

A cura dei pensionati dello SPI-CGIL

OSSERVATORIO


IL WELFARE PRIVATO DELLE COLLABORATRICI SOCIALI
 seconda parte

Le collaboratrici sociali, o badanti, svolgono un ruolo fondamentale nei confronti degli anziani e dei disabili che assistono. Senza la loro presenza, infatti, la grande maggioranza degli anziani non potrebbero continuare a vivere nelle proprie case e sarebbero costretti al ricovero in istituto, con tutte le conseguenze che questo comporta in termini psicologici ed economici.

L'assistente familiare sostituisce, in parte, la famiglia dell'assistito, provvedendo alle necessità biologiche, psichiche e a volte culturali della persona di cui si prende cura.

Il ruolo che riveste e i compiti che deve svolgere richiedono, o dovrebbero richiedere, una buona conoscenza delle problematiche sanitarie e sociali.

Il comportamento professionale dell'assistente familiare si realizza stabilendo un rapporto su relazioni positive con l'assistito, con i suoi familiari e con tutto il contesto sociale, perché è proprio da tali relazioni che discenderanno le ricadute positive sulla salute e sul benessere della persona.

Segnaliamo un chiaro messaggio dei medici geriatri per le collaboratrici sociali, le donne straniere che assistono gli anziani: "Grazie, il vostro lavoro è molto importante e molto apprezzato nel nostro Paese", che è arrivato dal recente congresso della società italiana di geriatria e gerontologia, presieduta dal professor Marco Trabucchi. Ed è stato accompagnato da un "decalogo" di regole dettate dal comitato scientifico. Preziose per la buona salute dell'anziano, ma anche per la serenità della donna che gli dedica la sua giornata.

L'importanza che ha assunto la figura della badante, è superiore, non solo numericamente, a ogni categoria di immigrati, compresa quella degli operai degli opifici. E questo dato di fatto, è l'indice della trasformazione demografica della società italiana, che ha il primato dell'indice di invecchiamento.

Le assistenti familiari mantengono le loro famiglie nei paesi da cui provengono. Soprattutto le badanti vi lasciano i figli, con un costo di affetto penosissimo, e a scapito della loro educazione, spesso lasciata a mariti disoccupati e disperati.

Come abbiamo accennato nel precedente scritto, a proposito della collaboratrice sociale, ci teniamo a precisare che le anziane e gli anziani che si possono permettere l'assistente familiare, sono una parte, anche se non esigua della popolazione anziana. Altri anziani, la maggioranza, trova difficoltà ad arrivare alla fine del mese, mentre una terza parte di pensionati, proprio non ce la fa. E le storie penose di questi italiani veramente poveri spesso riempie la cronaca dei giornali.

Comunque, una famiglia italiana su quattro con una persona anziana fa ricorso a qualcuno che si curi non solo o non tanto della casa, ma di quell'anziano genitore (o dell'anziano parente) superstita che non può rimanere tutto il giorno solo.

Spesso accade che l'intimità cui sono costretti, assistenti familiari e accuditi, li spinga a una autentica affezione.

Per concludere il nostro ragionamento, il cambiamento nella società familiare è registrato nel fatto che le persone di servizio di 30-40 anni fa appartenevano a classi sociali più basse rispetto a quella di chi la assumeva: giovanissime, povere e ignoranti. Oggi le badanti provengono spesso da ceti sociali simili a quello del datore di lavoro e spesso (in particolare le donne provenienti dall'Est europeo) sono più istruite dell'assistito.

Un grosso passo avanti nel processo di integrazione che va sostenuto ed aiutato, riconoscendo a queste lavoratrici diritti e dignità, prima di tutto come persone.

Rammentiamo che in ogni quartiere ci sono uffici Spi-Cgil e Patronato (Inca) a cui tutti si possono rivolgere per qualsiasi esigenza e consiglio. **Il servizio è gratuito.**

Per i lettori del Gazzettino i centri Spi-Cgil più vicini sono:

Via Stennio 11 R (traversa di via Rolando) Tel. 010-418831
 Via Raggio 3 Tel. 2472153
 Via Milano 40b Tel. 261048
 Via Bologna 24 Tel. 252143
 Via S.G.D'Acri 6 Tel. 6028425
 Via Roggerone 2-2 (c/o Staz.di Rivarolo) Tel. 7491657
 Via Zamperini 11 (Bolzaneto) Tel. 7453617

Il parere del medico

Malasanità: un termine usato spesso in maniera errata

Ripetuta dai mass media, è divenuto di moda usare la parola malasanità. Una considerazione prioritaria: scorretti cronisti usano e riportano con disinvoltura e per ogni occasione questa parola. Occorre sia distinto l'"errore umano" (che non è malasanità, che esiste in qualsiasi categoria, compresi genitori, giornalisti, ferrovieri, astronauti, ecc.; in tutti i tempi ed in tutte le nazioni, il famoso "errare humanum est". Errore che sarà punito civilmente e penalmente secondo le Leggi, ed in sanità anche dall'Ordine dei Medici. Ma compiuto senza dolo); dalla malasanità (che è l'uso con dolo, cioè malafede, ignavia o interesse personale a scapito della comunità e quindi delinquenziale del proprio mestiere. Nell'ambito sanitario, interessa tutte le categorie: politici, amministratori, medici, infermieri, ecc...)

Seconda, la consequenziale rabbia, con rivendicazione legale di chi si sente danneggiato. Questo tipo di rivendicazione, come tante altre mode, nacque negli USA oltre vent'anni fa cavalcata da spregiudicati avvocati e favorita dalla loro legislazione sanitaria basata su assicurazioni private: cause mirate solo a recuperare soldi. Laggiù adesso nasce il bisogno di un marcia-indietro nel valutare l'errore medico, considerato che ha costretto i medici a difendersi in tribunale anziché fare il proprio mestiere in ospedale; ed ha generato conseguente enorme aumento dei costi di tutto il settore (iniziando dalle assicurazioni), la fuga dei medici dagli ospedali soprattutto dall'assistenza delle emergenze, l'eccessiva richiesta di prepensionamento, la scomparsa dell'assistenza gratuita, senza considerare il danno psicologico soprattutto verso i malati successivi, per l'inconscia priorità posta dal medico all'autodifesa anziché all'impegno appassionato alla causa, specie se difficile o irrimediabile. Il medico, se "scottato", entra in "bur-out" ovvero si brucia; e non tutti di essi recuperano se non in mortificata disaffezione. Bisognerebbe se ne fregasse: è questo che vogliamo? Certo non degli impuniti, ma sbaglia chi vuole un medico che sappia tutto e che non sbaglia mai: in Italia per ora la Magistratura e l'Ordine dei Medici fanno buona guardia ed equilibrata giustizia, e non esiste l'esasperata ritorsione americana; però nella moda siamo indietro di vent'anni; c'è modo che mentre laggiù si cerca indietro una soluzione più intelligente, qui invece scimmiettando, si vada avanti in progressione. Quindi, se da noi la situazione pende ancora a vantaggio dell'assistenza impregnata di impegno affettivo del medico sempre conscio della propria limitatezza di fronte alla vastità delle nuove acquisizioni, altrettanto sempre più frequenti sono le lamentele di loro arroganza o indifferenza. Sintomo che le cause si stanno innescando. Già per prime le assicurazioni obbligano tutti i medici a raddoppiare o triplicare la cifra annuale, che diventa superiore al mensile di stipendio (di più ancora, nelle categorie a rischio), iniziando a costringere tutti all'auto

difesa sia accettando passivamente l'avvilente burocratizzazione dell'assistenza, sia lasciando estinguere gradatamente la veste del "missionario" o "umanitario", tanto gradita da chi soffre ma altrettanto calpestata ed avvilita da chi si sente danneggiato e che - a circuito vizioso - sempre più ricorre alla Magistratura. L'errore medico, seppur inevitabile, non si riduce né si modifica con questo sistema.

Non è questo il posto dove discuterlo; ma sarebbe bene fermarsi in tempo ed orientare il metodo: non la svergognante relazione per la cronaca giornalistica né la rabbia pretestuosa, ma una organizzazione più sofisticata e stimolante, che porti a sbagliare meno. Come, per esempio, dove c'è il piacere del lavoro che si fa.

Ezio Baglini

Medicina in pillole

Per obbligo di contratto scomparirà la figura del Medico di Medicina Generale (già di famiglia, della mutua, di base, generalista, ecc) che lavorava solo, in ambulatorio come "single": informatizzato, lavorerà impiegato in équipe di Colleghi anche pediatri, con i quali concorderà orari, ferie, segretaria; e dai quali potrà essere sostituito specie negli atti burocratici di ricette e certificazioni. Se poi le singole équipe si organizzeranno, potranno formare le UTAP ovvero medicina di gruppo con sede unica capace di offrire poliservizi: segretaria, infermieri, guardia notturna e festiva, specialisti, terapie particolari, ecc..

7/03/2000 - 7/03/2005



ELIO MARENGO

A cinque anni dalla Tua scomparsa il Tuo ricordo vive sempre con me. Mi manchi tanto. Tua sorella Luciana. Il fratello Franco con la cognata Giovanna, la sorella Maria, le nipoti e gli amici Lo ricordano con immenso affetto e rimpianto a quanti lo conobbero e Lo stimarono. Ciao Zio, Ti ricordiamo sempre con rimpianto. Elisa e Tiziana.

1984 - 2005



DIEGO TIMOSCI

Ventuno anni sono trascorsi dalla Tua dolorosa dipartita ma il Tuo ricordo è sempre vivo nel mio cuore e nel cuore di quanti Ti conobbero e Ti amarono. Tua sorella Bianca.

5/02/1976 - 05/02/2005



VITTORIO BRUZZONE

Nel ventinovesimo anniversario della Sua morte la figura indimenticabile del caro nonno è ricordata con affetto e immutato rimpianto da Miriam, Mary e famiglia, unitamente alla indimenticabile nonna che quindici anni or sono Lo raggiunse in cielo. Genitori affettuosi e nonni cari saranno sempre ricordati da tutti coloro che Li amarono e stimarono.

26/02/1990 - 26/02/2005



LUIGINA BIANCHETTI