sui ricoveri. Da questi dati grezzi siamo partiti per arrivare a costruire una fotografia della realtà di salute delle 18 aree considerate».

Ci preoccupa anche la eccessiva percentuale di nitrati ad Arborea trovati nelle falde acquifere e negli stagni, così come le enormi colline di sterili minerari contenenti metalli pesanti (mai bonificate) che con l'abbandono delle gallerie e il conseguente allagamento porta verso le spiagge gli inquinanti così come si è ripetuto in questi giorni nelle spiagge di Arbus riversando cobalto, nichel e cadmio, spesso in compagnia di mercurio ed arsenico. E qui un triste dato, noi abbiamo la più vasta quantità di terreni ex minerari ripeto ancora inquinati di tutta l'Europa, compresa la Germania e l'Inghilterra.

Così come i processi verso i vertici militari ha portato in luce quello che si prospettava da anni, ovvero che



E il Registro Tumori in Sardegna?

CONTINUA DA PAG. 27

i dipendenti civili e militari dentro e fuori dai Poligoni sono spesso stati soggetti a patologie tumorali.

Ipotizziamo che il torio elemento radioattivo contenuto nelle migliaia di missili sparati nei Poligoni di Teulada e in quello del del PISQ Salto di Quirra a Perdasdefogu e le grandi nuvole volatilizzati nelle esplosioni dei proiettili non dovrebbero far parte dell'immagine della Sardegna tutto sole, mare e nuraghi, così come le amministrazioni regionali da vari decenni pubblicizzano.

Grazie allo studio Sentieri diretto dal prof. Annibale Biggeri conosciamo i dati di mortalità aggiornati al 2010 basati anche sulle schede SDO (dimissioni ospedaliere) e l'analisi dell'incidenza oncologica nei due SIN ripeto Siti di Interesse Nazionale a Porto Torres e Sassari e in quello del Sulcis-Iglesiente-Guspinese con Sarroch e Macchiareddu, San Gavino e Villacidro.

Abbiamo un altro lavoro epidemiologico eseguito dalla ASL 8 a Sarroch, che confermava il precedente Rapporto Casson.

Interessante lo studio fatto da ricercatori inglesi con italiani e nessun sardo sempre nella città dove è situata la più grande raffineria del Mediterraneo sul DNA dei bambini di Sarroch, confrontati con quelli di Burcei, dove si sono rilevati gravi alterazioni per i primi. Non sappiamo quali provvedimenti siano stati presi per tutelare la loro crescita armoniosa.

Il recente studio sulla popolazione di Porto Torres effettuato dall'ISS Istituto superiore di Sanità e pubblicato nel 2022 ci dice che risultati dello studio epidemiologico hanno messo in luce alcuni rischi associabili a possibili esposizioni legate alla contaminazione, in particolare per alcune patologie tumorali nella popolazione maschile. Nell'analisi degli andamenti temporali della mortalità per il genere maschile è stato osservato un rischio maggiore per l'insieme delle patologie oncologiche rispetto a quello del territorio di riferimento, in particolare nel periodo tra la fine degli anni '90 e il 2010. Inoltre, la mortalità nel periodo 2010-2019 e l'incidenza oncologica nel periodo 2006-2015 sono risultate in eccesso nel solo genere maschile per i tumori del polmone, i mesoteliomi e i tumori della vescica (quest'ultima patologia solo per l'incidenza oncologica). Tali risultati portano ad ipotizzare un contributo al rischio di pregresse esposizioni occupazionali nel complesso petrolchimico. È stato

osservato anche un rischio superiore all'atteso per la patologia leucemica per cui è ipotizzabile un ruolo di esposizioni ambientali al benzene che è stato identificato tra gli inquinanti prioritari. E ricordo che il benzene non è miscibile nell'acqua, in altre parole resterà presente per sempre.

Il disegno dello studio descrittivo non consente di verificare relazioni di causalità tra la contaminazione ambientale e i rischi osservati in eccesso, tuttavia i risultati ottenuti mettono in luce dei segnali di attenzione rispetto ai quali vengono effettuate una serie di raccomandazioni che includono l'attivazione di un sistema interconnesso di sorveglianza epidemiologica e di monitoraggio ambientale e la comunicazione con la popolazione locale.

Nel Nord Italia ci si ammala di più a causa della grave situazione d'inquinamento dell'aria nelle città si veda Milano e dei gli-fosfati ad esempio nelle falde acquifere nella pianura Padana. Ma si vive di più in presenza della malattia grazie alle campagne di prevenzione e di adesione agli Screening della mammella, della cervice

uterina e del colon retto. **Nella nostra isola a causa dei normali pensionamenti e al blocco del turn over sono andati in crisi anche i Servizi territoriali di senologia dove si eseguono le mammografie e gli ambulatori dove si eseguono gli strisci vaginali.**

Rispetto al nord Italia in Sardegna grazie alla dieta mediterranea ci ammaliamo di meno, ma appunto a causa di

meno controlli individuali si muore molto di più per tutte le patologie compreso il Cancro. **Senza dimenticare interventi per abbattere i tempi d'attesa ambulatoriali specie per i pazienti oncologici per cui è prevista l'istituzione del Cup dedicato.**

Dal 2012 sono diventati obbligatori i sistemi di sorveglianza nel settore sanitario. Ci preoccupa la prolungata assenza del Registro Tumori istituito appunto nel 2012 assieme ad una decina di altri registri in buona parte disattesi. Eppure da circa trentanni a Sassari e da venti a Nuoro esistono due registri provinciali, o meglio esistevano dato che le Agenzie per la Salute e l'Assessorato non hanno fatto nulla per riempire i vuoti causati dai pensionamenti ovvero prolungando il blocco del Turna-Ove, in pratica dal 2016 è stato emanato un Regolamento monco di parti costitutive affinché il Registro del Sud Sardegna lavorasse con gli altri due e coordinato da quello Regionale assente ingiustificato. Faccio un semplice esempio, in Basilicata esiste il Registro regionale che da ben 10 anni rende pubblici i dati sulla incidenza, prevalenza e sopravvivenza, in Sardegna si sono



CONTINUA A PAG. 29

E il Registro Tumori in Sardegna?

CONTINUA DA PAG. 28

pubblicati un lavoro a Sassari ed uno a Nuoro. Ripeto in venti anni.

La raccolta dei dati viene effettuata con la lettura delle SDO, dagli archivi di Istologia e Citologia delle Anatomie Patologiche, dalle Cartelle cliniche, dai ReNCaM, dalle diagnosi per immagini, tac, radiografie, dai farmaci prescritti.

Sappiamo che a tutt'oggi ci sono difficoltà nel funzionamento regolare di trasmissione dati. attraverso il Sistema Sisar.

La Regione, con le delibere della Giunta 4/58 e n.5/40 del 23 febbraio 2024 tre giorni prima delle elezioni ha individuato nel Dipartimento sanità digitale e innovazione tecnologica dell'Azienda regionale della salute (ARES) quale Centro di riferimento regionale (CRR) del Registro tumori della Regione Sardegna, ai sensi del decreto del Ministro della Salute 1 agosto 2023.

Aggiornare la composizione del Gruppo tecnico regionale del Registro tumori (GRTum), con l'integrazione di un rappresentante del Centro di riferimento regionale (CRR) e di un membro del Comitato scientifico della Rete oncologica regionale, di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 38/49 del 17.11.2023; Il CRR, inoltre, provvede all'alimentazione del Registro nazionale tumori e allo scambio informativo con la rete dei CRR (art 9 e 10 del D.M.).

La Giunta uscente sostiene e leggo il testo: **Nella fattispecie, si tratta di funzioni prettamente di carattere tecnico e informatico. Questo ci lascia perplessi ci sembra di capire che intendano il Registro una mera somma di dati statistici ad uso sanitario.**

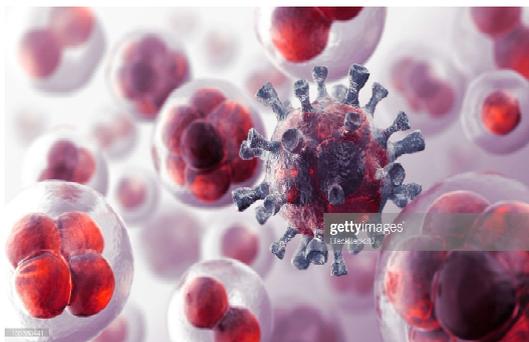
Viene quindi sostituito il Coordinamento da un Centro di Riferimento Regionale e tolto dalla sede ASL per trasferirlo presso il Dipartimento sanità digitale e innovazione tecnologica dell'Azienda regionale della salute (ARES).

L'Assessore espone i contenuti dei documenti ed evidenzia la funzionalità dei **CAS** Centro Accoglienza e Servizi è la struttura di riferimento del paziente nell'ambito della Rete Oncologica dell'ASL, a sua volta collegata funzionalmente con la Rete Oncologica regionale per il percorso della presa in carico, hanno il compito di programmare e organizzare il **Percorso Oncologico Personalizzato (POP)**, per seguire il paziente in tutte le fasi e accertarsi della continuità della presa in carico.

I **CAS** costituiscono le strutture di riferimento, collegate fra loro funzionalmente, dotate di figure multi professionali, adeguata strumentazione informatica e telematica, con compiti di informazione e accoglienza, gestione amministrativa e di supporto al percorso diagnostico terapeutico.

L'Assessore sottolinea che l'istituzione dei **CAS** consente la piena funzionalità del **CUP oncologico**, in linea con le raccomandazioni del Piano oncologico nazionale, grazie al quale il **POP** potrà essere supportato dalla disponibilità di agende riservate, prenotabili dai **CAS** di tutta la rete a prescindere dall'ambito territoriale regionale.

Faccio umilmente notare che l'unico ospedale oncologico definito da sempre un Hub e Centro di Riferimento Oncologico della Sardegna e sto parlando del Businco a Cagliari, sparisce da tutti i riferimenti organizzativi, peccato che in quasi tutto il resto d'Italia i Registri siano localizzati sempre all'interno di Istituti e Ospedali oncologici comunque definiti. Ma si sa a noi sardi, piccoli sardi ci piace distinguerci sempre in auto gratificante autonomia.



Il Registro epidemiologico che pure è stato istituito con legge nazionale nella nostra disgraziata isola, compare traccia solo nei precedenti CEA centri epidemiologici aziendali che raccolgono i dati dei pazienti seguiti dalle singole strutture nelle ASL, esiste anche un Osservatorio regionale nel sito istituzionale, ma non sappiamo

se pubblici i lavori che presumo vengano svolti, così come previsto sempre dalla legge istitutiva del Registro. Ho precedentemente citato lo studio a Porto Torres in cui ha collaborato anche l'Osservatorio. Sappiamo poi che varie associazioni hanno svolto studi epidemiologici in vari comuni.

E' assurdo che la Sardegna sia così indietro su un tema così importante. Dovrà essere un impegno della nuova legislatura che sta iniziando ora, e dove tutti e quattro i candidati Presidenti regionali hanno richiamato spesso l'assenza del Registro.

Vigileremo e sproneremo il nuovo Assessore per fare in modo che finalmente ci si doti di uno strumento e di una organizzazione regionale capace di raccogliere dati fondamentali compresi quelli epidemiologici, che consentano di programmare le risorse per la prevenzione e la cura oncologica e trattare il tema della Salute nella sua globalità, correlato alla tutela dell'ambiente e lotta all'inquinamento, al tema alimentare e a quello abitativo, allo sport, benessere psico fisico, medicina preventiva e alle condizioni di lavoro più dignitose e sicure, ed una assistenza sanitaria garantita per tutti come recita l'art.32 della nostra Costituzione. In altri termini di nuova Qualità della Vita.

SONDAGGIO. Le aziende sanitarie pubbliche comunicano i disastri che hanno creato, le private il loro profitto

21° Rapporto Ospedali e Salute promosso da Aiop, l'Associazione Italiana delle aziende sanitarie ospedaliere e territoriali e delle aziende socio-sanitarie residenziali e territoriali di diritto privato

Con la collaborazione del CENSIS hanno scoperto questo vissuto degli italiani: l'84,2% degli italiani ritiene che i benestanti possono curarsi prima e meglio. L'enorme percentuale è così divisa per aree geografiche: 85,5% dei residenti nel Nord-Ovest; 81,2% nel Nord-Est; 83,1% nel Centro; 85,4% nel Sud/Isole. In merito all'autonomia sanitaria regionale il 73,2% afferma che le diversità tra i sistemi regionali hanno aumentate le diseguglianze di salute e il 72,9% è convinto che sono destinate ad aumentare ulteriormente nel futuro prossimo (*ovviamente si riferiscono all'approvazione del progetto governativo dell'Autonomia Differenziata*).

Poi le risposte si addentrano nelle percentuali di persone che sono state costrette a ritardare la fruizione delle prestazioni sanitarie causa i tempi d'attesa, troppo lunghi in particolare per i redditi più bassi che hanno dovuto rinunciare ad altre spese di benessere essenziale per curarsi, mentre il 14,7% è stato costretto a posticipare o rinunciare alle cure a causa del costo troppo elevato.

Poi ci sono i ricattati della sanità a pagamento: persone che hanno provato a prenotare una prestazione nel Servizio Sanitario ma, vista la lunghezza o il blocco della lista di attesa, sono stati costretti (*spesso su diretto consiglio di medici pubblici*) a farla a pagamento nel privato esterno o in intramoenia negli ospedali.

Le risposte sulle visite specialistiche confermano un dato ormai consolidato da anni: ci sono 141 giorni medi di

attesa per una visita gastroenterologica, 137 giorni per una visita dermatologica, 132 per una visita oncologica, 129 per una visita diabetologica, 127 per una visita neurologica, 126 per una visita oculistica, 122 per una visita pneumologica, 119 per una visita endocrinologica, 115 per una visita cardiologica, 114 per una prima visita cardiologica con elettrocardiogramma, 114 per una visita ortopedica, 110 per una visita chirurgica vascolare, 110 per una visita fisiatrica, 108 per una visita otorinolaringoiatrica, 102 per una visita urologica, 95 per una visita ginecologica (compreso pap test-papilloma virus), 59 per una visita pediatrica.

Una anomalia tutta italiana riguarda il forzato turismo sanitario, definito anche "nomadi del Servizio Sanitario": il 41,4% degli italiani si è spostato almeno una volta per motivi sanitari in un altro Comune (36,3%) e/o in un'altra Provincia della stessa Regione di residenza (18,8%). Il 46,7% di coloro ha dovuto percorrere più di 50 Km. Il 28,1% degli italiani malati è riuscito a restare nel territorio provinciale mentre la migrazione verso altre Regioni ha coinvolto il 10,1% degli italiani, per sperare in tempi di cura più veloci (31,6%) come di una maggiore qualità delle prestazioni (26,5%).

Questa è l'Italia dell'Apartheid sanitario fotografato relativamente al numero degli intervistati ma la realtà del disastro è ben più ampia, come raccontiamo su Lavoro e Salute da decenni.

● Infografica da lavalibera.it

DIECI ANNI DI TAGLI

(Dai 2010 al 2020)

111 ospedali chiusi
11 pronto soccorso dismessi
37mila posti letto eliminati

15 i paesi europei che investono più dell'Italia in sanità

3.052 dollari
La spesa pubblica pro-capite in Italia
(**3.488 dollari media Ocse**)

SOS PERSONALE

Nelle strutture sanitarie pubbliche mancano all'appello
30mila MEDICI
250mila INFERMIERI

Per colmare il gap, lo Stato dovrebbe investire
30,5 miliardi di euro

Per gli over 75, ci sono **34,3 medici** ogni 1.000 anziani
Nei paesi europei di riferimento sono **38,5**

Gli **infermieri** per gli over 75 sono **48,9** per 1.000 abitanti
La media europea è quasi il doppio, ossia **94,6**



NUMERO DI MEDICI E INFERMIERI PER 1.000 ABITANTI OVER 75

Anno	Popolazione over 75	Numero medici	Medici per 1000 abitanti over 75	Numero infermieri	Infermieri per 1000 abitanti over 75
Italia	7.026.027	241.210	34,3	343.279	48,9
Germania	9.404.462	371.556	39,5	1.003.000	106,7
Francia	6.421.638	214.315	33,4	728.245	113,4
Regno Unito	5.892.760	203.529	34,5	567.803	96,4
Spagna	4.665.030	216.766	46,5	289.100	62,0



MANCANO I MEDICI DI FAMIGLIA

Sono più di **2 milioni** gli italiani senza il medico di base
Nel 2016 erano **44.400**, nel 2021 **40.700**
Nel 2025, il numero diminuirà di ulteriori **3.452** professionisti

Le regioni più coinvolte saranno: LAZIO **-584** SICILIA **-542** CAMPANIA **-398** PUGLIA **-383**

MENO PERSONALE SIGNIFICA MENO PRESTAZIONI SANITARIE
-282,8 milioni nel 2020 rispetto a dieci anni prima

RIDUCENDO VISITE E CONTROLLI CI SI AMMALA DI PIÙ

Nel 2010, il **38,6%** della popolazione aveva almeno una malattia cronica, il **20,1%** almeno due
Nel 2020, il **40,9%** della popolazione aveva almeno una malattia cronica, il **20,8%** almeno due

LA GRANDE FUGA

Dal 2020 al 2022 hanno lasciato l'Italia **132mila** medici e **488mila** infermieri. Cercano condizioni di lavoro migliori e maggiori retribuzioni
A parità di potere d'acquisto, un medico italiano guadagna **-70%** di un collega tedesco e **-40%** di un inglese

SEMPRE PIÙ PRIVATO

L'indebolimento del Ssn favorisce il privato. Nel 2021, **2.886 medici** ospedalieri hanno lasciato il posto pubblico per proseguire altrove la propria carriera, il **39%** in più rispetto al 2020

PERSONALE DEL SSN PER TIPOLOGIA DI STRUTTURA



LISTE D'ATTESA INFINITE

Più di **4 milioni** di persone hanno rinunciato alle cure a causa delle lunghe liste d'attesa
In media, ogni famiglia spende nella sanità privata **1.700 euro** all'anno
Circa **2 miliardi di euro** per visite specialistiche e diagnostiche
Sono **378.627 (1,5%)** i nuclei familiari che si impoveriscono per le spese sanitarie

Racconto dalla Puglia

La lettera di una mamma "disabilitata" dall'assenza di servizi sociali adeguati



Ivana Palieri

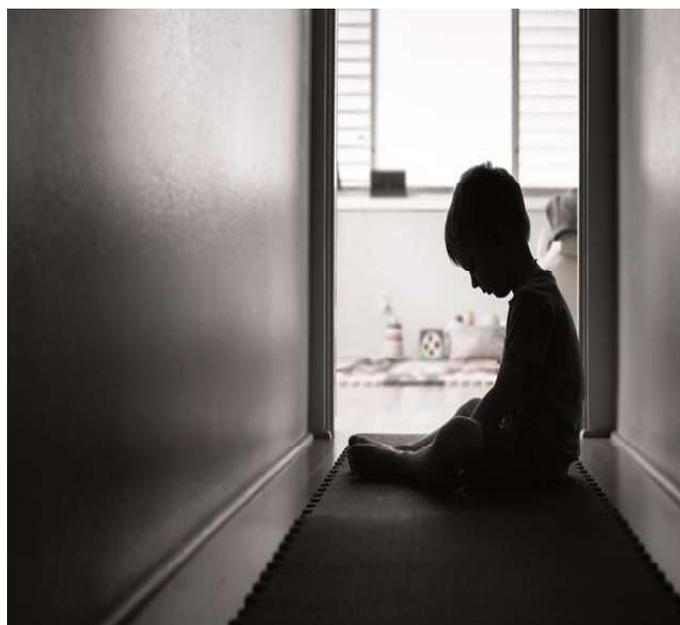
Associazione PugliAccessibile

Sportello FLC/Cgil
lavoratori disabili

Attivista LGBTQIA+

Ho incontrato Federica (nome di fantasia) per aiutarla a capire come fare per non perdere il lavoro nella mia attività nello sportello per i lavoratori con disabilità e loro familiari in Flc Cgil (Bari). Una delle prime cose che mi ha detto mentre le parlavo è stato **“io sono qui fisicamente ma la mia mente no”** e questo mi ha dato la misura della situazione che stava e sta vivendo. Dopo aver parlato con lei e aver ascoltato una storia a cui penso spesso le ho chiesto di scrivere e far conoscere la sua storia e come si sentiva...questo è il testo da leggere fino in fondo.

“Sono una mamma di 3 figli di cui l'ultimo con gravissima disabilità. Andrea (il nome è stato cambiato per privacy) ha 9 anni, è un bambino dolcissimo, una dolcezza autentica, fuori dal comune. La sua malattia è stata scoperta subito in quanto appena nato, sembrava una bambola di pezza, non reagiva, non piangeva, nel giro di tre mesi, li l'agghiacciante diagnosi. Momento di sconforto, rabbia, disperazione, che fare? Ti trovi di fronte ad un bivio, pensi di non potercela fare ma ho scelto di andare avanti. Devi rivedere la tua vita, riorganizzarla; inizia una nuova vita, che non guarda al passato e neanche al futuro, conta solo il presente. Un presente fatto di grandi sacrifici, di forte stress fisico e mentale che ho scelto di affrontare con il sorriso sulle labbra, quel sorriso che viene da tutti scambiato per benessere, quel sorriso che significa che sei forte, puoi continuare così. Nessuno può capire che dentro te c'è un vero e proprio tsunami, e se riesci a sorridere è perché devi farlo, non hai altra scelta. Per seguire mio figlio, ho messo da parte il lavoro, in quanto con una disabilità così complessa non puoi fare diversamente; ho provato a rientrare ma il lavoro che faccio non permette di avere una flessibilità oraria tale da poter conciliare tutto e, sinceramente, non credo che esista un lavoro fatto ad hoc per la mamma di un bimbo con disabilità. Ho nuovamente lasciato il lavoro, in quanto il vero lavoro è seguire mio figlio. Non so se riuscirò a



tornare a lavorare, la vedo dura, ma allo stesso tempo ho bisogno di lavorare, altrimenti come andare avanti? Ti rendi conto che sei completamente abbandonata dalle istituzioni. Chi fa le leggi, chi si occupa di questa materia, dovrebbe vivere certe realtà, dovrebbe passare anche una sola giornata, compresa la notte, a casa mia, forse e sottolineo forse, solo così riuscirebbe a capire. Tante volte penso che, più la situazione è grave, più hai bisogno di aiuto, più sei un elemento di disturbo per questa società tanto selettiva. Ci si accorge dell'esistenza di mio figlio, solo quando lo stato interviene per adempiere i suoi doveri burocratici. Vorrei tanto che venisse riconosciuto a tutti gli effetti il ruolo di caregiver, che ogni tanto qualcuno si ricordasse di noi, magari con una visita periodica per valutare i bisogni della persona con disabilità e anche dei suoi familiari. Si sta, invece, comodamente sulle proprie poltrone all'interno dell'ufficio e si fa tanta fatica ad uscirne. Non mi stancherò mai di urlare che siamo completamente abbandonati e l'isolamento per una famiglia come la nostra, è la peggior cosa. Per non impazzire, mi sono creata una corazza, una sorta di rifugio mentale che mi permette non di vivere, ma di sopravvivere”.

Io ho letto tutto d'un fiato il testo e conosco bene quella rabbia mista a senso d'impotenza e mi chiedo se le nostre istanze vengano realmente lette come diritti o come favori concessi per un senso di pietà riservandoci quel poco che rimane.

La soluzione vista dal punto di vista di chi la vive ogni giorno sarebbe quella di un'assistenza domiciliare almeno notturna (impossibile da avere con l'ASL e privata per un minore è una responsabilità enorme che nessuno prende) e di un supporto maggiore a scuola perchè questo bimbo ha il diritto di essere seguito meglio a scuola anche con le sue difficoltà.

Probabilmente chi si occupa di tematiche a livello politico, sulla disabilità, come dice la signora dovrebbe viverle almeno un giorno della propria vita e poi cercare e trovare soluzioni.

La Riforma Basaglia ha chiuso i manicomi ma ci sono ancora strutture manicomiali

L'11 marzo 2024 è intercorso il centenario della nascita di Franco Basaglia. Partigiano, socialista, ispiratore di una delle più ammirate riforme psichiatriche del pianeta, in Italia gli è stato recentemente dedicato un francobollo. Franco Basaglia avrebbe voluto rivoluzionare le logiche istituzionali, chiudere in modo definitivo i manicomi.

“Il manicomio è un criterio, non è un luogo” scriveva Giorgio Antonucci, psichiatra, anarchico e coevo di Franco Basaglia, come lui impegnato nel processo di deistituzionalizzazione degli anni '70. Con le sue parole, Giorgio Antonucci intende affermare che la dove esiste coercizione, segregazione, isolamento ed emarginazione, la è manicomio. Approvata nel 1978, la legge Basaglia non si può dire attuata. Come magistralmente documenta Nicola Valentino ne “Le istituzioni post-manicomiali”, edito da Sensibili alle Foglie, le logiche manicomiali sopravvivono, potenti e quasi intonse, nelle istituzioni psichiatriche del dopo-Basaglia. Il sistema manicomiale che essa avrebbe voluto abrogare, rimane infatti ancora funzionante e operativo.

Analizziamo in dettaglio i principali dispositivi che sopravvivono ai nostri giorni e permettono di dire che in Italia la logica manicomiale non è superata, ma opera ed agisce all'interno di un sistema più complesso, ma che nella sostanza è molto simile a quello del vecchio manicomio.

La diagnosi psichiatrica. Franco Basaglia si era molto battuto contro i bizantinismi delle diagnosi psichiatriche. Egli sosteneva che al centro dell'attenzione va posta la persona, non la diagnosi. Purtroppo, la diagnosi psichiatrica è ancora al centro di tutti i saperi e le pratiche psichiatriche. Le “malattie mentali” e le loro “diagnosi”, sono stabiliti per tutto il pianeta dal DSM, il Manuale Diagnostico e Statistico dell'APA, l'Associazione Psichiatrica Americana. Ad ogni nuova edizione del DSM, le “malattie mentali” si moltiplicano e i potenziali “folli” aumentano esponenzialmente. Secondo alcune statistiche, con l'ultima versione del DSM, il DSM-6, la totalità della popolazione mondiale risulta diagnosticabile di una malattia mentale almeno una volta nell'arco della propria vita. Per i poteri della psichiatria e per le ditte farmaceutiche, si tratta di un mercato potenziale vastissimo, ghiotto.

Diverse associazioni di utenti Americane come “Mind Freedom International” e “The Icarus Project” reputano

le diagnosi psichiatriche stigmatizzanti, infamanti e totalmente inattendibili, arbitrarie. Una volta che si riceve una diagnosi psichiatrica, si diviene cittadini con libertà e diritti fortemente ridotti. In virtù della propria presunta pericolosità; si entra in un circuito cronicizzante dal quale per molte persone è estremamente difficile, se non impossibile, uscire.

Il Trattamento Sanitario Obbligatorio, o TSO, istituito con la legge 180/78 è uno dei dispositivi chiave di tutto l'edificio manicomiale del dopo-Basaglia. Grazie al TSO, previa diagnosi firmata da due psichiatri, è possibile recludere in un Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) chiunque possa essere dichiarato “pericoloso per sé stesso o per gli altri, necessitante urgenti cure e qualora risulti impossibile altro trattamento”. Questo dispositivo di ricovero coatto è uno straordinario strumento di biopotere nelle mani dello psichiatra che ha in carico il paziente. A questo egli ricorre ogni qualvolta il paziente si ribella al trattamento farmacologico deciso per lui. Il dispositivo del TSO di fatto impedisce a chiunque sia in cura da uno psichiatra liberarsi dal giogo farmaceutico, una volta che gli è aperta a carico una cartella clinica e gli si sono iniziati a somministrare gli psicofarmaci.



Il TSO è un atto violento, a cui concorrono le forze dell'ordine e nel corso del quale si sono segnalati numerosi morti, come avvenuto per il torinese Luigi Soldi. Contro l'istituto del TSO e la somministrazione forzata di farmaci si sono a lungo battute le associazioni di utenti, sia in Italia sia all'estero.

Una volta entrato in cura psichiatrica, il paziente riceve quale trattamento principale una “terapia” di farmaci attivi sul sistema nervoso centrale: gli psicofarmaci. La maggior parte delle pubblicazioni scientifiche, forse perché finanziate dalle ditte farmaceutiche, presenta gli psicofarmaci come strumenti efficaci e irrinunciabili nel trattare la “malattia mentale”.

Una minoranza significativa di autori, li reputa, al contrario, nocivi e invalidanti. Questa comunità ha recentemente creato lo “International Institute for The Psychiatric Drug Withdrawal” (Istituto Internazionale per la Dimissione dagli Psicofarmaci). Come tutte le sostanze psicoattive, gli psicofarmaci causano dipendenza. La somministrazione intramuscolo del farmaco (trattamento Depot) è così considerata da molti psichiatri un “guinzaglio” che tiene legato il paziente agli ambulatori. Nel suo famoso testo “Medicine letali e crimine organizzato. Come le grandi ditte farmaceutiche hanno corrotto il sistema sanitario”, Peter Gotzsche disvela molti meccanismi fedifraghi e truffaldini con cui le grandi ditte farmaceutiche riescono ad ingannare medici e pazienti sull'efficacia degli psicofarmaci. Il mercato degli psicofarmaci è enorme: nell'ordine di grandezza di 200 miliardi di

La Riforma Basaglia ha chiuso i manicomi ma ci sono ancora strutture manicomiali

CONTINUA DA PAG. 32

dollari all'anno, pari al numero di granelli di sabbia contenibili in una grossa aula scolastica. È somma più che sufficiente a finanziare stuoli di ricercatori prezzolati e di agguerritissimi informatori farmaceutici.

La Sezione Psichiatrica di Diagnosi e Cura, o SPDC, è un reparto ospedaliero, chiuso da porte blindate e protetto da vetri antisfondamento. In esso è attuato il TSO. Negli SPDC i pazienti sono frequentemente legati ai letti con le fascette. L'SPDC è l'unico luogo dove la legge prevede possano essere somministrati a forza gli psicofarmaci. Si tratta di un reparto piccolo, con non più 20 posti letto. In linea teorica vi si può essere rinchiusi non più di 7 giorni, anche se in alcuni casi i degenti vi possono rimanere reclusi per molti mesi. Negli SPDC è imposta e calibrata la "terapia" a base di psicofarmaci, per cui è assai frequente rimanervi rinchiusi per ben più del massimo previsto dalla legge. In Italia sono effettuati circa 7.000 TSO all'anno. Il dato è presumibilmente sottostimato, in quanto molti pazienti preferiscono sottoporsi a Trattamenti Sanitari Volontari (TSV) piuttosto che veder peggiorare la propria cartella clinica con un trattamento disciplinarmente più grave, infamante e traumatico quale il TSO.

Le cliniche psichiatriche sono grandi cliniche private, per lo più ubicate in aree remote e difficili da raggiungere. In esse vengono spesso ricoverati dopo il TSO i pazienti psichiatrici particolarmente resistenti, quelli che possono presentare problematicità nel trattamento ambulatoriale. Le cliniche private sono strutture chiuse che assomigliano molto da vicino ai vecchi manicomi. Sono stati segnalati casi di pazienti psichiatrici reclusi nelle cliniche private per molti anni. Una volta dimessi dalla clinica psichiatrica, si è di solito avviati a Strutture Psichiatriche Residenziali ad Alta e Media Intensità.

Le Strutture Psichiatriche Residenziali ad Alta e Media Intensità sono strutture psichiatriche chiuse, piccole, dove sono ospitati meno di 20 degenti. In esse denaro e sigarette sono gestiti dagli operatori della "salute mentale". Anche l'uso del cellulare è amministrato dagli "operatori". L'uscita dalla struttura è permessa solo quando consentito, e per taluni l'uscita dalla struttura è permessa solo se accompagnati dagli addetti. Le visite possono essere ricevute, ma non più di una volta a settimana. Come per le cliniche private, si tratta di strutture dove il trattamento "terapeutico" consiste per lo più in reclusione, segregazione, isolamento e "contenimento chimico". Queste strutture sono veri e propri manicomi, anche se molto piccoli. Esse sono

in contiguità con le SPDC e le cliniche psichiatriche, a cui il degente può essere agevolmente trasferito. È possibile che i pazienti psichiatrici rimangano reclusi nelle Strutture Psichiatriche Residenziali ad Alta a Media Intensità per decenni.

Quando un "folle" a causa della propria "malattia mentale" commette un reato, è internato nelle Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza (REMS). Queste sono le strutture, per lo più private e convenzionate con l'ente pubblico, che hanno sostituito gli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG). Sono strutture chiuse con non più di 20 posti letto. Sono dotate di recinzioni, porte blindate, vetri antisfondamento e sistemi di videosorveglianza i quali riprendono i pazienti quasi in ogni momento della loro vita. In queste strutture si può rimanere reclusi non più di un periodo di tempo pari al massimo della pena prevista per il reato commesso. Al termine di questo intervallo di tempo, il paziente psichiatrico è avviato alle Strutture Psichiatriche Residenziali ad Alta, o Media, Intensità. In queste, grazie al dispositivo del rinnovo della pericolosità sociale previsto dal codice Rocco, può rimanere recluso anche tutta la propria esistenza, condannato a vita in una specie di "ergastolo bianco".

Articolazione di Salute Mentale delle carceri. Si tratta di sezioni carcerarie, gestite dall'Amministrazione Penitenziaria, dove sono internati i "rei folli", ovvero i tanti detenuti che si sono ammalati di una "malattia mentale" nel corso della detenzione in carcere. Assomigliano molto da vicino ai vecchi OPG, di cui

costituiscono idealmente la prosecuzione dopo la loro chiusura ufficiale. L'associazione Antigone segnala molte violazioni dei diritti umani all'interno di queste disumane sezioni psichiatriche.

Il sistema psichiatrico italiano è un sistema chiuso o semichiuso, che reclude circa 700 mila persone e che incide sulla spesa pubblica circa lo 0,35% del PIL. Così come è strutturato oggi, più che guarire dal disagio psichico, il sistema psichiatrico è un inestricabile dedalo che lo cronicizza. Lungi dall'aver risolto il problema dello stigma, dell'emarginazione, della solitudine, del lavoro, del reddito e dell'internamento a vita del paziente psichiatrico, questo sistema ha una bassa efficienza. Solo un terzo dei pazienti trattati guarisce. Come osserva Robert Whitaker in "Indagine su una epidemia. Lo straordinario aumento delle disabilità psichiatriche nell'epoca del boom degli psicofarmaci", il sistema psichiatrico è divenuto una fabbrica di invalidi capace di mandare in crisi il sistema dei conti pubblici. Questo sistema è anche invivibile. In esso la prevalenza dei suicidi è elevata: 10 volte quello della popolazione generale. Indice di un profondo malessere vissuto dai degenti all'interno del sistema manicomiale post-Basaglia.



Luigi Gallini

cantodellesirene@gmail.com

Pfas, le sostanze chimiche eterne con effetti cancerogeni sull'uomo

Le sostanze perfluoroalchiliche (PFAS) rappresentano una famiglia di sostanze ampiamente prodotte e utilizzate anche in Italia che desta preoccupazione per i possibili effetti sulla salute e sull'ambiente. Sono definite "eterne" per la loro persistenza e la loro alta resistenza alla degradazione ambientale. I PFAS sono utilizzati da decenni in rivestimenti antiaderenti, tessuti impermeabili, pesticidi, schiume antincendio, materiali per l'edilizia, prodotti per la pulizia e l'igiene personale. Si rimanda ad un precedente articolo per una descrizione più approfondita.

Ora occorre riparlare per una recente valutazione della IARC, l'Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro, che riconsidera e riclassifica 2 sostanze appartenenti alla famiglia dei PFAS: l'acido perfluorooctanoico – PFOA e l'acido perfluorooctansolfonico – PFOS.

La valutazione IARC

Un gruppo di lavoro di 30 esperti internazionali provenienti da 11 Paesi è stato convocato dal programma delle Monografie IARC e, dopo aver esaminato a fondo la vasta letteratura pubblicata, ha classificato il PFOA come cancerogeno per l'uomo (Gruppo 1) e il PFOS come possibile cancerogeno per l'uomo (Gruppo 2B).

PFOA è cancerogeno per l'uomo sulla base di prove sufficienti per il cancro prodotto negli animali da esperimento e per una forte evidenza ottenuta nei sistemi sperimentali (alterazioni epigenetiche e immunosoppressione). Questi elementi sono stati considerati sufficienti per inserire la sostanza nel Gruppo 1 anche se sussistono prove limitate per il cancro nell'uomo (carcinoma a cellule renali e carcinoma testicolare).

PFOS è un possibile cancerogeno per l'uomo (Gruppo 2B) sulla base di forti prove sul meccanismo d'azione, prove limitate per il cancro negli animali da esperimento e prove inadeguate per quanto riguarda il cancro nell'uomo.

Un riepilogo delle valutazioni finali è stato pubblicato online in *The Lancet Oncology*. La valutazione dettagliata sarà pubblicata nel 2024 (volume 135 delle Monografie IARC).

Esposizione a PFOA e PFOS

Si prevedono esposizioni più elevate tra i lavoratori coinvolti nella produzione o nell'uso di PFOA o PFOS. Si ritiene che l'inalazione sia la principale via di esposizione per i lavoratori, sebbene non si possa



escludere un'esposizione cutanea. È probabile che l'esposizione professionale sia diminuita nei Paesi in cui sono entrate in vigore le restrizioni all'uso di questi agenti.

PFOA e PFOS, in particolare, sono stati ampiamente utilizzati in alcune schiume antincendio (note anche come schiume acquose filmogene, AFFF). Quando vengono utilizzate vecchie scorte di AFFF non si può escludere l'esposizione dei vigili del fuoco a PFOA e PFOS. La popolazione generale è esposta principalmente attraverso cibo e acqua potabile e, potenzialmente, attraverso prodotti di consumo. Nei siti contaminati, l'acqua potabile è la principale fonte di esposizione per la popolazione.

Effetti sulla salute dell'uomo

Riportiamo una sintesi dei principali risultati di uno studio delle Università di Bologna e di Padova pubblicato nel giugno 2023 sulla rivista *Toxics* che conferma una serie di effetti negativi sulla salute legati all'esposizione ai PFAS. Ad esempio, una forte regressione del metabolismo e del trasporto dei lipidi e di altri processi correlati allo sviluppo ovarico, alla produzione di estrogeni, all'ovulazione e al funzionamento fisiologico del sistema riproduttivo femminile. Tutti elementi che possono spiegare gli effetti dannosi dei PFAS sulla fertilità e sullo sviluppo fetale.

I dati raccolti mostrano inoltre che l'esposizione ai PFAS produce una sovraregolazione di un gene coinvolto nello sviluppo di vari tipi di cancro, tra cui leucemia, cancro al seno e al pancreas.

I dati epidemiologici suggeriscono che un'elevata esposizione a questi materiali possa aumentare significativamente la mortalità di individui affetti da neoplasie maligne dei tessuti linfatici ed ematopoietici, come milza, fegato e midollo osseo.

Lo studio sembra inoltre confermare l'effetto tossico sul sistema immunitario. L'esposizione ai PFAS aumenta anche la concentrazione nel siero dei marcatori di stress infiammatorio e ossidativo e favorisce così lo sviluppo di malattie sistemiche, come il danno epatico e le malattie cardiovascolari, tra cui l'aterosclerosi e gli eventi tromboembolici.

È emerso, inoltre, che l'esposizione a PFAS sia in grado di aumentare la concentrazione di trigliceridi e colesterolo nel sangue.

Pfas, le sostanze chimiche eterne con effetti cancerogeni sull'uomo

- CONTINUA DA PAG. 34

Per approfondire

- Sostanze perfluoroalchiliche (PFAS): la preoccupazione è giustificata a cura di Umberto Falcone – DoRS
Zahm S, Bonde JP, Chiu WA, et al. Carcinogenicity of perfluorooctanoic acid and perfluorooctanesulfonic acid. *Lancet Oncol.* 2024;25(1):16-17. doi:10.1016/S1470-2045(23)00622-8
- Beccacece L, Costa F, Pascali JP, Giorgi FM. Cross-Species Transcriptomics Analysis Highlights Conserved Molecular Responses to Per- and Polyfluoroalkyl Substances. *Toxics.* 2023 Jun 29;11(7):567. doi: 10.3390/toxics11070567. PMID: 37505532; PMCID: PMC10385990.
- Scheda MATline dell'Acido perfluorooctanoico – PFOA
- Scheda MATline dell'Acido perfluorooctansolfonico – PFOS

Umberto Falcone

www.dors.it 19/3/2024



Come aderire all'associazione Medicina Democratica

E' POSSIBILE ASSOCIARSI A MEDICINA DEMOCRATICA SCARICANDO E COMPILANDO LA DOMANDA CHE TROVATE SU www.medicinademocratica.org E INVIANDOLA FIRMATA IN ORIGINALE A: MEDICINA DEMOCRATICA ONLUS – VIA DEI CARRACCI, 2 – 20149 MILANO OPPURE CONSEGNANDOLA AD UNO DEI REFERENTI LOCALI DI MEDICINA DEMOCRATICA.

- SOCIO ORDINARIO, quota annuale 35,00 euro, comprensiva dell'invio della rivista nazionale.
- SOCIO SOSTENITORE, quota annuale 50,00 euro, comprensiva dell'invio della rivista nazionale
- SOCIO A QUOTA RIDOTTA, quota annuale 10,00 euro.

Questa forma associativa è rivolta solo a disoccupati, cassintegrati, esodati, lavoratori con contratti "precarì" e ai soci della Associazione Italiana Esposti Amianto.

PER DEVOLVERE IL VOSTRO 5 PER MILLE A FAVORE DI MEDICINA DEMOCRATICA – ONLUS. E' SUFFICIENTE FIRMARE NEL RIQUADRO "SOSTEGNO DEL VOLONTARIATO E DELLE ALTRE ORGANIZZAZIONI NON LUCRATIVE DI UTILITA' SOCIALE, DELLE ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE E DELLE ASSOCIAZIONI E FONDAZIONI RICONOSCIUTE CHE OPERANO NEI SETTORI DI CUI ALL'ARTICOLO 10, C.1, LETT. A), DEL D.LGS. N. 460 DEL 1997", INSERENDO IL CODICE FISCALE 97349700159.



In 98 giorni oltre 345 omicidi sul lavoro

Dal 1 gennaio al 7 aprile 2024 sono morti complessivamente 345 lavoratori, di questi 272 morti sui luoghi di lavoro, gli altri in itinere: per noi chiunque che muore mentre svolge un lavoro è considerato un morto sul lavoro, ci sono tutti anche chi ha un'assicurazione diversa da INAIL o che muore in nero. *Dati nella provincia dove è avvenuto l'infortunio mortale e non in quella di residenza.*

Dal 1° gennaio 2008, anno di apertura dell'Osservatorio al 31 dicembre 2023, sono morti complessivamente 21050 lavoratori, di questi 10474 per infortuni sui luoghi di lavoro. Solo nel 2023 i lavoratori morti per infortuni sono stati 1465, 985 di questi sui Luoghi di lavoro gli altri sulle strade e in itinere, soprattutto in agricoltura e in edilizia.

Qui sotto i MORTI SUI LUOGHI DI LAVORO nelle Regioni e Province. *Tra parentesi nelle regioni ci sono anche i lavoratori morti sul lavoro sulle strade in itinere e in altri ambiti lavorativi. (Dati Inail)*

LOMBARDIA 28 (42) Milano 4, Bergamo 2 Brescia 10 Como 1 Cremona 2 Lecco 1 Lodi 1 Mantova 2 Monza Brianza 2 Pavia 2 Sondrio 1 Varese 2 **CAMPANIA 24 (29)** Napoli 8, Avellino 4 Caserta 6 Salerno 5 **TOSCANA 23 (30)** Firenze 9 Arezzo 2 Grosseto Livorno, Lucca 1, Massa Carrara 1 Pisa 4 Siena 1 Prato 3 **EMILIA ROMAGNA 22 (28)** Bologna 5 Rimini 1 Ferrara 3 Forlì Cesena 3 Modena 3 Parma 3 Reggio Emilia 3 **SICILIA 19 (25)** Palermo 7 Caltanissetta 1 Catania 3 Messina 4 Siracusa 1 Trapani 2 **VENETO 18 (25)** Venezia 3 Belluno 1 Rovigo 1 Treviso 4 Verona 5 Vicenza 4 **TRENTINO 13 (19)** Bolzano 6 Trento 7 **PIEMONTE 13 (17)** Torino 5 Alessandria 2 Asti 1 Biella Cuneo 2 Novara 2 Vercelli 1 **LAZIO 15 (24)** Roma 6 Viterbo 2 Frosinone 4 Latina 1 **PUGLIA 17 (24)** Bari 5, BAT 2 Brindisi 3 Foggia 3 Lecce 3 Taranto 1 **SARDEGNA 9 (13)** Cagliari 2 Sud Sardegna 1 Nuoro 1 Oristano 1 Sassari 4 **ABRUZZO 13 (16)** L'Aquila 3 Pescara 2 Chieti 4 Teramo 2 Ascoli Piceno 2 **MARCHE 8 (10)** Ancona 2 Macerata 4 Fermo 1 Pesaro-Urbino 1 **FRIULI 6 (8)** Pordenone 3 Trieste 1 Udine 1 Gorizia 1 **LIGURIA 5 (6)** Genova 1 Imperia 2 La Spezia Savona 1 **UMBRIA 5 (7)** Perugia 5 **CALABRIA 5** Catanzaro 1 Cosenza 3 Reggio Calabria 1 **BASILICATA 4 (6)** Potenza 3 Matera 1 **Molise 2 (3)** Campobasso 2 **VALLE D'AOSTA 1**

A cura di **Carlo Soricelli** Curatore dell'Osservatorio Indipendente morti sul lavoro cadutisullavoro.blogspot.com Per contatti carlo.soricelli@gmail.com

Diario Prevenzione

cronache, studi e inchieste di sicurezza sul lavoro
www.diarioprevenzione.it

Selezione di notizie, informazioni, documenti, strumenti per la promozione della salute e della sicurezza negli ambienti di lavoro e di vita. Diario Prevenzione è online dal 1996. Progetto e realizzazione a cura di Gino Rubini

Per non dimenticare i propri diritti e doveri!



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

a cura di **Marco Spezia**
marcospezia@marcospezia.org

Lettera aperta alla Cgil **Sterminio sul lavoro: media di 4 morti tutti i giorni**

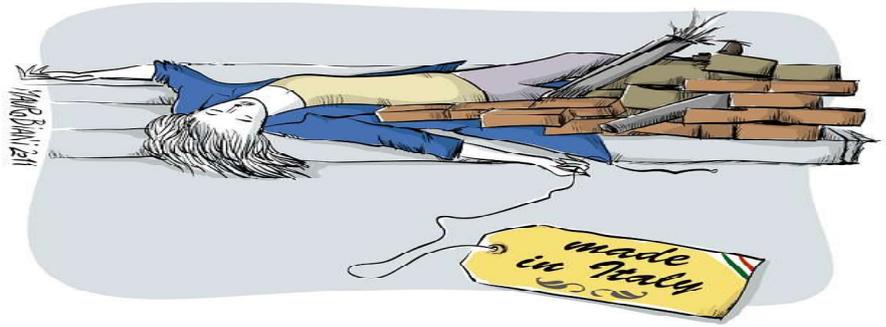
*Fino all'anno
scorso la media
è stata di 3 morti
al giorno*

Con i miei 50 anni di militanza nella CGIL mi permetto di fare un amaro appunto in merito al dire e il fare del mio sindacato sul tema della sicurezza sul lavoro. E' mai possibile che ci si riduce a scioperi di testimonianza, due ore a fine turno, quando la produzione e quasi completata?

Uno sciopero ha un senso compiuto quando crea danni alle imprese e, nel contempo, manda segnali inequivocabili, al governo. Solo così ha senso imporre un confronto nelle sedi politiche.

Perché non ci si accorge che ad ogni morte sul lavoro, ad ogni strage sul lavoro si ripetono le stesse cose? Certamente sono parole inconfutabili ma ormai logore se non si passa ai fatti, propri di un sindacato vero come la Cgil. Sono parole di denuncia che si ripetono a partire dalla strage alla ThyssenKrupp ma lavoratori e lavoratrici continuano a morire per consapevole inadempienza delle imprese, ricordiamo come tragico esempio Luana D'Orazio, Ora dal primo ottobre 2024 ci sarà la patente a punti per la sicurezza sul lavoro nel settore dell'edilizia. Ammesso e non concesso che possa funzionare come deterrente, perché non anche negli altri settori produttivi?

Invece il deterrente che funziona, - e che ammazza la stessa dignità dei lavoratori - è il rifiuto del governo a rafforzare il peso negoziale dei Lavoratori ripristinando la parità di trattamento economico e normativo per tutti i lavoratori di tutta la filiera degli appalti come



chiesto dalla Cgil perché non ripristinarla aumenta, ovviamente a favore delle imprese, le possibilità di subappalto.

Da eterno critico di molte scelte del mio sindacato affermo che si rivelerà un palliativo che produrrà solo tanto confronto dietro il quale infrotuni, morti e malattie professionali aumenteranno senza soluzione di continuità. Sempre ammesso e non concesso che possa diventare una cosa seria, e non propaganda governativa, potrebbe anche diventare un rischio per l'occupazione, perché le imprese che si vedranno sospendere l'attività, e sarebbero centinaia, fino ad un massimo di 12 mesi potrebbero licenziare, se non tutti una parte dei dipendenti, oppure sarebbero incentivate a delocalizzare l'attività all'estero. Un rischio reale perché purtroppo è molto facile per loro scappare dall'Italia ben coperti dal governo.

Questo improprio provvedimento governativo (e basterebbe già questa provenienza da un governo che nel suo insediamento ha dichiarato "Lasciare mano libera alle imprese") interviene dando un voto alle imprese a tragedie avvenute e l'eventuale (molto eventuale ci scommettiamo?) sospensione di dodici mesi come inciderà nel magma di appalti e subappalti?

Ritengo soddisfacente l'apertura della Cgil alla proposta di una Legge sugli omicidi sul lavoro, un buon "dire" in attesa dei "fatti". Anche ridando ai RLS una titolarità "autonoma" senza altri pesi sindacali che ne inficiano l'operatività costante e la stessa relazione con colleghe e colleghi.

La figura "autonoma" del RLS rappresenta la fondamenta per costruire un'attiva cultura della sicurezza sul lavoro, per tentare di rimettere in discussione questa organizzazione del lavoro che produce solo sfruttamento, schiavitù e morte.

Quando si parla di salute e sicurezza sul lavoro uno dei temi che non viene mai affrontato perché non lo si ritiene pertinente è il diktat gerarchico, ormai imperante dopo decenni di deperimento dei diritti sindacali nei luoghi di lavoro, della fedeltà all'azienda e conseguente riduzione del diritto alla critica nell'organizzazione del lavoro.

Quindi non c'è prevenzione senza un ruolo chiaro delle e dei Rappresentante/i dei Lavoratori per la Sicurezza, dovrebbe essere, una figura fondamentale e strategica che, in collaborazione, con le RSU, deve contribuire al miglioramento delle condizioni di vita dei lavoratori, con l'obiettivo della prevenzione, perché prevenire è meglio che denunciare dopo un infortunio o dopo il dramma di una morte, o prevenire una malattia professionale. Un ruolo che, potenzialmente, con il suo operare discrezionale può allontanare quella bara che oggi accompagna chi lavora, in particolare per chi lavora in schiavitù nel lavoro, sommerso, nero o grigio che sia.



Nella strage sul lavoro nel 2023 il 6% sono state donne mentre sono oltre 207 mila le denunce di infortunio

Lavoratrici: infortuni, malattie professionali e disabilità da lavoro

Il lavoro femminilizzato in Italia offre poche tutele, un alto rischio di infortuni e malattie croniche, in un contesto in cui il lavoro di cura di persone piccole e anziane pesa quasi esclusivamente sulle donne

Il mercato del lavoro è segmentato da un punto di vista di genere, cioè esistono dei settori in cui sono occupati prevalentemente uomini (conduttori di veicoli, macchinari mobili e di sollevamento, artigiani e operai specializzati dell'industria estrattiva, dell'edilizia e della manutenzione degli edifici) e settori in cui sono occupate prevalentemente donne (l'insegnamento, i servizi di pulizia, di assistenza alla persona). Questa divisione è visibile già dalla prima infanzia, ed è imperniata intorno ai ruoli e alle aspettative di genere che ognuno di noi subisce e performa. Ed è una divisione che definisce le disuguaglianze di potere economico e sociale tra i generi. Inoltre questa divisione binaria uomo – donna dei dati sul mercato del lavoro invisibilizza le esperienze delle persone trans, queer e non binarie, spesso fortemente discriminate, se non marginalizzate ed espulse dal mercato formale del lavoro.

Questa segmentazione porta gli uomini a lavorare nei settori più pericolosi e usuranti. Nel 2023 dei 1.041 morti sul lavoro il 91,7% dei casi riguarda uomini, il 73,7% delle malattie professionali denunciate sono riferibili agli uomini e riguardano il sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo.

Eppure il rapporto Inail sugli infortuni e sulle malattie professionali delle donne afferma che «Il 2022 è stato l'anno in cui gli infortuni sul lavoro che hanno coinvolto le donne hanno registrato, rispetto al 2021, una vertiginosa impennata (+42,9%)».

Le donne infortunate sono passate da 200.557 a 286.522. Anche per gli uomini sono aumentati gli incidenti ma in misura minore, un +16%, da 354.679 a 411.251 denunce. L'aumento generale tra il 2021 e il 2022 degli infortuni è largamente influenzato dalla pandemia di Covid-19, che ha lasciato emergere quel mondo del lavoro femminilizzato, con bassi salari e poche tutele.

«Gli infortuni sul lavoro correlati al virus, infatti, dall'inizio dell'emergenza sanitaria hanno coinvolto maggiormente le donne (68%) – leggiamo sempre nel rapporto Inail – perché numericamente più presenti in quegli ambiti lavorativi con un'esposizione elevata al rischio di contagio come, ad esempio, il settore della sanità e dell'assistenza sociale, la grande distribuzione, le pulizie». Ma se nel 2021 era ancora in essere il lavoro



agile, molte donne nel 2022 sono dovute tornare nei luoghi di lavoro e questo ci spiega anche l'aumento degli infortuni cosiddetti “tradizionali”. Tutto questo va pensato alla luce di un paese con un tasso di occupazione femminile al 52,2% (tra i più bassi d'Europa) e un tasso di inattività del 42,2%.

Disabilità per infortunio o per malattia professionale Secondo i dati ANMIL, nel 2020, nel nostro Paese, circa 3 milioni e 100mila (il 5,2% della popolazione) persone avevano difficoltà a svolgere le abituali attività quotidiane a causa di problemi di salute di vario genere. Di questi i due terzi (2,05 milioni circa) sono donne, mentre un terzo (1,05 milioni) sono uomini.

Le lavoratrici vengono classificate “disabili da lavoro” quando hanno subito una menomazione di particolare gravità (grado tra 16% e 100%) e hanno pertanto diritto a un sostegno particolare, compresa la rendita vitalizia. Ebbene ogni anno in Italia circa 2.000 donne diventano “disabili da lavoro” a seguito di un infortunio o una malattia professionale, su un totale di circa 12.000.

La stragrande maggioranza delle donne disabili da lavoro, circa 68.000 (l'86,8% del totale), è stata vittima di un infortunio. Per 10.000 donne la disabilità deriva invece dall'aver contratto una malattia professionale. E se per la disabilità motoria la causa è legata quasi esclusivamente (95,1%) all'impatto traumatico che caratterizza l'infortunio sul lavoro, per la disabilità psico-sensoriale – e soprattutto per quella cardio-respiratoria – risulta nettamente prevalente l'effetto subdolo e prolungato dell'insorgenza della malattia professionale.

Di queste donne disabili, il 56,7% (circa 31.000) sono in età pensionabile e perciò considerate inattive; il 40% (circa 22.000) è già occupato e solo il 3,3% (1.800 circa) non lo è. Questi dati dimostrano che le donne disabili da lavoro hanno un tasso di occupazione del 40%, significativamente superiore a quello delle donne

Lavoratrici: infortuni, malattie professionali e disabilità da lavoro

CONTINUA DA PAG. 38

disabili in generale (pari al 26,7%). Bisogna tuttavia considerare che si tratta di donne che già lavoravano prima dell'incidente e che, essendo per la stragrande maggioranza dei casi il grado di inabilità inferiore al 33%, hanno potuto in buona parte continuare a lavorare.

L'incremento degli incidenti

Negli ultimi anni abbiamo visto un incremento di infortuni sul lavoro per incidenti dovuti a un'accelerazione, sovraccarico da lavoro, mancata sicurezza sul lavoro e una manodopera con un'età lavorativa avanzata che non sostiene il carico da lavoro, con l'insorgere di malattie professionali che causano disabilità anche gravi. Fino al peggior epilogo, la morte sul lavoro e per lavoro.

A prevalere sono i disturbi nevrotici, legati a stress lavoro-correlato, ad esempio per mobbing (l'82% per le donne e il 76% per gli uomini), seguiti dai disturbi dell'umore (rispettivamente il 14% e il 20%). A seguire ci sono le malattie professionali che riguardano l'apparato muscolo-scheletrico e queste a lungo termine espongono le risorse lavorative a un maggior pericolo di infortuni di disabilità permanenti o semipermanenti.

Nel 2021 l'età media all'infortunio per le lavoratrici è di 42 anni, il maggior numero dei casi è tra i 50/59 (59.257). In questo contesto, le commissioni mediche del lavoro e l'Inail stanno adottando metodi sempre più restrittivi per il riconoscimento delle invalidità dovute al lavoro e per le ridotte capacità lavorative.

Un dato che, però, non viene mai preso in considerazione è quello relativo al lavoro riproduttivo domestico. Gli infortuni da lavoro domestico di cura gratuita nel 2021 sono stati 541 e hanno riguardato



quasi esclusivamente le donne, con 13 casi mortali e 137 casi di menomazione permanente (si contano solo due casi di uomini).

Questo dato ci rivela plasticamente il grande non detto dell'economia: il lavoro domestico è ancora quasi totalmente a carico delle donne e le espone a infortuni gravi con possibili danni permanenti.

Per quanto riguarda gli infortuni su strada nella tragitto casa – lavoro, le donne sono maggiormente coinvolte rispetto agli uomini: 21% delle donne, rispetto al 16% degli uomini, con un'incidenza maggiore anche per gli incidenti mortali, 1 donna su 3 muore, contro 1 uomo su 5. Anche qui, il tema è la sostanziale disuguaglianza nella ripartizione del lavoro di cura nelle famiglie, dove le donne spesso devono mantenere un precario equilibrio tra dimensione lavorativa e familiare con possibili ripercussioni sul recupero della stanchezza, esponendo le donne a un maggior rischio.

A questa divisione di genere va aggiunta una questione di classe: sono infatti le donne più povere e con minor scolarizzazione a essere impiegate nei lavori meno tutelati, e quindi più esposte al rischio di subire infortuni o contrarre malattie croniche da e per lavoro. Queste incontrano inoltre maggiori ostacoli nel vedere riconosciuti i propri diritti, avendo maggiore difficoltà a barcamenarsi nella burocrazia obbligatoria per vedere riconosciute indennità e sussidi.

Quindi, le donne nel nostro mercato del lavoro, lavorano meno, in settori meno remunerati, e sono esposte a infortuni e malattie professionali tanto nel lavoro professionale, quanto dentro casa, con poche e sempre meno tutele.

Marte Manca
Vanessa Bilancetti

L'originale su www.dinamopress.it/news/il-lavoro-femminilizzato-usura-infortuni-malattie-professionali-e-disabilita-da-lavoro

SICUREZZA SUL LAVORO IN SANITÀ MALATTIE PROFESSIONALI DA MOBBING AZIENDALE

Di questi tempi invasi dalla campagna contro le aggressioni in sanità pare opportuna la riflessione che segue per chiarire il senso dell'inchiesta di malattia professionale che riguarda i lavoratori colpiti da lesioni della sfera psichica (dall'impatto comunicativo-relazionale sul lavoro per la esposizione al rischio organizzativo psico sociale). La tipologia di rischio da cui conseguono tali lesioni ha senz'altro delle specificità, che tuttavia non l'emarginano in zone remote in cui la definizione giuridica di rischio lavorativo evapora fino a scomparire.

Nell'ordinamento nazionale le vicende lavorative che esitano in lesioni fisiche e/o psichiche evidenziano un chiaro parallelismo tra l'ambito civile (obbligo di risarcimento del danno prodotto) e quello penale (sanzione al responsabile delle lesioni causate ai lavoratori dipendenti).

La stessa cosa avviene in tema di malattie da lavoro (patologie che conseguono dall'esposizione lavorativa a fattori di rischio di varia natura), sia nel caso in cui la lesione colpisca il fisico che nel caso sia la sfera psichica del dipendente a subire la lesione. Ma mentre è pacifica la tutela penale della salute dalla esposizione ai rischi tradizionali (fattori chimici, fisici, biologici...) stenta a farsi strada il riconoscimento della tutela penale dalle malattie che colpiscono la sfera psichica (per l'esposizione ai fattori di rischio relazionale e comunicativo, al rischio psico sociale ed organizzativo).

Non sono riconosciute le violazioni alla normativa di salute e sicurezza del lavoro che costituiscono nesso di causa con l'episodio infortunistico individuando, le relative responsabilità. Com'è possibile sostenere che aggressioni,

vessazioni, discriminazioni, persecuzioni, dequalificazione, demansionamento, comunicazione ostile, disconoscimento delle capacità professionali connesse all'inquadramento contrattuale, isolamento, emarginazione, gratuità di premi, punizioni e ruoli aziendali ... (che costituiscono parte rilevante del rischio lavorativo della Società Globale, che pretende flessibilità e sacrificio remunerativo continuo per favorire livelli legittimi di competizione) abbiano esclusiva valenza civilistica nell'ordinamento nazionale?

Se il rischio lavorativo è sanzionato penalmente (e fino ad ora - visto anche il fallimento del progetto di Testo Unico - non è lecito sostenere il contrario) o si sostiene (e con quale coerenza?) che l'offesa alla dignità ed alla personalità del lavoratore dipendente che esita in patologia non costituisce rischio lavorativo oppure si celebrano i processi (contro i responsabili delle lesioni prodotte ai dipendenti in violazione di norme di salute e sicurezza del lavoro).

I "fattori di rischio" che colpiscono il fisico o lo psichico hanno natura diversa; si integrano però nella comune categoria dei rischi lavorativi per i quali vige l'obbligo tassativo di Prevenzione violando il quale si commettono reati.

E' lecito chiedersi: può la condotta

sottolineata dalla sentenza verificarsi senza che vi sia violazione delle norme penali di salute e sicurezza de lavoro? L'uniformità della risposta positiva mi pare irta di ostacoli. Se il fattore di rischio lavorativo ha natura relazionale comunicativa, la lesione che si produce ha buone probabilità di conseguire alla "esposizione" a condotte (comportamenti) e a decisioni (provvedimenti) che violano la normativa di salute e sicurezza del lavoro.

La valutazione dei rischi che hanno la potenzialità di ledere la salute fisica e psichica del lavoratore dipendente deve riguardare tutti i rischi lavorativi, incluso il rischio psico sociale organizzativo. L'obbligo di Valutazione che ne deriva ha il senso dell'individuazione preventiva non solo dei rischi legati all'ambiente lavorativo (strutture), ai macchinari, alle sostanze, agli impianti, alle attrezzature... ma anche ai rischi che hanno un precipuo significato organizzativo (rapporti interpersonali, comunicazione, ruoli professionali e contrattuali...). Alla individuazione puntuale dei rischi organizzativi devono seguire, come per gli altri rischi, le Misure idonee ad evitare le conseguenze negative (danno/lesione per i dipendenti).

Redazione



Patente a punti per la sicurezza sul lavoro: ma ci prendono anche in giro?

Un provvedimento che fa ricadere su lavoratrici e lavoratori le responsabilità dei padroni



Il meccanismo che si sta introducendo è discutibile sotto diversi profili. Innanzitutto, ponendo al centro del sistema sanzionatorio l'azienda nel suo complesso, fino alla possibile sospensione delle attività, si coinvolge tutto l'insieme dei lavoratori di quell'azienda nelle conseguenze delle inadempienze del responsabile della sicurezza, che è e rimane il padrone.

La sospensione delle attività dell'impresa avrebbe immediate ricadute su tutto il personale, che potrebbe al massimo far ricorso agli ammortizzatori sociali, subendo comunque le conseguenze di responsabilità non sue. Questa logica non potrebbe che rafforzare quel sentimento di complicità nel personale (e spesso nelle stesse vittime degli incidenti) che già oggi porta a nascondere tanta parte degli infortuni sul lavoro per paura di ricadute negative sulla tenuta dell'azienda. Il ricatto del posto di lavoro è la vera causa dell'abbassamento delle tutele e questo sistema finirebbe per sancire per legge un sistema di omertà collettiva al fine di salvare il posto di lavoro.

La logica che sottende alla misura è quella di spingere le aziende che operano nei cantieri temporanei e mobili a dotarsi di alcuni requisiti indispensabili per ottenere il rilascio della patente: in particolare, l'effettuazione di corsi di formazione sulla sicurezza e il possesso del documento di valutazione dei rischi. Nel caso di accertamento di violazioni, di infortuni o di infortuni mortali, si arriverebbe ad una decurtazione

dei crediti (la base di partenza è 30) che potrebbe portare fino al caso limite della sospensione delle attività, lì dove venissero accertate le responsabilità del datore di lavoro.

Vediamo, però, nello specifico questo provvedimento: la patente dovrebbe partire da trenta "crediti", dando la possibilità di operare con un numero degli stessi di quindici o superiore. Questa sarà rilasciata dall'Ispettorato Nazionale del Lavoro dopo l'iscrizione alla camera di commercio, i parametri di cui terrà conto per togliere ed assegnare punti saranno: l'adempimento degli obblighi formativi da parte del datore di lavoro nei confronti dei dipendenti, la compilazione corretta del documento di valutazione dei rischi, del Durc (documento unico di regolarità contributiva) e del Documento Unico di Regolarità Fiscale. In caso di violazioni, INL potrà decurtare punti e sospendere le aziende fino ad un massimo di 12 mesi; in caso di infortunio invalidante in modo permanente verranno decurtati 15 punti, in caso di infortunio temporaneo 10.



verranno decurtati 15 punti, in caso di infortunio temporaneo 10.

La prima condizione affinché l'introduzione della patente a crediti non si traduca in una socializzazione delle responsabilità e delle ricadute economiche e sociali su tutto il personale è quindi la garanzia che, in caso di sospensione delle attività, il padrone debba farsi carico del 100% delle retribuzioni per tutto il periodo di fermo.

In secondo luogo, non essendoci un rafforzamento dell'azione penale nei confronti dei padroni responsabili degli omicidi e/o delle lesioni gravi o gravissime (vedi introduzione del reato di omicidio sul lavoro), si procede nella direzione di un sistema che continua a garantire l'impunità e scarica sulla collettività (ammortizzatori sociali) e sui lavoratori dell'azienda gli effetti dell'azione sanzionatoria.

Questo meccanismo, a nostro avviso, non porterebbe a reali miglioramenti delle condizioni di lavoro: non interviene, infatti, se non a fatti avvenuti e non ci sembra che un eventuale sospensione di dodici mesi ponga un limite credibile, in particolare nella selva di appalti e subappalti che caratterizza il mondo del lavoro in Italia. Con l'introduzione nel codice penale del reato di omicidio e lesioni gravi o gravissime sul lavoro, invece, si porrebbe una deterrenza reale, con un effetto pratico immediato.

PS. Questi stralci di analisi del provvedimento governativo sono a cura del sindacato USB e ci trovano nella sostanza d'accordo.

Il titolo è a cura della **Redazione**

Lavori presenti e scomparsi tra licenziamenti e delocalizzazioni

LAVORO O SCHIAVITÙ? LA DERIVA 40NNNALE

Da quarant'anni sono progressivamente peggiorate le condizioni di vita e di lavoro. Imprese, governo e padronato hanno utilizzato le varie crisi dell'economia capitalista per tagliare i salari, ridurre i diritti, aumentare i ritmi e smantellare lo stato sociale (servizi pubblici e beni comuni). Dal Jobs act, all'automatismo degli scatti della "Fornero", dalla Buonascuola ai decreti Madia sul pubblico impiego, dai tagli alla spesa pubblica fino alla cancellazione della mobilità e della cassa per cessazione (aggravando le condizioni di centinaia di migliaia di licenziati). La traccia riconosce esplicitamente che questi sono "punti di rottura con i lavoratori e le lavoratrici": "ferite aperte e non rimarginate". Ma il punto è: come si è combattuto contro questi provvedimenti, e come si propone ora di continuare a combattere?

In quarant'anni il paese che produce è cambiato: ha visto la crescita a dismisura del terziario (commercio e servizi) con il ridimensionamento del manifatturiero (oggi produttore 25% del PIL con il 20% dell'occupazione), sono scomparse le grandi concentrazioni produttive, si sono polverizzati i luoghi di lavoro, sono cresciuti i lavori precari, gli aumenti contrattuali si sono fatti sempre più modesti e dilazionati nel tempo, è cresciuto il fenomeno del lavoro povero e del part-time non volontario, cresce la popolazione inattiva, al disopra delle medie europee. dagli anni ottanta del novecento lo smantellamento delle politiche di welfare sono procedute di pari passo con quelle di deregolamentazione del mercato del lavoro favorendo la proliferazione di forme alternative sempre più spinte di flessibilità di ingaggio e gestione del lavoro (contratti, orari, sono i principali obiettivi).

Questo dato strutturale, unito alla deregolamentazione del mercato del lavoro e alla legislazione sui licenziamenti, spiega le ragioni della desertificazione sindacale in Italia più che in altri Paesi europei.

I salari sono bassi, vergognosamente bassi. Anche quei pochi rimasti stabile. Per precari e discontinui, invece, la dinamica è addirittura discendente, quando si passa da un lavoro all'altro. In molti comparti, specie nella grande distribuzione, i 600 euro al mese per orari settimanali decisi arbitrariamente dalle aziende, sono diventati quasi la normalità.

La tendenza evolutiva della società richiede risposte diverse e soprattutto nuove forme organizzative della rappresentanza dei lavoratori, partendo dall'urgenza della ricomposizione politica immediata del lavoro precario. E' una sfida per tutto il mondo sindacale che comporta una mutazione radicale di forma e contenuto, pena l'estinzione o la banale riduzione a semplice residuo preistorico.



Oggi con la nuova spinta inflazionistica globale quel modello farà la fine del guscio di noce nella tempesta.

In questo quadro parlare di salario minimo è comprensibile, ma rischia di avere l'efficacia di un pannicello caldo che non risolve il problema del modello contrattuale, del recupero contrattuale, della necessità di reintrodurre automatismi salariali legati all'andamento dei prezzi, visto che una politica dei prezzi e dei redditi centralizzata non si è mai voluta fare negli accordi del 1993.

Pubblico Impiego

Salari pubblici: in 20 anni si è perso il potere di acquisto e i futuri aumenti saranno insufficienti e va confutato l'ultimo rapporto Aran gli stipendi pubblici aumenterebbero più della inflazione con il recupero pressoché totale del potere di acquisto.

Dora in poi si spera che prima di firmare i sindacati si ricordino che con le ultime due tornate contrattuali hanno visto aumenti di molto inferiori al reale costo della vita: il 3,5% nel 2016-2018 e il 4% nel 2019-2021. E quale sarà nel biennio 2022-24 con i costi energetici e dei prodotti di prima necessità aumentati senza freni decretando un ulteriore impoverimento dei lavoratori?

Esiste dunque un'emergenza salariale nella Pubblica Amministrazione? Sì, se confrontiamo gli stipendi della Pa con quelli degli appalti nei quali si applicano i Ccnl delle cooperative sociali e multiservizi, ove il contratto individuale di riferimento è quello part time con paghe irrisorie e contributi che non permetteranno una pensione dignitosa. La tendenza dei sindacati complici è quella di raccontare una lieta, che poi lieta non è, novella, secondo la quale gli aumenti accordati siano sufficienti e a loro volta incrementati dalla contrattazione aziendale.

Fermiamoci sui contenuti di questa informazione falsa e tendenziosa (a nostro avviso): Gli aumenti medi negli enti locali se tradotti in cifre nette si traducono in poche decine di euro per la stragrande maggioranza della forza lavoro, da questi aumenti dovranno trarre quanto già erogato con la indennità di vacanza contrattuale,

LAVORO O SCHIAVITU’? LA DERIVA QUARANTENNALE

CONTINUA DA PAG. 42

un'altra pensata di inizio secolo per scongiurare l'erogazione degli arretrati contrattuali. Seconda considerazione riguarda i fondi destinati alla contrattazione decentrata, o di secondo livello a seconda di come la si voglia definire, ebbene il fondo della produttività se accresciuto dovrà sempre rispettare dei tetti di spesa che non consentono incrementi reali del fondo stesso senza dimenticare che parte di questi soldi è già destinata al pagamento di istituti contrattuali erogati in termini divisorii e conflittuali all'interno della forza lavoro.

Se stanzio, è solo un esempio, 10 euro in più a dipendente, non è detto che quei 10 euro si ritrovino in busta paga perché la loro distribuzione è soggetta alle forche caudine della contrattazione decentrata e a regole sovente costruite ad arte per creare diversità di trattamento economico tra lavoratore\trice e lavoratore\trice. La tendenza degli ultimi contratti pubblici è stata quella di demandare alla contrattazione di secondo livello la gestione di alcune patate bollenti con una prassi analoga al settore privato dove dominano le deroghe al contratto nazionale.

Ovviamente per questo governo nel “Decreto lavoro” a ben guardare, di lavoro si parla molto poco in questo decreto, mentre si parla molto di sussidi, sgravi, crediti d'imposta, benefits; agendo di fatto senza trasformare di una virgola l'impianto normativo del mercato del lavoro. La misura simbolo del modo con cui questo governo intende punire e riportare all'ordine qualche milione di lavoratrici e di lavoratori, migranti e non, è infatti la cancellazione dell'odiatissimo Reddito di cittadinanza (Rdc).

Da tempo nella Pa hanno incrementato le misure disciplinari che poi si traducono in una doppia penalità ossia in valutazioni inferiori che determinano riduzione della produttività, da qui la storica richiesta della quattordicesima che manca nella Pa, e impediscono le progressioni di carriera. L'obbligo di fedeltà aziendale resta un vulnus democratico e uno strumento

repressivo che inficia il diritto di critica e la stessa azione dei delegati sindacali. Una campagna nazionale dei sindacati, per rimuovere l'obbligo di fedeltà aziendale è sempre più urgente e necessaria, di fronte agli incubi che si prospettano per le nuove generazioni.

Altrimenti, come già constatiamo quotidianamente, sarà sempre più radicalizzata negli animi e nei comportamenti sul lavoro il disincanto, e la disperazione.

Si tocca con le mani, è il conseguente imbarbarimento delle stesse relazioni sociali, fatte di indifferenza verso chi sta peggio, fino all'odio verso gli altri considerati diversi, il processo di distruzione degli ideali, dei valori di comunità per sostituirli con presunti nuovi valori impregnati di individualismo e di appartenenza a singole tribù con a capo personaggi paradossali.

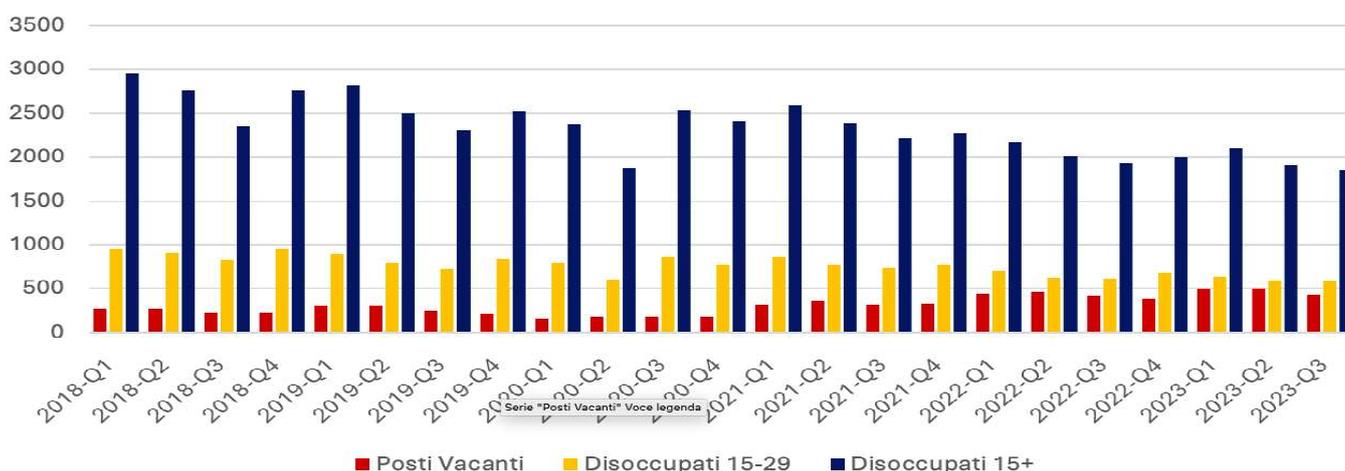
La sconfessione del conflitto e mobilitazioni collettive da parte dei poveri, siano essi lavoratori o pensionati, giovani e disoccupati storici - questa e la narrazione dominante, con i media nelle mani dei poteri finanziari - giustifica l'impotenza dei grossi sindacati? Se invece di commentare i drammi sulla riduzione del 15% dei salari dal 2007, (i più bassi d'Europa da decenni) e fare inutili scioperi formali, combattessero questa lotta di classe ora solo unilaterale, il Paese non starebbe così malmesso. La sfiducia è tanta, ma se non si ricomincia a lottare duramente sarà incurabile.

Si è consapevoli che alla fine di questa strada c'è il dirupo e la paventata secessione del nord dal sud Italia, e dell'aumento delle disuguaglianze ricchi e poveri ricchi del nord, sarà la catastrofe e ci sarà anche tra i lavoratori chi maledirà il sindacato che non ha fermato in tempo la mannaia sulla loro testa?

Un dirupo forse evitabile anche con i referendum sul lavoro decisi dalla Cgil. Lodevole tentativo di frenare la progressiva sconfitta dei lavoratori in atto da decenni, ma siamo da sempre convinti che senza il conflitto contrattuale con una rifondazione del sindacalismo che ridia rapporti di forza ai lavoratori questa veste politica della Cgil poco inciderà nei posti di lavoro.

Redazione

Posti vacanti e disoccupati



8/4/2024 “Mio intervento all'Assemblea Generale della CGIL di Bergamo”

Le ultime assemblee generali della CGIL e della Fp sono state fatte a metà dicembre del 2023.

Nell'ultima Ass.gen.della fp presente la compagna del regionale Monica Vangi avevo chiesto alla CGIL di non fermarsi dopo gli scioperi peraltro poco riusciti soprattutto in Sanità.

Intanto in questi mesi e' successo di tutto..... E' tragicamente aumentato l'escalation delle guerre,in Palestina il popolo è sempre più schiacciato nella striscia di Gaza e' in atto un vero e proprio genocidio da parte degli israeliani a cui la comunità internazionale assiste silenziosa e anche il nostro governo è complice aiutato dalla cosiddetta opposizione parlamentare che partecipa a generiche manifestazioni per la pace e poi vota per finanziare gli armamenti in Ucraina.

Finanche l'Anpi ha problemi a parlare di genocidio in Palestina.Anche dentro la CGIL non c'è una linea precisa infatti in tutte le manifestazioni pro Palestina non ho mai visto bandiere della CGIL, ho visto però moltissimi giovani nelle numerose manifestazioni fatte finora manifestare e prendere le manganellate dal governo. Lo stesso governo che trova 16 miliardi per le armi aiutato dal PD, quando siamo indebitati fino al collo,con pensioni e stipendi da fame, una sanità distrutta.

Abbiamo costituito anche a Bergamo il gruppo Sanitari x Gaza,abbiamo fatto un presidio in centro a Bergamo molto partecipato,anche qui ho più volte sollecitato la CGIL, la fp a partecipare ma non ho mai avuto risposta. Auspichiamo nelle prossime iniziative che faremo la partecipazione di personale sanitario e rinnovo la richiesta alla CGIL di essere presente e di schierarsi attivamente per una soluzione di pace con lo stop al genocidio,aiuti umanitari e sanitari verso una popolazione distrutta da morte ,carestia e epidemie.

Per quanto riguarda le questioni del lavoro il referendum contro il Jobs act andava fatto un po' di anni fa' e comunque non bastano i referendum per ridurre la precarietà.

E' contro la ulteriore involuzione della riforma pensionistica cosa vogliamo fare????

Si e' peggiorato la Fornero,ulteriore aumento dell'età pensionabile, aumento delle finestre di uscita, via opzione donna,trasformazione da retributivo a contributivo degli anni di lavoro prima del 1995.Insomma un ulteriore peggioramento della situazione che penalizza i lavoratori e aumenta l'età media dei lavoratori attivi.

Non ditemi che basteranno azioni legali contro questo provvedimento, serviranno mobilitazione e scioperi

con una proposta chiara da parte dei sindacati che ancora non ho capito quale sia.

Per quanto riguarda il rinnovo contrattuale della sanità siamo messi malissimo.

La segreteria Sorrentino parla di chiacchiere del ministro Schillaci che qualche giorno fa parlava che avrebbe fatto di tutto per fare rientrare in Italia il personale sanitario, si ma con quali soldi se per il finanziamento del rinnovo contrattuale il governo ha stanziato pochissimo (5,78% poco più di un terzo rispetto al 16% che abbiamo già perso nel biennio 22/23 a causa dell' inflazione).

Parliamo dei presunti 150 euro mensili di aumento, siccome le risorse dovranno coprire altre voci

contrattuali, l'incremento contrattuale sarà molto inferiore. Inoltre stiamo già ricevendo un indennità di vacanza contrattuale di 60/70 euro mensili (anticipo contrattuale)quindi alla fine l'aumento reale sarà di poche decine di euro.

Il defianziamento in sanità ha smosso il mondo scientifico da Parisi a Garattini che chiedono un piano straordinario di finanziamenti.

E noi ci sediamo al tavolo delle trattative con questi presupposti?????

Mi domando ma la CGIL spiegherà tutto ai lavoratori???

Perché invece non facciamo assemblee tra i lavoratori, riuniamo i comitati degli iscritti se ci sono ancora,insomma discutiamo insieme le proposte per un vero rinnovo contrattuale che aumenti le indennità ferme da anni e sviluppi professionali al personale sanitario che ridiano dignità con stipendi adeguati che si avvicinino a quelli dei lavoratori europei.

Per ottenere questo non bastano le manifestazioni a Roma ma bisogna scioperare, trovare sistemi diversi perché negli ultimi anni gli scioperi in sanità non hanno avuto un gran successo forse anche perché i lavoratori si sentono abbandonati.

Viviamo in una regione che definisce la sua sanità un'eccellenza,nonostante sia da 30 anni che distrugge la sanità pubblica e territoriale a vantaggio del privato. Le case di comunità non funzionano per mancanza di personale sanitario. Bertolaso annuncia l'arrivo in Lombardia di 500 infermieri sudamericani,intanto le risorse regionali per il personale sono ferme da anni.

Non dimentichiamoci l'Autonomia differenziata che provocherà ulteriore divaricazione tra Nord e Sud.

Il COVID purtroppo non ci ha insegnato nulla. Abbiamo lunghe liste di attesa, i cittadini sono costretti a rivolgersi al privato anche indebitandosi. Dobbiamo ribellarci prima che sia troppo tardi.

Giuseppe Saragnese

Infermiere Asst-pg23

Direttivo Fp CGIL Bergamo - Le radici del sindacato



Lavoro sociale in appalto. *Stato di agitazione nazionale*

Le sottoscritte Organizzazioni Sindacali, in considerazione delle pessime condizioni e della crescente precarietà che caratterizzano il lavoro nei servizi pubblici esternalizzati, comportando il progressivo peggioramento della qualità dell'assistenza, in particolare dei servizi educativi per l'inclusione scolastica per gli alunni e le alunne con disabilità, Vi espongono quanto segue.

Il settore dei servizi socioassistenziali ed educativi, quasi completamente esternalizzato, è caratterizzato dall'aumento costante del lavoro povero, dalla discriminazione salariale e di diritti fra le figure operanti nello stesso contesto con contratti diversi. Evidenziamo, in particolare le disparità di trattamento all'interno delle scuole comunali e statali, dove lavorano, fianco a fianco, i dipendenti dello Stato e il personale esternalizzato, tra i quali gli assistenti educativi all'autonomia e alla comunicazione.

La suddetta figura, istituita dalla Legge 104/1992, è declinata in maniera diversa in ogni territorio, in quanto il servizio è affidato agli enti locali, che lo gestiscono in modalità differenti in base alle capacità organizzative e finanziarie di cui dispongono. In alcune regioni tale mansione viene ricoperta dalla figura professionale dell'educatore, peraltro già esistente all'interno del contratto pubblico del MIM, mentre, in altre regioni vengono richiesti requisiti differenti.

Riteniamo, per quanto sopra esposto, che l'attuale configurazione e le condizioni di lavoro nei servizi esternalizzati non sia più accettabile.

Contestiamo pertanto:

- la discriminazione esistente tra figure esternalizzate e figure assunte dal servizio pubblico che co-operano nella stessa struttura.
- il lievitare dei costi del servizio educativo per l'inclusione e di tutti i servizi socioeducativi ed assistenziali a carico degli enti locali, i quali impiegano buona parte delle risorse a solo vantaggio del mantenimento delle cooperative sociali.
- il progressivo decadimento della qualità del servizio educativo, che non risponde alle reali necessità dell'utente e del lavoro multidisciplinare, essendo legato quasi esclusivamente al computo matematico sulle ore frontali, affidate alle cooperative sociali, senza tener conto delle necessarie ore NON frontali (programmazione del Progetto Educativo Individuale).
- La completa assenza di salario e di qualsiasi ammortizzatore sociale nei periodi di chiusura da calendario scolastico (Natale, Pasqua, ponti, estate).
- La mancanza di una visione complessiva e sistemica del ruolo degli operatori/trici educativi per l'autonomia e la comunicazione, sia nel percorso di inclusione delle persone con disabilità, sia nella società stessa.



Proponiamo dunque:

L'assunzione diretta da parte del Ministero Istruzione e Merito di quanti e quante lavorano attualmente nei servizi educativi per l'autonomia e l'inclusione.

Riteniamo che il rinnovo del contratto nazionale cooperative sociali, approvato recentemente, non possa in alcun modo sanare le condizioni di precarietà e sfruttamento di questa categoria di lavoratori e lavoratrici, né dal punto di vista economico né dal punto di vista normativo, non erogando risorse in grado di avvicinare i salari a quelli del pubblico impiego e tenendoli schiacciati alla soglia di povertà.

Per tutti questi motivi, viene indetto lo stato di agitazione della categoria a livello nazionale.

Restiamo, comunque, disponibili ad un confronto, finalizzato alla risoluzione delle problematiche esposte.

Federico Colomo ADL Cobas

Emanuele De Luca CLAP-Camere del lavoro autonomo e precario

Simone Felice Cobas Lavoro Privato

Maira Aloisio CUB scuola università e ricerca

Matteo Maserati Sial Cobas

Rosella Chirizzi SGB

In Palestina si ripete il genocidio degli indiani d'America

L'etnocidio dei nativi nordamericani e il genocidio a Gaza. Un parallelismo tra colonialismo e sionismo. Un paragone possibile?

Nel novembre 2022, in occasione di una conferenza tenuta a Istanbul che ha visto la presenza di molti accademici e attivisti palestinesi per discutere la ricerca di una narrazione comune, un membro del pubblico ha dichiarato, al termine di un breve ma impetuoso intervento, *“Noi non siamo pellerossa”*.

Questa citazione è alquanto datata. Venne attribuita all'ex leader palestinese Yasser Arafat durante un'intervista effettuata all'interno del suo ufficio di Ramallah, dove era stato confinato con la forza, circondato dall'esercito israeliano che aveva invaso nuovamente la popolosa città palestinese. Il capo dell'OLP e presidente dell'Autorità Palestinese aveva affermato che, nonostante il tentativo di Israele di sradicare il popolo palestinese, esso rimaneva ben saldo. *“Israele non è riuscito a spazzarci via”* - disse Arafat - *“Non siamo pellerossa”*.

L'intenzione di Arafat non era, ovviamente, quella di degradare o insultare le comunità native americane, ma piuttosto di affermare come i palestinesi non abbiano fatto la stessa cruenta fine dei nativi americani. Tuttavia questa dichiarazione estrapolata dal contesto è sembrata non rappresentare la profonda solidarietà esistente tra i Palestinesi e le lotte di liberazione nazionale dei popoli indigeni. In realtà quell'espressione durante la conferenza a Istanbul, apparentemente banale o con una scelta di parole inadeguate, rappresenta oggi una sfida molto importante per i Palestinesi che devono rianimare un nuovo dibattito sulla liberazione palestinese, liberandola dal linguaggio autoreferenziale dell'Autorità Palestinese di Ramallah.

Paradossalmente, Arafat, più di ogni altro leader palestinese, ha creato legami con numerose comunità del sud globale e nel resto del mondo e, come ha scritto l'intellettuale palestinese Ramzy Baroud, i pellerossa *“sono gli alleati naturali del popolo palestinese, così*



www.nellanotizia.net



come anche altre numerose comunità indigene che hanno sostenuto attivamente la loro lotta per la libertà”. In un linguaggio decolonizzato, afferma Baroud, *“i Palestinesi sono i nativi americani, non i pellerossa; non per la loro presunta propensione ad essere “spazzati via”, ma per il loro orgoglio, la loro resilienza e la continua ricerca di uguaglianza e giustizia”*.

A gennaio 2024, dopo aver postato il demo di un pezzo nuovo su Gaza, *“Under The Rubble”*, Roger Waters ha pubblicato un video sul suo account X in cui riprendeva le parole di una lettera scritta nel 2015 ad Howard Stern in cui, oltre a parlare della storia di Israele e Palestina a partire dal 1948, conclude facendo riferimento all'attuale situazione a Gaza: *“Tutti possono sbagliare, ma i diritti umani sono importanti. Le persone contano. Il genocidio progressivo del popolo palestinese non è meno atroce del genocidio dei nativi americani. Il genocidio è sempre sbagliato”*.

Non solo il paragone di Waters tra il genocidio dei nativi americani e il genocidio in corso a Gaza risulta essere molto pertinente, ma soprattutto ribadisce le similitudini che li accomunano, sia dal punto di vista ideologico sia dal punto di vista culturale, segnate dal Leviatano del colonialismo di matrice occidentale. La lotta dei palestinesi è stata spesso assimilata alla lotta dei nativi americani per la loro terra e contro il colonialismo e del suprematismo bianco, nonché un esempio per i popoli dell'Asia e dell'Africa dal punto di vista politico, intellettuale e di solidarietà.

CONTINUA A PAG. 47

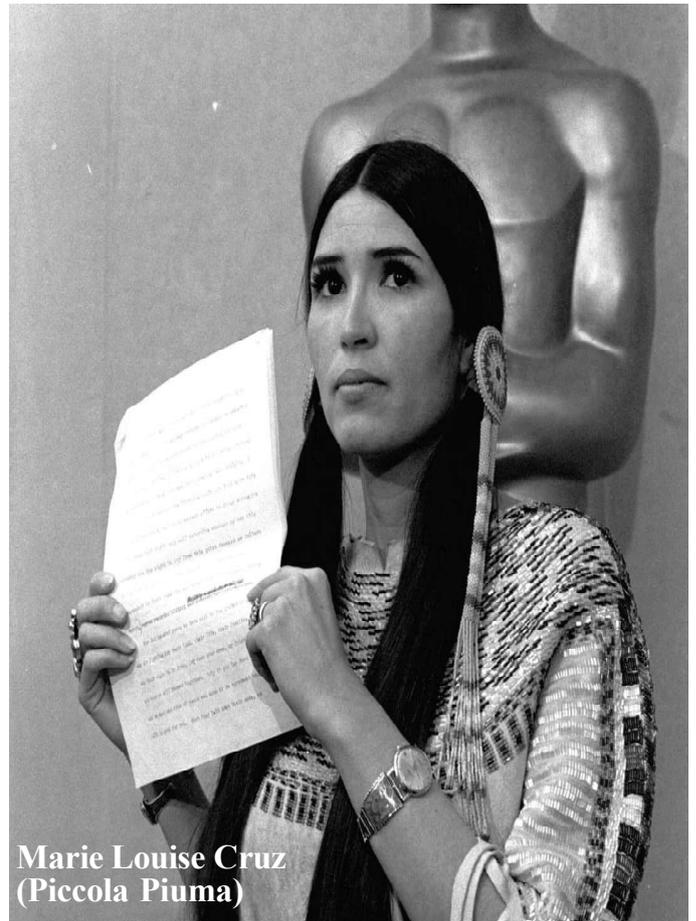
In Palestina si ripete il genocidio degli indiani d'America

CONTINUA DA PAG. 46

Come Hollywood dipingeva i “pellerossa”, Israele dipinge i palestinesi

Era il 23 marzo 1973 quando l'attivista nativa americana apache Marie Louise Cruz, soprannominata Sacheen Littlefeather (“Piccola Piuma”), allora 26enne, salì sul palco del Dorothy Chandler Pavilion di Los Angeles per ritirare la statuetta a nome di Marlon Brando. Per l'occasione il grande attore scrisse un discorso di otto pagine, ma il produttore Howard Koch impedì di leggerlo per intero, informando che Littlefeather avrebbe avuto solamente un minuto. Nel suo discorso si presentò come Apache, criticando il maltrattamento e la rappresentazione dei nativi americani da parte dell'industria cinematografica di Hollywood. Con un abito di pelle di cervo, mocassini e lunghi capelli neri raccolti, Piccola Piuma si rivolse così al pubblico dell'Academy of Motion Picture Arts and Sciences: *“Buonasera. Mi chiamo Sacheen Littlefeather. Sono Apache e presiedo il Comitato Nazionale per l'Immagine Affermativa dei Nativi Americani. Rappresento Marlon Brando a questo evento. È con rammarico che Marlon Brando non può accettare questo premio così generoso, a causa del modo in cui i nativi americani sono trattati oggi dagli Stati Uniti. È con rammarico che non può accettare questo generosissimo premio, a causa del modo in cui i nativi americani sono trattati oggi dall'industria cinematografica, in televisione e nelle repliche dei film, e a causa di Wounded Knee”*. L'attrice fu fischiata dalla platea, sconvolgendo l'Academy e i circa 85 milioni di telespettatori.

Le scuse di questo terribile fatto da parte dell'Academy arrivarono solo il 17 settembre 2022 con una lettera firmata dal presidente di allora, David Rubin in cui si legge: *«Gli insulti che ha subito per quella dichiarazione erano fuori luogo e ingiustificati. Il peso emozionale che ha dovuto sopportare negli anni e il prezzo pagato dalla sua carriera nella nostra industria sono irreparabili. Il coraggio di cui ha dato prova non è stato riconosciuto troppo a lungo, per questo le presentiamo le nostre più sincere scuse insieme alla nostra più sincera ammirazione»*.



Marie Louise Cruz
(Piccola Piuma)

Il 2 ottobre dello stesso anno Piccola Piuma morì, nella sua casa di Novato, nella contea di Marin, in California, in seguito ad un tumore al seno e al polmone destro che le era stato diagnosticato nel 2018.

Il suo fu l'episodio emblematico di condanna del razzismo e del colonialismo presenti nell'industria cinematografica americana che ha sempre rappresentato, soprattutto nei film western, i nativi americani come esseri bestiali, “incivili”, “cattivi”, “selvaggi” dediti alle più turpi attività, “primitivi” privi di qualsiasi elemento culturale e con cui era difficile dialogare, se non come esseri volti alla strage che uccidevano a sangue freddo e rapivano le donne bianche. Solo negli anni Novanta ci sarà la rinascita delle tradizioni native nordamericane quando, nel 1994, con la nascita di un nuovo vitello di bisonte bianco (in realtà “albino”) in Nevada e, il film *Balla coi lupi* riuscirà a ridare giustizia agli indigeni oltre che a rivalutare le culture native nordamericane agli occhi del mondo.

Se in ambito cinematografico è cambiato qualcosa in questi decenni, la secolare propaganda razzista e coloniale di Hollywood nei confronti dei nativi si è sedimentata nell'inconscio collettivo tanto occidentale quanto americano, a tal punto che gli indigeni oltre ad essere reclusi nelle “riserve” vengono continuamente discriminati, marginalizzati e considerati inferiori. Condizione che spesso sfocia nell'alcolismo e nel consumo di droghe, problematiche sociali per le quali a loro volta i nativi vengono ancor più discriminati

CONTINUA A PAG. 48

In Palestina si ripete il genocidio degli indiani d'America

CONTINUA DA PAG. 47

nella società americana. Hollywood è stato in grado, esattamente come il colonialismo del 1500, a riprodurre le stesse tattiche comuni a tutti gli invasori: la denigrazione del nativo, la sua giustificazione e la sua normalizzazione.

L'inferiorizzazione di un popolo è la propaganda che gli oppressori usano per influenzare e convincere l'opinione pubblica che le loro politiche razziste e genocide siano "giuste" e incriticabili.

La stessa rappresentazione discriminante, brutale, razzista e coloniale l'ha data anche il sionismo verso i palestinesi attraverso incessanti settant'anni di *hasbara israeliana*, ovvero la propaganda dello Stato sionista volta a diffondere all'estero informazioni positive sullo Stato di Israele e sulle sue azioni, con il fine di promuovere un'immagine positiva di fronte all'opinione pubblica internazionale e per contrastare quelli che giudicano tentativi di "delegittimazione di Israele".

Ad oggi, la falsa e distorta visione dell'occidentale medio che associa spontaneamente gli "arabi" con i termini "incivili" e "barbari" se non con l'espressione "terroristi e fondamentalisti islamici" è da incolpare in parte all'*hasbara israeliana* che ha fatto di tutto per paragonare Israele ad un baluardo occidentale in Medio Oriente e, come tale, anche "l'unica democrazia del Medio Oriente".

In questi settant'anni Israele e il mainstream eurocentrico hanno sempre parlato di Palestina in termini di "guerra", "caos" se non di una terra che è causa dei suoi mali in quanto abitata da "violenti" che odiano l'Occidente e la presunta "civiltà democratica" importata da Israele. I palestinesi non sono mai stati visti come popolo con un proprio patrimonio culturale e che resiste contro uno Stato occupante, ma bensì come "terroristi" vestiti di *kefiah* e *distasha* che montano cammelli, che non si integrano nella società moderna e che, al posto di sedersi diplomaticamente intorno ad un tavolo, usano il tritolo per far valere le loro ragioni. Nulla di più falsificato e distorto. Questa immagine che il mainstream ha sempre trasmesso dei



palestinesi, compresi anche i popoli arabi che hanno visto la guerra, è servita da giustificazione sia dell'embargo su Gaza, sia della costruzione illegale del muro cisgiordano, sia della continua colonizzazione da parte d'Israele con gli insediamenti illegali negli ultimi 56 anni.

La propaganda d'altronde agisce sugli immaginari ideali delle persone ed una volta conquistati, si è raggiunto l'obiettivo.

Settler colonialism, tra la colonizzazione dell'Abya Yala e il colonialismo sionista.

Recentemente si è assistito al consolidamento in ambito accademico dei settler colonial studies come campo di ricerca a sé stante anche con il proliferare di conferenze, studi e dibattiti. I settler colonial studies concepiscono il "colonialismo di insediamento" come una tipologia di dominio che si pone come obiettivo l'eliminazione dei nativi e la loro sostituzione con "comunità esogene" portatrici di istanze esclusive di sovranità. Il "colonialismo di insediamento" risponde a una logica di eliminazione, in quanto mira alla terra del colonizzato. Le società nate dall'insediamento coloniale erigono una serie di meccanismi e di strutture che, sebbene possano manifestarsi in forme diverse (dal genocidio alla pulizia etnica, dalla segregazione all'assimilazione), sono fondamentalmente improntate a una logica di eliminazione dei nativi dalla loro terra. Il *settler colonialism*, sebbene sia una terminologia contemporanea, è stato lo stesso che applicarono i colonizzatori inglesi, spagnoli e portoghese contro tutte le popolazioni indigene d'America.

I colonizzatori utilizzarono diversi metodi di eliminazione dei nativi e della loro cultura: pulizia etnica, spostamento dalle loro terre, distruzione dell'habitat, caccia intensiva ai bisonti fonte di sostentamento dei nativi del Nord America, riduzione in schiavitù, sterminio attraverso il lavoro nella costruzione di grandi grattacieli in quanto gli indigeni non soffrivano di vertici a causa delle alture a cui erano abituati, induzione di scontri fra tribù ed etnie (*divide et impera*), sterilizzazione forzata o attuata con l'inganno, atti violenti di provocazione, sacrilegio e oltraggio a membri della tribù (in modo da provocare appositamente la reazione violenta dei nativi), per poterli così perseguitare "con giustizia e ragione" e giustificare la violenza contro di loro come

CONTINUA A PAG. 49

In Palestina si ripete il genocidio degli indiani d'America

CONTINUA DA PAG. 48

“repressione di popoli barbari e bestiali”). Non solo, i colonizzatori intensificarono guerre aperte con l'uso delle tecnologie più moderne, come le mitragliatrici, commisero omicidi mirati di capi carismatici e uccisioni deliberate di bambini nativi catturati oltre alle marce forzate di trasferimento attuate sotto la neve e il freddo.

Alcuni tratti fondanti del *modus operandi* del “colonialismo di insediamento” li possiamo notare anche nello studio della storia del sionismo e della questione palestinese. Lo storico Ilan Pappé nel suo libro “*Pulizia etnica della Palestina*” cita e racconta delle iniziali pulizie etniche ad opera di terroristi ebrei sionisti dell'Haganah e dell'Irgun contro i nativi palestinesi già a partire dagli anni Trenta e Quaranta, quando ancora la Palestina era sotto il protettorato del colonialismo britannico. In una intervista a *Il manifesto* la regista israeliana Hadar Morag ha raccontato la colonizzazione ebraica della Palestina attraverso l'esperienza di sua nonna che era un'ebrea europea: “*Quando mia nonna arrivò qui (in Israele), dopo l'Olocausto, la Jewish Agency le promise una casa. Non aveva niente, tutta la sua famiglia era stata sterminata. È rimasta in attesa per lungo tempo in una tenda, in una situazione estremamente precaria. La portarono quindi ad Ajami, a Jaffa, in una stupenda casa sulla spiaggia. Vide che sul tavolo c'erano ancora i piatti degli arabi che ci abitavano e che erano stati cacciati via. Allora lei tornò all'agenzia e disse: riportatemi nella tenda, non farò mai a qualcun altro ciò che è stato fatto a me. Questa è la mia eredità, ma non tutti hanno fatto quella scelta. Come possiamo essere diventati ciò che avversavamo? Questa è la grande domanda*”.

I sionisti, dagli anni Quaranta in poi, hanno costretto i palestinesi allo spostamento dalle loro terre prima con la Nakba del 1948 con la dispersione di palestinesi tra Siria, Egitto, Giordania e Libano, ed oggi con la deportazione di gazawi verso l'Egitto, alle porte di Rafah, e il Sinai. Il colonialismo israeliano ha sradicato intere piantagioni di ulivi, di palme da dattero e di



za'atar che sono state e sono fonti di sostentamento per l'economia di sussistenza palestinese, oltre ad aver distrutto il loro habitat contribuendo alla crisi ecologica nei territori palestinesi. Israele ha indotto la logica del divide et impera a tal punto che la leadership palestinese è fortemente indebolita a causa del dualismo politico tra il governo di Hamas nella Striscia di Gaza e il governo collaborazionista dell'Autorità Nazionale Palestinese che consiste sostanzialmente solo nella ordinaria amministrazione municipale le cui direttive provengono da Israele. Per non parlare inoltre, dagli Accordi di Oslo del 1993 in poi, dei progressivi atti violenti di provocazione, profanazione dei luoghi di culto palestinesi sia musulmani sia cristiani e l'oltraggio a membri importanti della società palestinesi in modo da provocare appositamente le loro reazioni violente, per poi poterli perseguire, rinchiudere nelle loro carceri e giustificare la violenza contro di loro in nome della “legittima difesa dello Stato d'Israele”. Israele da decenni – e a maggior ragione oggi con il genocidio contro Gaza - coinvolge la popolazione palestinese in un conflitto asimmetrico dove da un lato il suo esercito (IDF e IOF) utilizza tecnologie militari sempre più moderne con omicidi e femminicidi politici mirati di leader carismatici/che e uccisioni deliberate di bambini, mentre dall'altro la resistenza palestinese continua a difendersi con armi e missili rudimentali ed artigianali che non possono competere con la capacità militare israeliana.

Ad oggi, la logica di eliminazione sionista dei nativi palestinesi si è manifestata e si manifesta attraverso diverse forme: la creazione di un insediamento ebraico separato ed esclusivo durante il periodo del Mandato britannico, l'espulsione di massa e manu militari dei nativi dalla terra nel 1948 e nel 1967, il *memoricidio* (la distruzione fisica del patrimonio culturale e la cancellazione di ogni traccia della presenza nativa), la separazione/segregazione legale, fisica e spaziale, le politiche di de-sviluppo economico, la retorica e le pratiche discriminatorie e disumanizzanti, la negazione del “diritto al ritorno” dei profughi palestinesi e la soppressione brutale di ogni forma di resistenza. Esattamente come la colonizzazione europea ha portato alla cancellazione dell'eredità storica, culturale e tradizionale legata a spiritualità ancestrali native



www.lifegate.i

CONTINUA A PAG. 50

In Palestina si ripete il genocidio degli indiani d'America

CONTINUA DA PAG. 48

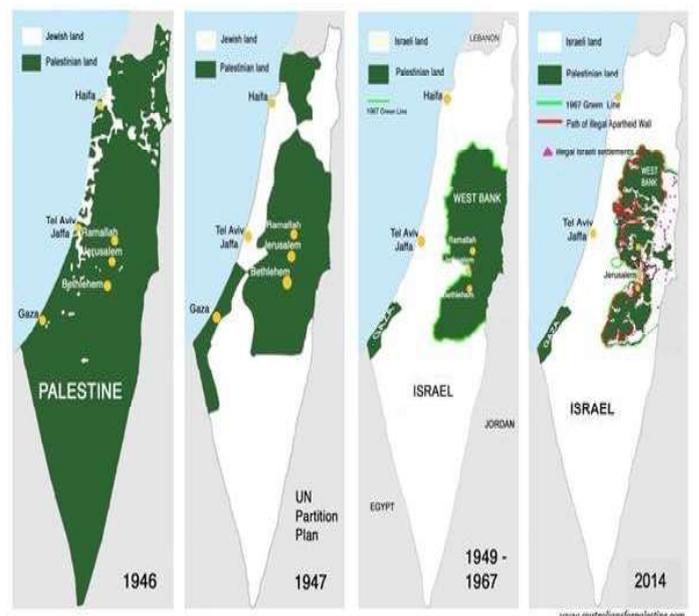
nordamericane in favore del missionarismo cristiano, l'identità storica, culturale e spirituale dei palestinesi è messa in continuo pericolo a causa delle ebraicizzazioni forzate dei quartieri da parte dei coloni israeliani in terre palestinesi, che spesso si concretizzano in episodi di profanazione di luoghi sacri come moschee e chiese.

Nei *settler colonial studies* il sionismo è considerato come una forma di colonialismo di insediamento che mira ad impossessarsi della terra e a sbarazzarsi della popolazione indigena. Questa lettura presenta importanti implicazioni concettuali (Salamanca et al. 2013) in quanto restituisce un quadro più coerente sulla natura coloniale della violenza in Palestina, ridimensionando da un lato ricerche sempre più settorializzate, parziali e frammentate, che insistono su un singolo aspetto del conflitto, dall'altro visioni basate su una falsa simmetria tra ebrei israeliani e palestinesi, considerati come parti con ruoli uguali all'interno di un conflitto, invece che nella dicotomia coloni/nativi tipica delle società nate dall'insediamento coloniale. I *settler colonial studies* hanno inaugurato una serie di studi comparati che mettono Israele a confronto diretto con le pratiche di spossessamento e incorporazione violenta portate avanti da altre società nate dall'insediamento coloniale europeo, come gli Stati Uniti, il Canada, l'Australia e il Sud Africa.

Non dimentichiamo che, appena arrivati, i colonizzatori in America pensarono subito a come sfruttare quelle terre e a come impossessarsene senza domandarsi se quelle terre fossero abitate da qualcuno. Le pratiche di spoliazione e le imprese colonizzatrici vennero giustificate con la scoperta della "terra vergine", quindi palesemente inutilizzata, appellandosi al mito della "terra senza popolo a un popolo senza terra", ai principi della *terra nullius* o al "mito della frontiera", ovvero il *vacuum domicilium*, con tutte le pretese di eccezionalismo storico e di evangelizzazione di quelle terre. Nel 1507 il cartografo tedesco Martin Waldseemüller definì l'insieme delle terre indigene americane come "America" in onore dell'esploratore italiano Amerigo Vespucci, ignorando che tutte le popolazioni indigene americane usassero l'espressione "Abya Yala" per indicare la totalità del continente americano. Lo stesso è successo con la colonizzazione da parte di ebrei ashkenaziti e sefarditi che, dall'Europa, hanno pensato di impossessarsi di una terra che secondo loro non era di nessuno e che loro potevano rivendicare in base ad una diaspora ebraica avvenuta nel 70 d.C. Così si abbandonò il termine "Palestina", nome che definiva geograficamente quella terra fino al 1946, e il nome cambiò in "Israele" ufficialmente dal 1949.

Anche se mettiamo a confronto le mappe geografiche che testimoniano la rarefazione delle terre indigene solo negli USA e l'espropriazione delle terre dei nativi in Palestina, notiamo che c'è una costante: popoli autoctoni in perfetto equilibrio con la Natura che con il passare degli anni subiscono colonialismo, razzie, discriminazione, marginalizzazione, criminalizzazione, il depauperamento delle proprie terre, distruzione delle loro economie locali e cancellazione della loro eredità storica, culturale e tradizionale.

Esattamente come il continente americano è stato diviso dai colonizzatori con confini tirati a tavolino con squadra e righello, le terre indigene nei secoli si sono ridotte a lembi di terra sempre più ristretti in cui i nativi sono stati rinchiusi come animali selvatici negli zoo.



CONTINUA A PAG. 51

In Palestina si ripete il genocidio degli indiani d'America

CONTINUA DA PAG. 50

Le attuali 326 “riserve indiane” negli USA, poste sotto il controllo dell'Agenzia degli Affari Indiani e dei governi degli Stati federati, ricordano un po' le risicate terre palestinesi a macchia di leopardo presenti in Cisgiordania o, ancora peggio, ricordano i campi profughi che da abitazioni posticce sono diventati vergognosamente dei veri e propri centri abitativi, o addirittura l'attuale colonizzazione di Gaza da parte d'Israele dall'ottobre 2023 e le vergognose dichiarazioni dei leader del movimento dei coloni ebraici.

“Gaza deve essere rasa al suolo così che i coloni possano vedere il mare. La situazione necessita di finire. Cosa facciamo nel Nord di Gaza? Evacuare Gaza dagli arabi e costruire insediamenti ebraici in tutta Gaza perché i coloni della Striscia di Gaza vogliono vedere il mare. Per vedere il mare tutte le case di Gaza deve essere distrutte. Non ci sono case o arabi lasciati a Gaza. Questa è una richiesta logica e romantica: i coloni vogliono vedere il mare. Come loro vedranno il mare? Noi dobbiamo distruggere il Sud di Gaza in modo che possiamo vedere il mare. (...) Gaza è una città ebraica, Gaza non è una città di Hamas. Gaza è una delle città di Israele. Noi dobbiamo semplicemente ritornare là. Si è verificato uno sbaglio storico e adesso lo correggiamo.” – Questo è quanto dichiarato in una intervista televisiva da Daniella Weiss, leader del movimento di coloni israeliani che vuole colonizzare Gaza. Israele si ispira giustamente al “sogno americano” delle libertà per pochi, della ricchezza per pochi e dell'eguaglianza tra pochi. Il tutto rigorosamente nel nome della “civiltà” con un ruolo salvifico sul mondo.



patriziabarrera.wordpress.com



www.orlandomagazine.it

La “Palestina futura” come una riserva Lakota o un bantustan?

L'interpretazione del sionismo attraverso le lenti del “colonialismo di insediamento” ha importanti implicazioni politiche: gli strumenti tradizionali della risoluzione dei conflitti (compromesso territoriale, negoziati, misure per la costruzione della pace e il rafforzamento della fiducia) risultano inefficaci in una situazione di colonialismo di insediamento, che richiede invece un processo di decolonizzazione che smantelli l'ideologia e la struttura che riproducono la dicotomia colono/nativo.

Nel frattempo il genocidio della popolazione gazawi avanza nell'ipocrisia occidentale. Venerdì 5 aprile, la guerra genocida israelo-statunitense sulla Striscia di Gaza, appoggiata dall'Europa, è entrata nel 182° giorno. Gli attacchi aerei e di artiglieria hanno continuato a colpire e a massacrare civili, soprattutto bambini e donne. Secondo il ministero della Salute di Gaza, il bilancio delle vittime è di 33.091 palestinesi uccisi e 75.750 feriti negli attacchi israeliani a Gaza dal 7 ottobre. Il ministero ha inoltre sottolineato che molte vittime rimangono intrappolate sotto le macerie e nelle strade, poiché le équipe mediche non riescono a raggiungerle. L'esercito di occupazione israeliano (IOF) ha continuato ad attaccare diverse aree di Gaza, uccidendo e ferendo decine di cittadini, nonostante la risoluzione vincolante del Consiglio di Sicurezza delle Nazioni Unite (UNSC) per un cessate il fuoco immediato per il mese del Ramadan.

Nuovi attacchi aerei sono stati lanciati anche nel nord di Gaza, prendendo di mira le città di Sheikh Zayed, Jabalia e Beit Lahia. Nel frattempo, l'artiglieria israeliana ha bombardato la parte orientale di Khan Yunis e di Rafah, nel sud della Striscia di Gaza, dove è confluita ormai la maggior parte della popolazione gazawi.

Fonti locali hanno riferito che aerei da guerra israeliani hanno preso di mira il quartiere di Tal al-Hawa a ovest

CONTINUA A PAG. 52

In Palestina si ripete il genocidio degli indiani d'America

CONTINUADA PAG. 51

della città di Gaza, mentre artiglieria e bombardamenti aerei hanno colpito i quartieri sud-occidentali e sud-orientali della città di Khan Yunis e la parte orientale del campo profughi di al-Maghazi, nel centro di Gaza. Nelle ore precedenti, il fuoco dell'artiglieria israeliana ha preso di mira le aree di Qleibo e Sheikh Zayed a Beit Hanun, nel nord della Striscia di Gaza, in concomitanza con la continua distruzione di case residenziali nella zona centrale e occidentale di Khan Yunis da parte delle forze di occupazione.

Tale sarà dunque la futura Palestina: una riserva Lakota, un bantustan sudafricano. Se le cose peggioreranno la Palestina non sarà uno Stato con qualche enclave israeliana chiamata a rispondere almeno amministrativamente alla Palestina, ma una serie di enclave palestinesi incuneate nella coloniale Israele. Non si sa con quali mezzi bellici Gaza sarà disarmata e le sue ribellioni sedate. A ciò si aggiunga il grande obiettivo di Netanyahu: l'annessione della Valle del Giordano "per motivi di sicurezza", come avevano annunciato nel febbraio 2020, in tempi non sospetti, lo stesso Netanyahu e il suo "grande avversario" Benny Gantz. Poi penserà anche al Golan siriano, che Israele occupa e rivendica la sua sovranità.

Ad oggi bisogna chiedersi quali reali soluzioni ci siano per la Palestina e se la comunità internazionale voglia permettere che si riduca ad un piccolo insieme di



“riserve indiane” circondate da un potente Stato occupante che continui a non pagare per le sue responsabilità e che si continui ancora ad autodefinirsi “democrazia”.

Fonti:

Bartolomei, Enrico. 2021. Sionismo come colonialismo di insediamento. La ridefinizione del discorso su Israele/Palestina. *America Critica* 5 (2): 171-177. <https://doi.org/10.13125/americanacritica/5071>

<https://contropiano.org/news/internazionale-news/2021/01/29/come-la-bandiera-israeliana-e-diventata-simbolo-dei-nazionalisti-bianchi-0135855>

<https://www.infopal.it/i-palestinesi-sono-i-nativi-americani-non-i-pellerossa-e-ora-di-sdoganare-il-linguaggio/>

5/4/2024

Lorenzo Poli

Collaboratore redazionale del mensile Lavoro e Salute



L'Occidente e il nemico permanente

Elena Basile

Prefazione di **Luciano Canfora**
Postfazione di **Alberto Bradanini**

Sono passati due anni dallo scoppio della guerra in Ucraina, che continua a seminare lutti e disperazione. Un nuovo conflitto è sorto in Medio Oriente, come conseguenza della mancata soluzione alla questione palestinese che si trascina da più di un secolo.

Le due crisi presentano il rischio di trasformarsi in guerre globali e nucleari, e i loro resoconti mediatici si basano sulla stessa narrativa dominante, sebbene gli scacchieri internazionali siano molto diversi: prevale un approccio di stampo etico e religioso, lo scontro tra il bene e il male, rispetto a un'analisi razionale e storica. Come mai? Non è una coincidenza.

L'autrice illustra come i giochi strategici globali siano frutto di una visione patologica del mondo dell'Occidente che, braccato dal declino che esso stesso ha creato, porta avanti disegni imperialistici ed espansionistici, focalizzandosi sulla supremazia militare e relegando in un angolo diplomazia e mediazione: si allontana così l'idea di un Occidente sano, possibile protagonista del nuovo riformismo, e si alimenta il bisogno di un nemico permanente, che è ormai dato per scontato dai governanti occidentali.

Elena Basile si è laureata in Scienze Politiche con una tesi sullo Stato Etico con Biagio di Giovanni. Entrata nella carriera diplomatica nel 1985, è stata funzionario vicario dell'Ambasciatore d'Italia in Madagascar, Ungheria e Portogallo e Console a Toronto. Dal 2013 al 2021 è stata Ambasciatrice d'Italia in Svezia e in Belgio. Per la prima volta una donna ha guidato la nostra ambasciata a Bruxelles. Nel 2023, ha dato le dimissioni per incompatibilità tra i suoi principi

morali e gli obiettivi della politica estera nostrana. Si è quindi dedicata all'analisi della politica internazionale divenendo una firma del Fatto Quotidiano. È una delle voci più critiche del mainstream. Ha scritto cinque libri di narrativa tra i quali: 'Una vita altrove' (Newton Compton 2014), finalista al premio Roma; 'Miraggi' (Castelvecchi 2018), pubblicato anche in francese; 'In Famiglia' (La Nave di Teseo 2022); 'Un Insolito Trio' (La Lepre edizioni 2023) romanzo civile di critica alla burocrazia ministeriale.



NEL NUMERO DI MAGGIO Capitalismo genocidiario. Il genocidio dimenticato di oltre un milione di comunisti in Indonesia

Dalle Crociate a Gaza, la sanguinosa storia della difesa della civiltà occidentale

Dalle Crociate all'Impero Ottomano, dalla Guerra al Terrorismo e ora a Gaza, per secoli, l'Occidente ha descritto l'Islam come violento per giustificare la sua violenza contro musulmani e arabi. Ora, Israele usa questa retorica a Gaza.

Il 6 dicembre 2023, il Presidente israeliano Isaac Herzog ha spiegato che “questa guerra non è solo tra Israele e Hamas. È una guerra il cui vero scopo è salvare la civiltà occidentale, salvare i valori della civiltà occidentale”.

La dubbia affermazione di Herzog secondo cui Hamas rappresenta una minaccia esistenziale per la civiltà occidentale disconosce la realtà storica a favore di una visione del mondo impoverita che favorisce i nazionalismi, alimenta l'arroganza imperiale di Stati Uniti, Europa e Israele e prolunga l'Occupazione, la Pulizia Etnica e la distruzione della vita palestinese che durano da 75 anni.

Alla base c'è la convinzione che l'Islam sia una religione militante e antagonista guidata dalla Jihad, con il presunto desiderio di distruggere l'Occidente. E ultimamente, l'Intifada è stata malignamente riformulata come un appello al Genocidio ebraico.

In questa visione del mondo, nessun'altra voce è consentita e solo l'Occidente può dirci cosa significano le parole arabe. Poco è cambiato dal 1984, quando l'intellettuale palestinese-americano Edward Said scrisse che “i ‘fatti’ e la verità di un'esperienza storica consecutiva hanno pochissime possibilità di essere ampiamente accettati o divulgati in questo mondo in guerra”.

Le affermazioni di Herzog e quelle della sua cerchia riecheggiano la retorica islamofobica usata per giustificare la bellicosità occidentale fin dal Medioevo, che iniziò con i cristiani medievali che si riferivano a tutti i musulmani come “Saraceni”, un epiteto razzista che fa venir meno ogni distinzione etnica, culturale o linguistica tra musulmani per presentarli come minacce barbare, incivili e violente alla cristianità latina.

Papi e potentati sostenevano la Prima Crociata (1095-

1099) perché i musulmani avrebbero distrutto e profanato le chiese, violentato le donne cristiane e circonciso gli uomini cristiani.

A sua volta, Gerusalemme fu soggetta a violenze e distruzioni diffuse, poiché i crociati saccheggiarono chiese e case di ebrei, cristiani e musulmani.

Nella Canzone di Orlando, un antico poema epico francese scritto intorno alla Prima Crociata, i musulmani venivano descritti come pagani e adoratori di Apollo che desideravano massacrare i cristiani.

Anche i poemi epici crociati successivi, come l'Orlando Innamorato (1495) di Matteo Maria Boiardo, l'Orlando Furioso (1532) di Ludovico Ariosto e la Gerusalemme Liberata (1581) di Torquato Tasso, presentarono le invasioni musulmane dell'Europa o la violazione della Gerusalemme cristiana come giustificazioni per la Guerra Cristiana contro l'Islam.

Questa bellicosità continuò durante tutto il Rinascimento europeo. In: Sulla Guerra Contro i Turchi, il teologo cattolico Erasmo da Rotterdam si riferiva agli Ottomani come a “una razza di barbari” che aveva confinato gli europei “in una stretta striscia di terra” e mirava a distruggere completamente il cristianesimo.

La Forza Cristiana che sconfisse la marina ottomana a Lepanto, al largo delle coste della Grecia nel 1571, vide la propria vittoria come ordinata da Dio. E la convinzione che i cristiani debbano proteggere la virtù cristiana dalle depravazioni dell'Islam è alla base di gran parte del teatro inglese, come Otello di Shakespeare e A Christian Turn'd Turk (La Conversione al Cristianesimo di un Turco) di Robert Daborne.

Il crollo dell'Impero Ottomano dopo la Prima Guerra Mondiale permise alle potenze occidentali di mettere in pratica queste idee. Gli europei colonizzarono il mondo arabo e contribuirono a fondare lo Stato di Israele, provocando decenni di conflitti.

Eppure, raramente vediamo alcuna ammissione che la violenza imperiale occidentale, l'espropriazione e la Pulizia Etnica dei palestinesi, il sostegno di regimi autoritari complici, i colpi di Stato orchestrati dagli Stati Uniti e l'infinita “Guerra al Terrorismo” hanno tutti portato alla deprivazione e distorsione della vita in ampie parti del mondo arabo e musulmano.

La cosiddetta “Guerra al Terrorismo”, in particolare, ha provocato morte e sofferenze diffuse in tutto il mondo musulmano. Questa lente colora il modo in cui i media occidentali discutono le motivazioni e le giustificazioni di Israele per il suo attacco a Gaza, che ha ucciso più di 31.000 palestinesi.



Dalle Crociate a Gaza, la sanguinosa storia della difesa della civiltà occidentale

CONTINUA DA PAG. 54

Dal settembre 2001, circa 4,5 milioni di persone sono morte direttamente o a causa degli interventi militari americani in Afghanistan, Pakistan, Iraq, Siria, Yemen e altrove, e circa 38 milioni di persone sono state sfollate.

Allo stesso modo, le mendaci associazioni tra Hamas e l'ISIS, nonostante le loro differenze ideologiche, tattiche e strategiche, per non parlare della reciproca antipatia, indicano il desiderio di raggruppare tutti i musulmani sotto la bandiera dei "terroristi" che si oppongono ai valori occidentali.

Di conseguenza, la portata degli attacchi di Hamas viene considerata più violenta della risposta di Israele. Come ha dimostrato un rapporto investigativo di The Intercept, i media statunitensi hanno descritto l'attacco di Hamas del 7 ottobre contro i civili israeliani come una "strage", "orribile" e un "massacro" 218 volte, ma hanno usato un linguaggio simile per descrivere l'uccisione di palestinesi da parte di Israele solo 9 volte.

I titoli tendenziosi del New York Times o le affermazioni secondo cui il Ministero della Sanità di Gaza è "controllato da Hamas" minano la capacità degli abitanti di Gaza di denunciare la propria brutalizzazione.

Questa ossessione di presentare Hamas come terroristi simili all'ISIS è stata così completamente svuotata di significato che un giornalista della BBC si è sentito obbligato a chiedere a Francesca Albanese, Relatrice Speciale delle Nazioni Unite sui Territori Palestinesi Occupati, se Hamas si preoccupa che dei bambini siano morti mentre Albanese discuteva della responsabilità di Israele di non colpire i civili.

Allo stesso modo, le istituzioni culturali occidentali che spacciano questi stereotipi secolari hanno consentito che la violenza islamofoba si rivolgesse verso le comunità musulmane negli Stati Uniti, in Europa e altrove.

Arabi e musulmani vengono travisati in film come The Hurt Locker, Zero Dark Thirty e American Sniper

come terroristi, ricchi sceicchi del petrolio e loschi uomini d'affari, il che porta alla discriminazione e alla profilazione razziale.

Negli ultimi mesi, i sentimenti anti-musulmani e gli attacchi contro arabi e musulmani negli Stati Uniti sono aumentati in modo esponenziale, come nel caso dei tre studenti universitari palestinesi uccisi nel Vermont perché indossavano la kuffiyeh o dell'omicidio della bambina palestinese Wadea Al Fayoume di 6 anni.

Nel 2021, la pubblicazione britannica The Mail ha riferito in modo ridicolo che alcune parti del paese erano "Zone Vietate ai Musulmani". Il laicismo francese è spesso utilizzato come arma contro i musulmani.

In Germania, la repressione attiva del linguaggio filo-palestinese opera insieme a politiche anti-immigrazione, xenofobe e islamofobe e ostacola un dialogo produttivo tra tedeschi, palestinesi e israeliani.

Dalle Crociate allo smembramento europeo dell'Impero Ottomano alla "Guerra al Terrorismo" ai continui attacchi israeliani sostenuti dall'Occidente contro i Palestinesi, la violenza occidentale contro il mondo arabo e musulmano si basa sulla falsa convinzione che l'Islam rappresenti una minaccia esistenziale per la civiltà occidentale.

In uno dei suoi ultimi saggi prima della sua morte, Edward Said affermò che: "Ci aspettano ancora molti anni di tumulto e miseria in Medio Oriente, dove uno dei problemi principali è, per

dirlo nel modo più chiaro possibile, il potere degli Stati Uniti. A ciò che gli Stati Uniti si rifiutano di vedere chiaramente difficilmente possono sperare di porvi rimedio".

Ciò rimane vero non solo per gli Stati Uniti, ma per il resto dell'Occidente e per Israele. L'Occidente deve iniziare a fare i conti con la sua storia di violenza islamofoba se mai vogliamo sperare di vivere in un mondo fondato sulla pace e con giustizia per tutti.

Robert Clines

Professore associato di storia e studi internazionali presso l'Università della Carolina Occidentale. La sua specializzazione si concentra sull'islamofobia, l'antisemitismo e l'orientalismo nell'Europa medievale e rinascimentale, nonché sulla storia del cristianesimo arabo premoderno.



Maria Montessori “razzista”? Il revisionismo postmoderno non ha limiti

di **Lorenzo Poli**

In questi giorni un altro libro irrompe sulla scena degli studi Montessoriani con un intervento “a gamba tesa”. Si tratta del saggio *“La lunga ombra di Maria Montessori. Il sogno del bambino perfetto”* di Sabine Seichter, docente di Scienza della Formazione all’Università di Salisburgo, di cui si è parlato nell’articolo a firma di Sara Fortuna, docente di Teoria dei linguaggi all’Università Guglielmo Marconi di Roma, pubblicato sul quotidiano *La Stampa* il 10 marzo. Secondo il saggio Maria Montessori non sarebbe una visionaria umanista dell’educazione alla pace e all’essenza dell’essere umano, ma addirittura una “razzista” che è “non amava i bambini”. Secondo l’autrice del saggio – spiega Sara Fortuna su *La Stampa* – la riflessione pedagogica di Montessori “sarebbe stato un malinteso, anzi un inganno diabolicamente perpetrato dalla scienziata italiana che era un medico e non una pedagogista e a cui del bene dei bambini non importava un fico secco. L’unico obiettivo dell’intera ricerca di Montessori è stato quello di perseguire un progetto razzista di tipo eugenetico”. Il bersaglio principale del saggio riguarderebbe “la concezione montessoriana dell’educazione che, infettata dal biologismo razzista, sarebbe improntata a un autoritarismo falsamente dolce, con cui si manipola il bambino come si addestrerebbe un cucciolo di cane, costringendolo ad adattarsi a un piano prestabilito, mirante a renderlo perfetto. Il che equivale a un ideale di normalità che coincide con quello della razza bianca” (1).

Queste dichiarazioni non sono solo un anatema esplicitato da chi evidentemente non conosce la figura di Maria Montessori, ma bensì descrivono paradossalmente proprio l’essenza dei sistemi di educazione riduzionista che ancora è diffusa in Italia e in Europa secondo l’impostazione frontale e “militare” di Giovanni Gentile: fatta spesso di nozionismo vuoto e creazione di funzionari d’apparato piuttosto che esseri umani in consapevolezza. Parlare di “razza bianca” e di “razzismo” accostato al nome della grande pedagogista non è solo riduttivo ma è assolutamente revisionista.

Maria Montessori è stata antropologa, pedagogista, educatrice, grande intellettuale italiana nonché tra le prime donne a laurearsi in medicina in Italia. Pacifista di ispirazione socialista, è nota anche per il suo femminismo *ante-litteram* e nel 1896 partecipò al Congresso Femminile di Berlino, in veste di rappresentante dell’Italia. È rimasto famoso un suo intervento in tale sede sul diritto alla parità salariale tra



donne e uomini. Nel 1899 partecipò anche al successivo Congresso Femminile di Londra.

Nel 1906 scrisse sul giornale *La Vita* un appello in cui invitava le donne italiane a iscriversi nelle liste elettorali politiche, visto che nessuna legge vietava espressamente il suffragio femminile. Nel 1899 aderì alla Società Teosofica, alla quale rimarrà legata negli anni a venire e fu fondamentale per la sua formazione etica e spirituale. Infatti, come ha scritto la storica Lucetta Scaraffia: «...non si trattò di un’adesione superficiale: il pensiero pedagogico della Montessori, i suoi scritti filosofico-femministi riportano notevoli tracce dell’influenza teosofica» (2).

Come è noto, fu la fondatrice di un metodo pedagogico basato sull’esperienza e non venne assolutamente apprezzata né dalla destra liberal-conservatrice né dalla cultura idealista di Benedetto Croce per le sue concrete indicazioni al fine di garantire criteri di uguaglianza e senza classi basate su giudizi elitari. Dal 1924 – per questione burocratiche e non di convinzione – durante il fascismo, la Montessori aprì delle piccole scuole che se da un lato davano lustro d’immagine al regime, dall’altro davano abbastanza fastidio allo stesso Mussolini perché non esercitavano in nessun modo il modello di disciplina fascista, secondo il quale i cittadini dovevano essere istruiti a “credere obbedire combattere” fin da piccoli (3).

Nello stesso anno le istituzioni fasciste iniziarono una vera e propria demonizzazione del metodo Montessori a tal punto che il direttore generale per il settore educativo, Giuseppe Lombardo Radice, che negli anni precedenti si era mostrato a favore del metodo Montessori, mosse una serie di pesanti critiche: l’accusa di aver rubato idee dal metodo educativo delle sorelle Agazzi, sostenendo che solo le due sorelle bresciane avevano elaborato un “metodo veramente italiano”. Sulla scia di Lombardo Radice, la Montessori venne definita «abile ammaliatrice», «camuffatrice», «affarista». Ancora una volta Maria lasciò cadere le critiche, come se non la riguardassero, ma da allora quelle poche maschere caddero e i rapporti con

Maria Montessori “razzista”? Il revisionismo postmoderno non ha limiti

CONTINUA DA PAG. 56

il fascismo si deteriorarono del tutto. Nel 1933 Maria Montessori e il figlio, Mario Montessori (convinto socialista ed antifascista), decisero di dimettersi dall'Opera Nazionale, che in pratica verrà definitivamente chiusa dal fascismo nel 1936, insieme alla “Scuola di metodo” operante a Roma dal 1928. Nel 1934 arrivò l'ordine di chiusura di tutte le scuole Montessori, sia per adulti sia per bambini, fatta eccezione per due o tre classi che vivranno nella semiclandestinità. Nello stesso anno anche Adolf Hitler ordinò la chiusura delle scuole Montessori in Germania insieme alle Scuole Waldorf basate sulla pedagogia antroposofica elaborata da Rudolph Steiner.

A causa degli ormai insanabili contrasti con il regime fascista, nel 1934 fu costretta ad abbandonare l'Italia e nel 1936 il regime chiuse per ordine del Ministro Cesare Maria De Vecchi anche la Regia Scuola Triennale del Metodo Montessori, che a Roma preparava i maestri fin dal 1928.

Il motivo della chiusura delle scuole montessoriane fu prettamente politico e culturale. Durante il fascismo dominava sul piano l'idealismo di Croce e di Gentile. Sebbene lontani su alcuni aspetti, entrambi erano sostenitori di un attacco frontale nei confronti di un'educazione scientifica ed umanistica allo stesso tempo, ovvero dell'impostazione che caratterizzava la pedagogia montessoriana, fondata (come il Metodo Steiner e il Metodo Agazzi) sull'idea che al centro dell'apprendimento debba esserci l'esperienza e che il bambino non è uno spettatore-consumatore, ma attore del processo formativo.

Gli ideali di Montessori si scontrano in quel periodo con il modello educativo dominante, fondato su una concezione pedagogica autoritaria, nazionalistica, maschilista e misogina. Basti pensare all'indottrinamento dei disvalori fascisti della gioventù Balilla. La “posizione antifascista” della Montessori



era dovuta al fatto che il sistema d'insegnamento fascista penalizzava la personalità e l'originalità, elementi centrali della pedagogia montessoriana. Nello scritto “La Pace e l'educazione”, pubblicato a Ginevra nel 1932, essa afferma, anticipando elaborazioni presenti nel pacifismo attuale, che la pace non è solamente assenza di guerra, ma, al contrario, è l'avvio di una nuova concezione dello sviluppo umano e sociale. La pace vera, al contrario, fa pensare al trionfo della giustizia e dell'amore fra gli uomini: rivela l'esistenza di un mondo migliore dove regna l'armonia (4).

Purtroppo oggi la scuola, nelle società occidentali, è ancora fondata su un'educazione riduzionista e dualista come direbbe Tiziano Terzano, se non “fascista” nel senso più foucaultiano (5) del termine. A spiegarlo molto bene fu Adolphe Ferrière, pedagogista svizzero padre della “Scuola attiva” (1879 -1960), che scrisse:

“E crearono la scuola come il “diavolo” aveva ordinato. Il bambino ama la natura, quindi l'hanno chiuso in quattro mura. Non può stare seduto per ore senza muoversi, quindi hanno ridotto al minimo la sua libertà di movimento. Gli piace lavorare con le mani e hanno iniziato a presentargli informazioni e teorie. Ama parlare sinceramente - gli hanno insegnato a tacere. Si sforza di capire - gli hanno insegnato a memorizzare.

Vorrebbe esplorare da solo e usare la propria conoscenza (dell'anima) - ma ha ottenuto tutto in forma preconfezionata su decine di fogli di lavoro grigi. Attraverso tutto questo, i bambini hanno imparato ciò che non avrebbero mai imparato in altre circostanze: hanno imparato a non mettere in dubbio nulla e ad adattarsi”.

È una “fabbrica di indottrinamento e sottomissione acritica all'autorità” che, in nome dell'efficientismo, dell'utilitarismo e delle abilità tecniche, non vuole educare persone libere da conformismo ma piuttosto “addomesticare” piccoli *funzionari d'apparato* che un giorno saranno dottori, ingegneri, operai, meccanici,

CONTINUA A PAG. 58

Maria Montessori “razzista”? Il revisionismo postmoderno non ha limiti

CONTINUA DA PAG. 57

muratori, economisti, avvocati, contabili e manager. Oggi la scuola dimentica che il nostro vero “ruolo” su questa Terra è “essere umani” esattamente come “esseri umani” nasciamo. Saremmo noi a decidere quale “ruolo” avere (o non averne), dopo aver preso consapevolezza di come si vive da esseri umani e che l’unico posto occupazione che abbiamo è la cura per la Terra. L’educazione (il “tirar fuori”, come affermava Socrate con la Maieutica, e non il “mettere dentro”) dovrebbe essere il veicolo per crescere esseri umani in libertà e senso critico con consapevolezza del mondo tramite gli strumenti della cultura. L’imperativo di Illich di “descolarizzare la società” è sempre più attuale perché la scuola impedisce all’essere umano di fiorire *laicamente* nella sua complessità e nella sua crescita interiore, privilegiando esclusivamente “un’esteriorità inconsapevole”. La Montessori aveva capito tutto questo e, per tali motivi, ancora oggi il suo pensiero risulta scomodo sia agli ambienti più conservatori, sia agli ambienti dediti alla “libertà del mercato”. Oggi il suo metodo è applicato in circa 65.000 scuole, sparse nei cinque continenti, divenuti dei veri e propri baluardi di resistenza alla spersonalizzazione dei rapporti e alla



pedagogia moderna che reprime il senso critico e la creatività interiore in favore delle abilità tecniche ai fini commerciali di lavoro e mercato per il mantenimento della funzionalità della opulenta società capitalista.

Il libro “*La lunga ombra di Maria Montessori. Il sogno del bambino perfetto*” di Sabine Seichter, oltre ad essere un saggio revisionista, è l’espressione di questa moda postmoderna, reazionaria, neoliberale e falsamente progressista della “cancel culture” secondo cui tutto ciò che è successo nel passato è negativo e deve essere demonizzato o, ancora peggio, giudicato in termini assolutistici, paranoici e polarizzanti con i parametri del nostro presente... anch’essi passeggeri, fugaci e soggetti a cambiamenti nei decenni.

Oggi più che mai i docenti, soprattutto in Italia, hanno il compito di portare la *bellezza* nelle scuole attraverso l’educazione popolare di Paulo Freire, il Metodo Montessori, l’educazione all’*emozioni* di Umberto Galimberti, la *pedagogia libertaria* di Gianni Milano, la pedagogia Waldorf di Rudolph Steiner, la “scuola di Jasnaja Poljana” di Lev Tolstoj, l’espressività creativa di Arno Stern, l’uomo epimeteico di Ivan Illich, l’educazione come scoperta esperienziale della vita di Silvano Agosti, la “scuola ecologica” di Maria De Biase, la “scuola attiva” di Adolph Ferriere e l’educazione non-dualistica di Valentino Giacomini del Progetto Alice School. (6)

NOTE

1 - <https://www.tecnicaldellascuola.it/montessori-razzista-e-dedita-a-studi-di-eugenetica-lo-sostiene-un-saggio-tedesco-fresco-di-stampa>

2 - Lucetta Scaraffia, "Emancipazione e rigenerazione spirituale: per una nuova lettura del femminismo", in: Lucetta Scaraffia e Anna Maria Isastia, *Donne ottimiste. Femminismo e associazioni borghesi nell'Otto e Novecento*, Il Mulino, Bologna, 2002, p. 89

3 <https://giuseppealessandri.myblog.it/2020/09/21/il-caso-montessori/>

4 - G. Marazzi, *Montessori e Mussolini: la collaborazione e la rottura*

5 - *Introduzione alla vita non fascista*, Préface di Michel Foucault alla traduzione americana del libro di Gilles Deleuze e Félix Guattari, *L’Anti-Oedipe : capitalisme et schizophrénie*, Viking Press, New York, 1977

6 - G. Germani, *A scuola di felicità e decrescita: Alice project*, Terra Nuova Edizioni 2015

La socialità sana si costruisce insieme



“VIVERE...quale parola migliore per definire l’associazione che racchiude nelle sue varie attività il rispetto per la vita e l’insegnare a VIVERE in qualsiasi situazione fisica o mentale...”

Una Associazione che si richiama al valore della vita come possibilità creativa, realizzazione del sé e relazionalità appagante, nonostante condizioni sfavorevoli di partenza. Si tratta dell’Associazione **“Vivere”**, che opera a Chieri, Pino Torinese e Santena. Attraverso una fitta rete di volontari e volontarie, segue diverse persone disabili. Le informazioni che ho potuto raccogliere sulla storia e le attività di questa Associazione le devo al Presidente **Mauro Pasquero** e a **Giovanna Gottero**, una colonna portante dell’Associazione, particolarmente coinvolta anche perché aveva lei stessa una sorella down.. Li ringrazio di cuore. Inoltre, mi è stato offerto da loro anche un opuscolo informativo, *“La strada di VIVERE: guardarsi, riconoscersi, raccontarsi per costruire il futuro a partire dalla propria storia”*, da cui ho tratto altre preziose informazioni e da cui sono riprese le citazioni.

“Vivere” si è costituita come Associazione sin dal 1987, dal 2023 è iscritta al RUNTS (Registro Unico Nazionale Terzo Settore). La sua finalità è quella di garantire durante la settimana, uno spazio socializzante e operativo per diverse persone disabili, con l’intento di sollecitarne tutte le abilità possibili, di incoraggiarne l’autonomia e nel contempo sollevare le famiglie da un carico troppo gravoso di “accudimento” e da una solitudine devastante.

La sua storia però nasce molto prima del 1987. Nasce nei tumultuosi anni ’70, quando viene offerto sì, ai ragazzi disabili, l’accesso nella scuola pubblica e l’inserimento in classi “regolari”, per rispettare un principio di “inclusione”, senza però offrire agli utenti in condizioni di disabilità adeguati supporti sia sul piano didattico che sul piano del sostegno alle famiglie.

Infatti uno dei problemi più gravi per i genitori di questi ragazzi era quello dei trasporti, non essendo molti di loro in grado di muoversi autonomamente. Nacque allora prima a Pino Torinese, poi anche a Chieri, un gruppo spontaneo di genitori di ragazzi disabili, i quali, attraverso momenti assembleari, di discussione e anche di protesta, imposero all’attenzione della collettività i problemi concreti dei loro figli, inducendo scuola e istituzioni del territorio a farsene carico in maniera più confacente ai loro bisogni.

Il problema dei trasporti venne poi risolto grazie al coinvolgimento dei Comuni con la messa a



disposizione di mezzi a bassissimo costo, mentre nelle scuole si fa assolutamente indispensabile la funzione dell’insegnante di sostegno.

“Furono anni di lotte, riunioni, assemblee, incontri con le varie autorità ma furono anche anni difficili. Non è stato semplice creare rapporti di fiducia reciproca, di comprensione delle reali esigenze dei genitori. Ed è stato soprattutto difficile scegliere il modo di portare avanti, nei confronti delle istituzioni, le giuste richieste dei genitori...”

I genitori di ragazzi disabili entrano a far parte del Comitato di Partecipazione dell’allora USSL, composto da operatori socio - sanitari, di cui diventano una componente fondamentale, insieme ai volontari. *“Così in questi dieci anni l’attivazione delle famiglie porta a ottenere cose importanti come, ad esempio, l’apertura a Chieri del centro Socio Formativo con fisioterapia e logopedia”*

Il gruppo spontaneo si costituisce poi in Associazione e si avvale della collaborazione di numerosi volontari e volontarie. Questo porta a una maggiore sinergia tra le richieste e i bisogni dei genitori e le iniziative concrete con cui questi bisogni vengono soddisfatti.

Di anni ne sono passati e si è già alla terza generazione di persone seguite. Ormai sono i volontari che si prendono cura in prevalenza dei disabili, sollevando le famiglie, o anche le Comunità alloggio, da un carico troppo gravoso. Anche l’età dei fruitori è nel frattempo aumentata, anche se per i volontari essi sono sempre “i nostri cari ragazzi”.

Oggi il numero delle persone seguite sui tre paesi di riferimento supera il centinaio. Si tratta, in grande prevalenza, di persone con ritardo cognitivo non gravissimo. Per loro, tutti i giorni, mattina e pomeriggio, nelle tre sedi operative vengono organizzate diverse iniziative per il tempo libero che li tengono impegnati e ne sollecitano la partecipazione attiva. Sono iniziative di diverso tipo. Ad esempio:

1- Laboratori di pittura, di fotografia, di attività creative manuali. E’ stato anche attivato un corso di cucina con cuoca professionista.

2- Momenti di socializzazione ludica e di divertimento come balli popolari, balli occitani, festicciole varie.

3- Attività di educazione fisica e sportive, sia per il benessere fisico, sia per l’esercizio dello sport. Per il benessere fisico, ad esempio, si attuano esercizi in palestra o di nuoto nella piscina Moby Dich. Si incoraggiano le attività sportive, escludendo però gli sport agonistici. *“Insieme a TeamVIVERESPORT i nostri ragazzi partecipano alle gare di Special Olympics con due squadre di basket e due di bocce”*

La socialità sana si costruisce insieme

CONTINUA DA PAG. 59

4- Occasionalmente si organizzano anche escursioni e gite. Per le gite in montagna, in collaborazione con il CAI di Pino Torinese, si usa la joelette, una specie di carrozzina che una persona trascina e un'altra spinge.

L'Associazione è aperta al territorio e anche alla collaborazione non solo con le famiglie degli interessati ma anche con altre Associazioni che possano offrire qualche forma di supporto e con i privati cittadini. I volontari/volontarie possono proporre anche loro diverse tipologie di attività.

Ha naturalmente una sua struttura organizzativa che comprende un Consiglio direttivo, un'amministrazione, una tesoreria, una segreteria generale. La parte organizzativa è gestita da soci e socie volontari. Esiste anche un/una responsabile che svolge il ruolo di coordinatore/trice delle attività e di supervisione. E' importante che anche i rapporti tra gli operatori volontari siano il più possibile sereni. Ed è fondamentale fare molta attenzione alla sicurezza, sia delle persone seguite, che degli stessi volontari.

Le persone seguite possono anche essere "portatrici di DISABILITA'", ma nei rapporti umani, sia tra di loro, sia con i volontari/le volontarie che li seguono sono assolutamente persone come tutte le altre. Si affezionano, a volte si innamorano, provano simpatie o antipatie, litigano, fanno pace, a volte hanno anche impulsi aggressivi. Ma tutto nella normalità dell'agire umano. Poiché però sono affidati alle cure di coloro



che li seguono, anche la loro sicurezza e il loro comportamento non sfuggono mai alla loro attenzione. Essendo una Associazione aperta al territorio, è sempre aperta a nuove forme di collaborazione e alla ricerca di nuove persone disponibili da inserire nel suo team di volontari.

La collaborazione con i Servizi territoriali è molto buona per quanto riguarda il Consorzio Servizi Socio-Assistenziali, soprattutto per quanto riguarda la gestione integrata di alcuni servizi, ad esempio quella dei soggiorni estivi.

Si cerca anche di sensibilizzare i Comuni del territorio sui problemi dei disabili e delle loro famiglie attraverso i contatti con i Consigli comunali.

Più controverso è il rapporto con la sanità e l'attuale ASL. Ovviamente, non è compito specifico dei volontari erogare servizi di natura terapeutica o sanitaria, però si cerca di sensibilizzare l'Ente per un migliore funzionamento degli interventi fisioterapici, *"ma si rivela una battaglia impari, che si scontra con le rigidità professionali e organizzative aziendali"*.

Risultati molto positivi nell'attività dell'Associazione si riscontrano a vari livelli. Intanto, l'alto numero di persone che usufruiscono delle sue iniziative con interesse e passione. Sono rari i casi di abbandono della frequenza giornaliera. Il grande apporto di sostegno che si dà alle famiglie, non solo in termini di alleggerimento dei compiti di cura, ma anche come trasmissione di coscienza delle capacità e abilità dei loro congiunti "portatori di handicap", come sensibile attenuazione del senso di inadeguatezza e d'impotenza di genitori e familiari. A parte questo, con il tempo le aspettative delle famiglie diventano anche più consistenti. Ad esempio, l'aspettativa di un inserimento lavorativo retribuito. L'Associazione, la cui finalità è essenzialmente quella di gestire il tempo libero, non si occupa specificamente di inserimenti lavorativi, ma quando essi si rivelano possibili, anche attraverso i contatti con altre realtà territoriali, essa offre tutto il suo appoggio. Tuttavia un inserimento lavorativo effettivo è avvenuto in pochissimi casi e anche per altri canali, il compito è troppo al di sopra delle possibilità dell'Associazione.

CONTINUA A PAG. 61

La socialità sana si costruisce insieme

CONTINUA DA PAG. 60

Se possibile, e sempre se c'è una consapevole e costante collaborazione con le famiglie, si possono ottenere anche risultati positivi nell'ambito della formazione, come è accaduto per una ragazza con importante disabilità che è riuscita a laurearsi.

Per quanto riguarda la parte economica relativa ai finanziamenti delle attività, l'Associazione, naturalmente senza scopo di lucro, si avvale di contributi pubblici e privati. Quando è possibile, partecipa ai bandi del Comune di Chieri per ottenere un contributo. Con il Comune di Pino Torinese ha stipulato un contratto di servizi erogati, per i quali riceve un contributo. Inoltre, si avvale di donazioni e offerte di privati o accede a contributi elargiti su progetto da Fondazioni bancarie o di Enti pubblici, come la Regione. Naturalmente, c'è anche la possibilità di usufruire del 5 per mille, che per l'Associazione è molto importante. Tutti i riferimenti necessari si possono reperire sul Sito Internet: www.associazionevivere.org

Ascoltiamo adesso la voce di una volontaria, Rosaria Guccione, in una brevissima intervista.

Da quanto tempo collabori con l'Associazione Vivere?
Da circa 20 anni

Come hai conosciuto l'Associazione?

Ho conosciuto l'Associazione Vivere tramite Giovanna Gottero, che opera nell'Associazione da circa 20 anni, avendo anche lei avuto una sorella down.

Quanto tempo ti impegna la collaborazione? In quali giorni?

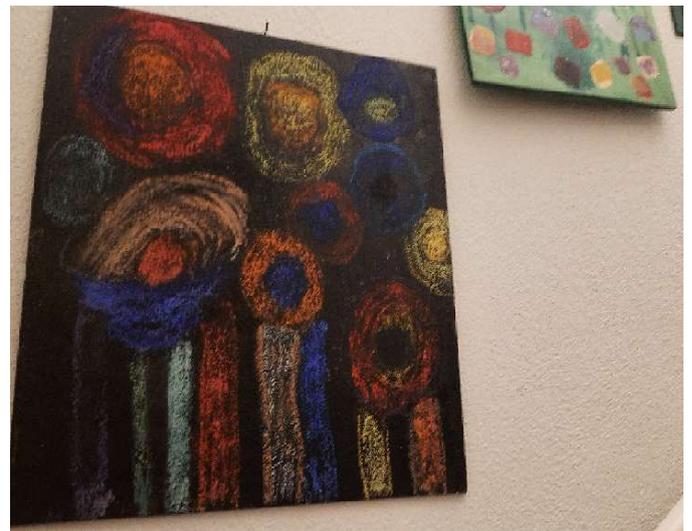
Il mio impegno come volontaria è, ultimamente, di tre pomeriggi a settimana il lunedì, il mercoledì e il venerdì. Poi partecipo a riunioni, gite, incontri, cene etc.

Quali attività svolgi con loro?

Attività ludiche, ginnastica, letture, teatro, balli, ecc. Qual è il tuo rapporto con i disabili e le loro famiglie? E con le istituzioni?

Coi disabili e le loro famiglie c'è un rapporto di grande affetto. Con le istituzioni, all'occorrenza, di collaborazione.

C'è qualche episodio che ti è rimasto particolarmente impresso?



Per me non c'è un episodio in particolare. Per me frequentare i "ragazzi" (li chiamo così, anche se hanno una certa età), vuol dire interesse per i loro problemi, ascolto e dialogo. E' importante soprattutto il loro coinvolgimento attivo. Con piena convinzione posso dire che la loro compagnia mi arricchisce. Grazie, Rosy!

In definitiva, si può dire che l'Associazione Vivere, nata per venire incontro alle esigenze specifiche dei disabili, costituita da volontari e da genitori o parenti di essi, aperta al territorio e alla collaborazione con altre Associazioni, in continuo contatto collaborativo, laddove è possibile con le istituzioni civiche e sanitarie, costituisce un luminoso esempio di equilibrio tra le finalità di "inclusione sociale" anche dei più fragili, e, nello stesso tempo, della progettazione di spazi per la loro autonomia, l'emersione e la realizzazione delle loro specifiche potenzialità. Gli ambiti della "normalità" si allargano, così come quelli della unicità di ciascuno.

Con la collaborazione di **Mauro Pasquero, Giovanna Gottero, Rosaria Guccione**

Rita Clemente

Scrittrice- Collaboratrice del mensile Lavoro e Salute



Viaggio al monte analogo

Il Cocuzzo è una montagna strana, si vede subito che è stata costruita dalla natura in un modo affatto diverso dal paesaggio circostante. Con tutti i suoi spigoli e massi argentei e rilucenti che alle altre mancano, con le macchie d'alberi rade e nevose che in certe ore del giorno hanno una vibrazione del colore, un'animazione diversa da tutti gli alberi del mondo.

Un passo molto significativo di questo libro "Viaggio al monte analogo" di Mauro Francesco Minervino, professore di Antropologia Culturale e Etnologia, autore di programmi per Rai Radio3, Rai Libro, Rai Educational, programmi come 45° Parallelo per ricordarne uno.

Questo libro rappresenta la prosecuzione del reportage realizzato dall'autore per Rai Radio3 Le Meraviglie, del 26 dicembre 2020 con il Monte Cocuzzo, un picco di rocce dolomitiche elevatosi in tempi assai remoti dinnanzi alle Eolie, sulle sponde tirreniche del mare dell'Odissea.

Anch'io ho nel Cocuzzo, come Cezanne, il mio monte analogo, la mia montagna essenziale, il mio vertice dell'anima, il mio axis mundi; e anch'io non ho mai smesso di dipingerla a memoria, e di raffigurarla a mente, e di riscriverla a modo mio la mia montagna. Montagna sacra, luogo di culto personale e collettivo intriso di leggende e miti, di memorie antiche e tradizioni, e non meno di particolarità naturali e geologiche e determinanti storiche.

Questa stupefacente formazione geologica dell'Appennino calabrese si staglia all'orizzonte come una grande piramide, con forme e suggestioni analoghe alla montagna Sainte - Victoire amata da Cezanne. Con questo c'è la condivisione di un aspetto magnetico, con superstizioni, leggende e fatalità.

Il Monte Analogo mi richiama un

Mauro Francesco Minervino
Viaggio
al monte analogo

Monte Cocuzzo. La montagna-arca



Mauro F. Minervino
Oligo, 2024

romanzo d'avventure alpine dello scrittore e poeta francese René Daumal, rimasto incompiuto per la sua morte improvvisa nel 1944 e pubblicato postumo nel 1952.

Il libro narra di un gruppo di alpinisti che vuole individuare la vetta più alta del mondo e parte da Parigi con l'intento di scoprirla e di scalarla. Dopo aver navigato su una strana rotta a bordo di una barca chiamata "l'Impossibile", approdano nell'isola del Monte Analogo che fa continente a sé, ricordando in qualche modo Atlantide.

Anche in questa bellissima narrazione di Mauro Minervino c'è un grande accostamento con la storia di René Daumal, perché dove non c'è niente che può dirsi vero e niente che sia falso, quel che conta è affacciarsi con la propria interiorità.



Oggi questi frammenti letterari retaggio dell'antico patrimonio delle plebi contadine del sud, sempre più rari ed enfatizzati, possono rappresentare niente di più che un poetico rimpianto di ciò che il mito popolare e morale di Giufà rappresentava nei termini di una più vasta e significativa "connessione psichica con la natura", la prova di un legame fervente e complesso con le forze e i domini del creato, l'ombra di una funzione interiore che abbiamo irrimediabilmente perduto.

Intorno al Cocuzzo si apre un territorio aspro e suggestivo, attraversato da corsi d'acqua e costellato da villaggi abbandonati, sorti su un'antica strada carovaniera che congiungeva la mitica Pandosia al porto tirrenico di Temesa, la polis greca ricordata da Omero nell'Odissea.

Cocuzzo per questo è una grande montagna-arca, una presenza potente sorretta dal mito. Un luogo magico dove si aprono splendide narrazioni letterarie che insieme alle bellezze naturali e alle meraviglie presenti porgono un sapore magico. E tra le tante osservazioni e riflessioni che parlano della magia di questo luogo che consiglio vivamente e che è un piacere leggere riporto questa di Giovanni De Giacomo, La Farchinoria. Eros e magia in Calabria, Napoli De Simone Editore, 1972

Tra le pendici selvose del Cocuzzo che è uno dei più alti picchi di Calabria, fino a quarant'anni indietro, mi diceva il vecchio pastore Domenico Bascio, nel 1891, in una fredda sera di novembre, mentre la neve, precoce quell'anno, veniva giù a polvere e noi ci trovavamo raccolti intorno alla fiamma ristoratrice.

Giorgo Bona

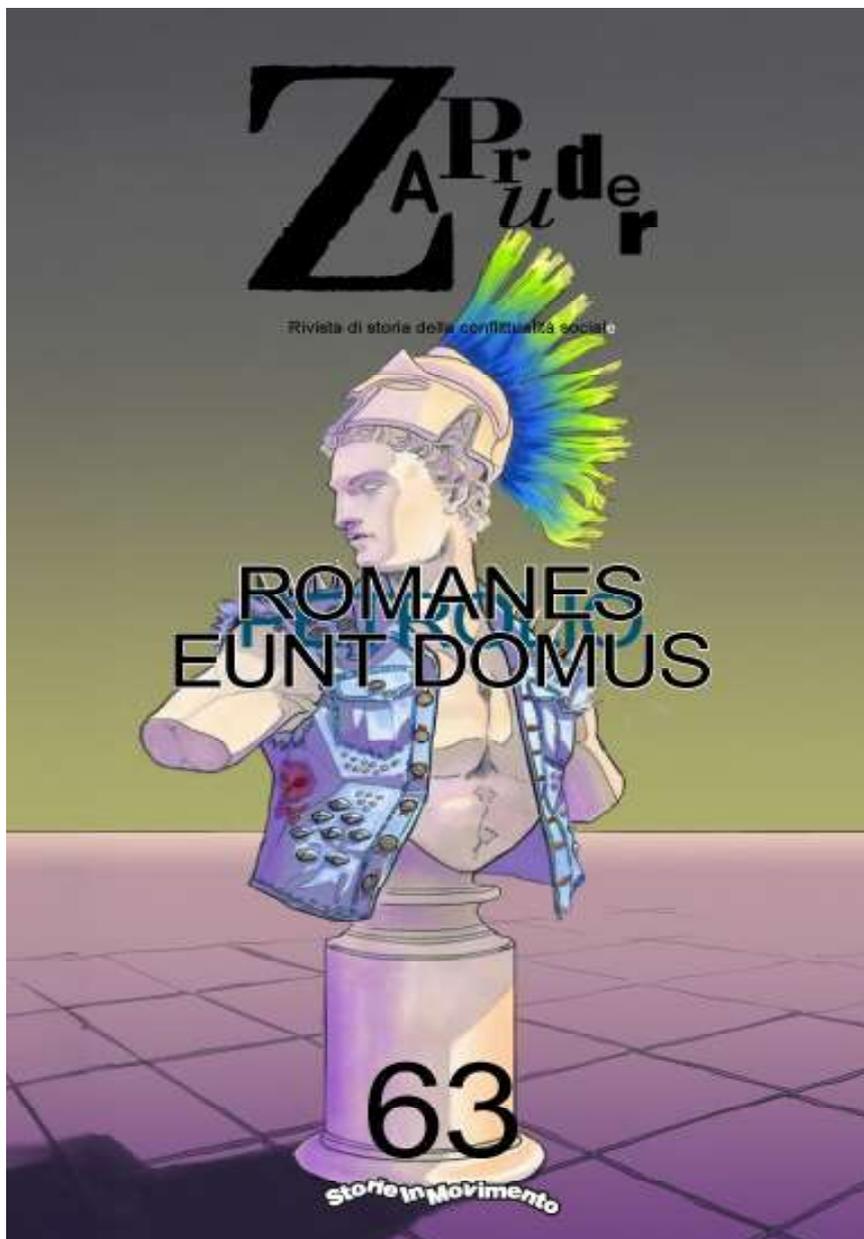
Scrittore
Collaboratore
redazione di
Lavoro e Salute



Zapruder. Una «rivista di storia della conflittualità sociale»

«Zapruder» è frutto di un percorso assembleare che ha coinvolto centinaia di giovani storiche e storici che hanno deciso di mettersi in movimento aprendosi al confronto con altre discipline.

Il periodo “classico” (come modello, come memoria, come fondamento identitario) affolla il nostro immaginario quotidiano. Nel numero 63 di «Zapruder» cerchiamo di cogliere il peso dell’antico nella contemporaneità, per indagare come la storia antica – il suo utilizzo, recupero, sedimento – sia parte di un gioco di specchi continuo con la contemporaneità e i conflitti che la attraversano. A partire dal campo di studi stesso: intrecciato al potere, patriarcale, eurocentrico. Per andare oltre il concetto di “classico” è infatti necessario mettere in discussione quella forma mentis che ha creato la tradizione per nutrirsi. E se il timore è che l’abbandono del canone preconstituito mandi in frantumi l’intera struttura culturale e identitaria nazionale, ben venga dotarsi di nuovi strumenti, nuovi sguardi, nuove domande, per evitare di chiedersi solo: «quanto spesso pensi all’impero romano?».



storieinmovimento.org

LA PODEROSA

CIRCOLO RICREATIVO CULTURALE

Affiliata ARCI Via Salerno 15/A Torino

TUTTE LE SERE lunedì escluso DALLE ORE 19,00

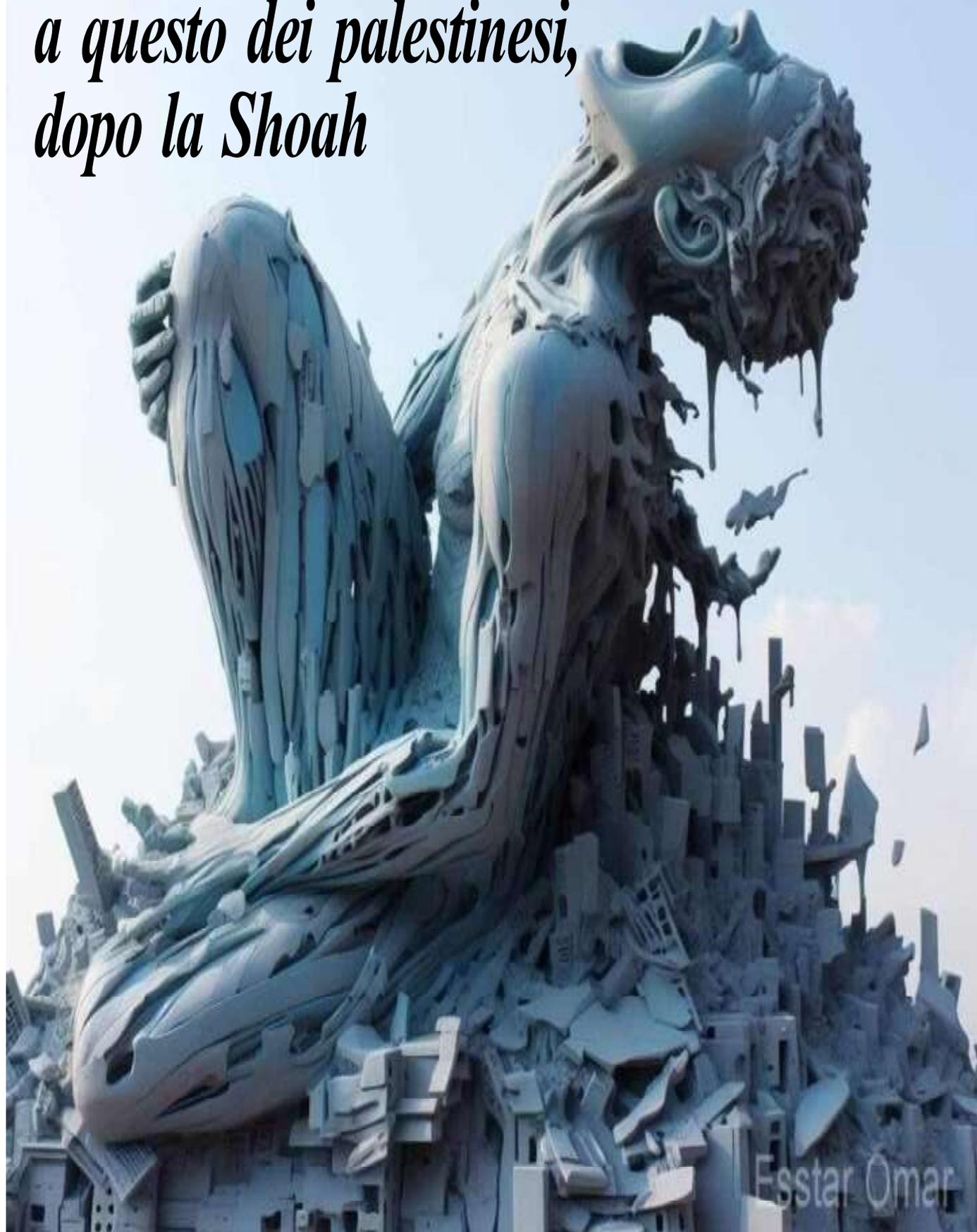
Servizi sociali ai soci: Bar - Musica - Incontri

Dibattiti Presentazione libri e tanto altro Seguici su: radiopoderosa.org

associazionelapoderosa@gmail.com www.associazionelapoderosa.it

RADIO
PODE
ROSA

*Dal genocidio degli indiani d'America,
a questo dei palestinesi,
dopo la Shoah*



Locandina a cura della redazione del mensile
lavoro salute anno 40 n. 4 aprile 2024