

Salute & Benessere



La natura che ci cura

Mariolina De Angelis*



I lunghi mesi di lockdown hanno appesantito non solo il girovita ma anche il nostro equilibrio psico-fisico. E' necessaria quindi una sferzata di energia.

La Vitamina G può essere di aiuto. Non è un costoso integratore ma un rimedio a portata di tutti e a costo zero.

E così che gli scienziati americani hanno ribattezzato i benefici derivanti dal contatto con la natura. Semplice anche la posologia... una passeggiata in un

parco, in un bosco, spegnendo il cellulare e accendendo i sensi, facendosi che la magia abbia inizio.

E' dimostrato che osservare qualcosa di bello fa attivare i recettori neuronali con conseguente produzione di una quantità maggiore di dopamina, ormone che per definizione dona serenità e gratificazione. Tra i paesaggi incontaminati che è possibile attraversare durante una passeggiata all'aperto, di certo la bellezza non manca. Inoltre la luce naturale nutrirà la nostra psiche interagendo con essa attraverso un dialogo cromatico. Ogni colore infatti ha una sua vibrazione che attiverà una proteina specifica che a sua volta

indurrà una reazione biochimica nel cervello. E' come se la luce fosse capace di suonare in noi una melodia, come se ad ogni colore possa corrispondere una nota capace di stimolare il nostro stato d'animo. Se in casa o in città questa melodia è monocorde, tra i prati la natura riesce ad offrire una palette straordinaria. Le sfumature di colore hanno un effetto riequilibrante e rigenerante. Il colore protagonista è il verde non a caso le sale operatorie i camici dei chirurghi sono di questa sfumatura di colore. Anche i rumori della natura hanno un loro valore intrinseco soprattutto se associati a quelli corporei. La somiglianza è tanta. Il fiu-

me che scorre ad esempio evoca lo scorrere del sangue nelle vene, la circolazione epatica ha la struttura che rievoca nettamente quella della laguna di Venezia. Addirittura le cellule emettono una frequenza che, se amplificata somiglia al canto degli uccelli. Corpo e natura parlano in pratica la stessa lingua, un linguaggio universale che permette alle molecole di scambiare messaggi e informazioni preziose. Ogni suono ha il suo effetto: quello dell'acqua produce onde alfa che provocano rilassamento, quelle delta invece il sonno, le onde teta generate dal vento o da una cascata generano immaginazione. Osservare un fiore che

sboccia, un frutto che matura o un seme che germoglia sarà un modo per parlare al nostro inconscio al quale verrà trasferita speranza, fiducia e serenità. Se non ci limiteremo solo ad ammirare questo miracolo della natura ma ne diventiamo artefici tutto assumerà un diverso valore. Ad esempio se, durante il lockdown prenderci cura delle piante sul balcone è stato un gesto che ci ha dato la speranza di rivedere la luce ora che dobbiamo ripartire questo gesto si arricchisce di un significato più profondo. E' come se avessimo posto in noi un seme affinché qualcosa di bello e di nuovo possa sbocciare.

*Farmacista



► **TERAPIE.** Si è riscontrato una riduzione globale dell'affluenza dei pazienti alcuni dei quali hanno preferito posticipare visite e trattamenti

La radioterapia ai tempi del Covid-19

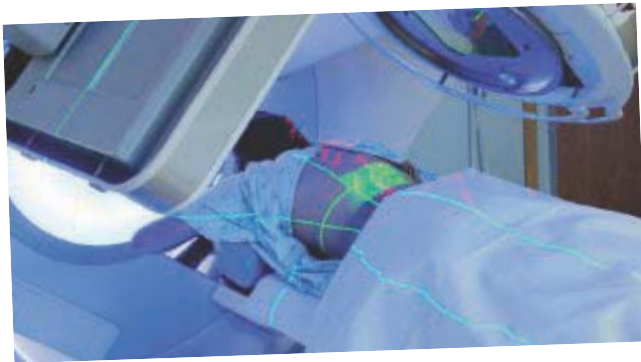
Matteo Muto*



La radioterapia rientra nelle terapie salvavita, per tale motivo durante tutta l'emergenza Covid-19, il reparto di Radioterapia del Moscati ha funzionato regolarmente sia nella prosecuzione dei trattamenti che nelle prime visite e Follow-up. Sono state prese misure atte a limitare il rischio di contagio e messi in atto percorsi per distanziare i pazienti.

Le modalità di accesso al reparto sono state modificate secondo le disposizioni ministeriali e aziendali; è stato attivato un servizio di prenotazioni telefoniche atte a ridurre l'afflusso dei pazienti in accettazione.

La sala d'attesa è stata riorganizzata distanziando i posti a sedere ed è stato aggiunto uno schermo di plexiglass all'accettazione del front-desk; i pazienti afferiscono al reparto con appuntamenti cadenzati e previo controllo della temperatura cor-



porea quotidianamente e dotati di mascherine e guanti monouso.

Le visite ambulatoriali vengono eseguite con visione preliminare della documentazione clinica e radiologica e successivamente il

paziente viene fatto entrare solo per comunicare le decisioni terapeutiche mantenendo sempre il distanziamento sociale di almeno un metro e cercando di limitare la presenza in reparto. È stato avviato un servizio di Triage che

viene eseguito telefonicamente dall'infermiere di reparto il giorno prima della TC di simulazione, per verificare le condizioni fisiche (Febbre - Tosse - Mal di gola - Difficoltà Respiratorie) e la provenienza (paz. da Zone Ros-

se) dei pazienti.

Come noto la radioterapia ha durata variabile da una singola seduta fino a 30 frazioni circa, pertanto le persone accedono allo spogliatoio quotidianamente che viene sanificato dopo l'uscita di ogni paziente trattato, sanificazione eseguita chiaramente anche nella sala di trattamento.

In linea generale si è riscontrato una riduzione globale dell'affluenza dei pazienti alcuni dei quali hanno preferito posticipare visite e trattamenti, generando così per noi problematiche sull'organizzazione per ricontattarli telefonicamente e riprogrammare i trattamenti.

Per quanto riguarda il personale della nostra U.O. è stato dotato dei presidi di protezione individuali necessari quali camice monouso, guanti e mascherine; tutto il personale è stato sottoposto a TEST-Sierologici e Tamponi tutti ad oggi risultati negativi.

Tutto ciò ha determinato un maggiore stress del personale amministrativo - tecnico e sanitario, legato all'utilizzo costante dei presidi di protezione individuale e alla gestione, anche telefonica, dei pazienti e delle loro problematiche iniziali (quali pazienti oncologici) aggravate dalla paura per il potenziale rischio di contagio.

Queste misure cautelative purtroppo proseguiranno fino al termine della pandemia e/o alla distribuzione del vaccino. Pertanto per tutta la nostra U.O.C. si prevede un periodo ancora lungo di difficoltà organizzative e gestionali.

***Medico Radioterapista
Ospedale San Giuseppe Moscati
di Avellino**



CI SIAMO SEMPRE STATI
E CONTINUEREMO AD ESSERCI
FACENDO LA NOSTRA PARTE
DIETRO LE QUINTE
PER IL BENE DI TUTTA L'ITALIA.

#alberghiero
#gdo
#industria
#museale
#residenziale
#ristorazione
#sanità

RANIERI
Impiantistica

f in @
ranierimpiantistica.it
info@ranierimpiantistica.it
tel. 081.5295421



- PREPARAZIONI
GALENICHE E MAGISTRALI
- FARMACI VETERINARI
- PUNTOBLU.
PRENOTAZIONE & TICKET

Farmacia Amodeo
Via Tagliamento, 42/44 - 83100 Avellino - Tel. 0825 36917
www.farmaciamodeo.it - farmaciamodeo@libero.it

- CONTROLLO DELLA
PRESSIONE
- CONSULENZE
DERMOCOSMETICHE
- FIDELITY CARD CIRCUITO
IPERNETWORK



► **LOTTA AI TUMORI.** *Il primario del reparto di oncologia del Moscati: la pandemia non ha fermato controlli e sperimentazioni*

Gridelli: nessuno stop alle terapie

“L’attività oncologica non si è mai fermata al Moscati”. Lo sottolinea con forza il primario della Unità Operativa di Oncologia Medica, **Cesare Gridelli**. “Le terapie in corso non sono mai state sospese, non avremmo mai potuto sospenderle. Quella che si è registrata è stata, invece, una flessione degli interventi chirurgici non urgenti, a causa della mancanza di anestesisti, impegnati nei reparti di rianimazione con il trattamento dei contagiati dal Covid. Al tempo stesso molti pazienti, per la paura del virus, hanno evitato di effettuare accertamenti che avrebbero effettuato in tempi normali, dopo aver accusato questo o quel dolore”.

Esiste il rischio che il lockdown possa aver rallentato la lotta ai tumori?

“C’è certamente il rischio che i tre mesi di black out possano aver causato un ritardo nella diagnosi dei nuovi casi di tumori. Ma non abbiamo ancora percentuali che possano confermare questo rit-

tardo. Il dato di fatto è che gli screening si sono fermati o comunque anche quando non sono stati interrotti non hanno avuto la consueta partecipazione da parte dei cittadini. Bisognerà ver-

rificare l’impatto di questi mancati esami sulla salute dei pazienti. Penso alle donne che effettuavano la mammografia, a chi partecipava a test periodici, bisogna riprendere il ritmo, ricominciare

con gli esami che venivano fatto in tempi ordinari. Altrimenti corriamo il rischio di pagare un prezzo altissimo”.

E’ stata una sfida vinta per il reparto di oncologia del Moscati, riuscire a garantire il trattamento dei pazienti e insieme la sicurezza.

“Nel mese di marzo e di aprile abbiamo registrato i risultati più elevati in termini di richieste dei pazienti, con 1100 chemio effettuate ogni mese. Abbiamo portato avanti un lavoro di grande efficacia in cooperazione con la direzione sanitaria, nel segno della massima prudenza e del pieno rispetto della salute degli assistiti, tanto che possiamo affermare con orgoglio, ad oggi, di aver registrato zero contagiati tra pazienti e medici. C’è stato un notevole sforzo organizzativo, un triage telefonico per tutelare i pazienti. Chi aveva bisogno di una visita veniva intervistato telefonicamente per accertare che non avesse avuto contatti con positivi o persone residenti nelle zone rosse e non avesse sintomi come febbre. Inoltre, per evitare l’assembramento nelle sale di attesa

dei reparti veniva chiesto loro di aspettare in auto fino a quando non era il loro turno, per poi essere contattati tempestivamente sul cellulare. I pazienti che non effettuavano visite ambulatoriali ma dovevano essere ricoverati venivano sottoposti a tampone. In altri casi le visite follow up venivano gestite per via telematica, i medici inviavano le terapie, se poi c’era necessità venivano invitati ad effettuare controlli. Abbiamo cercato di proteggere una categoria particolarmente fragile ed esposta ad un rischio anche maggiore nella fase di emergenza”.

Avete dovuto interrompere le sperimentazioni?

“Le sperimentazioni di nuovi farmaci, virologici e immunoterapici, non si sono mai fermate a meno che non siano state interrotte anche a livello centrale. Abbiamo voluto fortemente non si fermassero. L’ospedale Moscati si conferma all’avanguardia nella cura dei tumori con pazienti che arrivano da tutta la Regione. Ora si tratta di superare la paura e ricominciare ad effettuare i controlli. Sarà importante ripartire al più presto con campagna di sensibilizzazione e prevenzione”.

L’alimentazione è cambiata in tempi di Covid?

“Ho sempre sostenuto che un’alimentazione non corretta è responsabile del 30% dei tumori, quindi svolge un ruolo decisivo per la nostra salute. Ma, a parte l’abuso di farina e lieviti, non credo sia cambiata. Il rischio è semplicemente quello di aver esagerato con il consumo di cibo a causa della reclusione e di essere in sovrappeso. Ora bisogna solo mettersi in riga”.



Casa di Cura VILLA MARIA
MIRABELLA ECLANO AV

PER INFORMAZIONI E PRENOTAZIONI

TEL. **0825 407301**

REPARTI

convenzionati col S.S.N.

• **CHIRURGIA**

GENERALE

• **ORTOPEDIA**

• **OCULISTICA**

• **UROLOGIA**

• **ONCOLOGIA**

www.casadicuravillamaria.it

SERVIZI:

• **ANESTESIA E TERAPIA INTENSIVA**

• **DIAGNOSTICA PER IMMAGINI**

TC MULTISTRATO (128) REVOLUTION EVO GE

La TAC con minima esposizione alle radiazioni

RMN SIGNA Explorer GE

La rivoluzionaria Risonanza per tutti i pazienti!

• **ENDOSCOPIA**

• **RADIOTERAPIA**

AD ALTA

SPECIALIZZAZIONE

UPMC HILLMAN
CANCER CENTRE
Villa Maria

• SERVIZI SANITARI ALL’AVANGUARDIA • UN TEAM ALTAMENTE SPECIALIZZATO • TEMPI DI ATTESA BREVI PER TUTTE LE PRESTAZIONI

**► ABBONDANZA DI INFORMAZIONI.** *Un'estensione comunicativa senza precedenti che ci fa annaspire nel gorgo infinito dei dati*

Gianpaolo Palumbo*



Nell'antica Roma, quando si condivideva, si apprezzava un pensiero o un'idea particolare, si faceva propria una linea di azione, si diceva che il soggetto che lo facesse aveva "cum prehendere" (preso insieme, compreso). Cosa oggi un po' difficile da fare quando si ascoltano o si leggono i bollettini ufficiali o ufficiosi, regionali o nazionali, di politici o di amministratori, di giornali o di televisioni a riguardo dei "numeri" dell'infezione pandemica determinata dal covid-19.

E' accaduto più di una volta che vi siano state più di una... incomprensione. Veri e propri fraintendimenti, ma non quelli che possono rovinare i rapporti tra le persone. Certo non siamo di fronte a problemi inammissibili o imperdonabili e, neppure, a commenti sbagliati, ma vista la drammaticità della pandemia sarebbe meglio specificare applicativamente la "lettura" dei numeri. E' vero che sono semplici numeri, ma debbono essere specificamente espressi nel loro significato più diretto e, quindi, più comprensibile.

Ascoltando tanti resoconti, quasi continui e creatori di angoscia molto poco metafisica, è probabile che Frank Kafka avesse ragione quando diceva: "la giusta comprensione di una cosa e la incomprensione della stessa cosa non si escludono".

Vediamo da vicino le incomprensioni. Prima di tutto si è detto sempre e per primo il dato relativo al numero dei guariti ed il loro totale. Guariti dal Covid che rientrano al proprio domicilio? Guariti che vanno in strutture di secondo livello con problemi di esiti della malattia? Il rientro a domicilio con terapia medica fa iscrivere queste persone nell'elenco dei soggetti in isolamento? Isolamento senza sintomi? Isolamento con sintomi lievi? Visto che ci so-

Il coronavirus tra equivoci e incomprensioni



no tutti questi possibili risvolti è più giusto che si considerino guariti tutti coloro per i quali c'è il riscontro di due successivi tamponi negativi prima della dimissione.

Un secondo problema è costituito dalla definizione: "attualmente positivi" ed il loro numero in aumento o in ribasso rispetto al dato del giorno precedente. Anche in questo caso la domanda sorge spontanea: "positivi si ma ricoverati in ospedale in degenza infettivologica o respiratoria? in terapia intensiva? in isolamento domiciliare?"

Il numero preciso degli "attualmente positivi" è dato dalla somma dei ricoverati in ospedale (in qualsiasi struttura) e di quelli in isolamento domiciliare. E' importante conoscere questo numero

perché conteggia le persone "positive" soprattutto nei vari reparti ospedalieri per la valutazione che deve essere fatta dei posti liberi in genere e, soprattutto di quelli di terapia intensiva. Non dimentichiamo, a proposito, che in Puglia ed in Sicilia sono stati ricoverati, con ponti aerei, malati provenienti da varie zone della Lombardia perché le rianimazioni di quella regione non potevano reggere il carico degli ammalati più gravi per mancanza di posti letto super specialistici.

Subito dopo la problematica dei positivi c'è l'incomprensione nata sul calo dei contagi. Infatti se aumentano i decessi ed aumentano i guariti gli "attualmente positivi" diminuiscono, ma questo non significa che sono diminuiti i con-

tagi. A tal proposito l'aumento dei contagi si calcola sull'aumento dei casi totali e non certo sulle persone "attualmente positive".

Un altro dato che interessa fino ad un certo punto è il numero dei tamponi effettuati. Questo numero non corrisponde alle persone esaminate perché durante una degenza da covid-19 il paziente è sottoposto più volte all'esame e poi altre due volte prima della dimissione. Basti pensare che questa indagine ha superato la soglia dei quattro milioni di impieghi a fronte di un milione e mezzo di pazienti risultati poi positivi o negativi. Questo dato ci dice che le persone sottoposte a controllo non sono ancora molte. Positivo è il numero dei contagi, molto diminuito in questi ultimi giorni, ma

nelle prime zone rosse italiane esistono ancora possibilità di trasmissione dell'infezione.

Al di là di tutte queste ed altre incomprensioni il cittadino italiano come può capire realmente la situazione attuale? La prima cosa da guardare è il numero totale dei casi che ci indica il numero preciso in aumento o in diminuzione dei contagi. Non si deve rincorrere il numero degli "attualmente positivi" che lascia il tempo che trova. Come sempre in tutte le epidemie e pandemie è il dato atroce dei decessi che ci offre l'idea della gravità della diffusione della malattia. Abbiamo definito il dato "atroce" anche perché sicuramente minore della realtà. Infatti pensiamo a tutti gli asintomatici non sottoposti a tampone e poi deceduti in casa senza diagnosi, agli asintomatici ai quali il covid-19 ha portato la determinante riacutizzazione delle patologie di cui erano affetti, anche solo di una di esse. Non dimentichiamo tutti i deceduti, anche in ospedale, prima che venissero fuori le problematiche di Codogno.

La prospettiva del famoso filosofo del linguaggio Ludwig Wittgenstein ci insegna che "le incomprensioni, non sono problemi che vanno risolti ma vanno dissolti perché dipendono dal gioco

linguistico che stiamo giocando". Nel caso di specie, il gioco linguistico riguarda l'abbondanza di informazioni che, interessando un'estensione comunicativa senza precedenti (tv e radio nazionali e private, web e social network), non genera positività per la nostra cultura e per la nostra libertà, ci fa annaspire nel gorgo infinito di dati. Qualcuno parla di "info obesità" e a rimetterci sarà, dunque, la nostra percezione della realtà.

A questo punto abbandoniamo le "incomprensioni" anche perché, come diceva il poeta e scrittore austriaco Thomas Bernhard: "Tutto è incomprensibile perché è umano".

***Medico Federazione medici sportivi italiani**

► ITALIA. *Nel 2017 il tasso di dimissioni ospedaliere totale è stato pari a 57,05 per 10 mila abitanti, in Campania: 83,14*

Diabete: corretti stili di vita ridurrebbero pazienti di 1 mln

L'Italia si presenta a macchia di leopardo nell'assistenza ai pazienti con diabete di tipo 2 ma sono ampi i margini di miglioramento. Promuovendo stili di vita corretti, ad esempio, si potrebbe ridurre la quota di soggetti adulti colpiti da diabete 2 entro il 4% della popolazione italiana, arrivando a ridurre di 1 milione i pazienti affetti da questa patologia nel nostro Paese. Il dato emerge dal report "La gestione del diabete mellito tipo 2 in Italia: Analisi regionali, pubblicato da VIHTALI, spin-off accademico dell'Università Cattolica, e realizzato in collaborazione con l'Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane, con il supporto non condizionante di MSD Italia. Migliori performance nell'assistenza sanitaria territoriale, quindi la riduzione in tutte le Regioni italiane dei ricoveri per diabete (fino a raggiungere l'obiettivo di 39 ricoveri per 10 mila abitanti), rileva il rapporto,



potrebbe inoltre consentire risparmi tra 7 e 28 milioni di euro in un anno. Allo stesso modo, la riduzione del tasso di ospedalizzazione per complicanze del diabete di tipo 2 a 8,9 per 100 mila abitanti, favorirebbe risparmi valutabili tra i 17-74 milioni di euro annui. Sul fronte dei risparmi di spesa, un azzeramen-

to delle "giornate fuori soglia" (ossia delle degenze che si prolungano oltre il numero medio di giorni previsto per quello specifico ricovero) per diabete comporterebbe un risparmio pari a quasi 8 milioni di Euro annui. La realizzazione del report è stata coordinata da Alessandro Solipaca, direttore scientifico

dell'Osservatorio. Si stima che il diabete 2 colpisca il 5 e 6% della popolazione e secondo i dati dei medici di Medicina Generale sono 81 mila i pazienti adulti presi in carico per diabete, pari all'8% della popolazione. Il diabete spesso si associa a una serie di complicanze che pesano sul sistema sanitario, infatti assorbe circa l'11% della spesa sanitaria. Un paziente assistito costa mediamente in un anno 1.263 euro, con differenze regionali. Infatti, in Campania si spendono 1.515 euro, in Umbria 1.409 euro, in Puglia 1.398 euro, nel Lazio 1.304 euro, in Abruzzo/Molise 1.299 euro, in Veneto 1.273 euro e in Sardegna 1.269 euro.

Il diabete, sottolinea Alessandro Solipaca, «è un banco di prova anche dal punto di vista dell'organizzazione, dell'appropriatezza e dell'efficacia dei sistemi sanitari, poiché le politiche di prevenzione e una presa in carico tempestiva di un paziente diabetico evitano sprechi di risorse, prevengono le complicanze della malattia e migliorano la qualità della vita dei pazienti».

Dal punto di vista dell'efficienza e dell'appropriatezza, l'ospedalizzazione dei pazienti diabetici rappresenta un indicatore sentinella, cioè segnala il probabile

mal funzionamento dell'assistenza territoriale. Nel 2017 il tasso di dimissioni ospedaliere totale è stato pari a 57,05 per 10 mila abitanti, il valore più alto è stato rilevato in Molise (85,1), seguito da Campania (83,14) e Puglia (82,49); i valori più bassi si riscontrano in Lombardia (36,25), Piemonte (39,58) e nelle due Province autonome (Bolzano, 40,29 e Trento, 41,73). In Italia nel corso degli anni si è assistito a una diminuzione della mortalità per diabete (da 3,69 per 10 mila abitanti nel 2003 a 2,96 ogni 10 mila abitanti del 2017). La mortalità per diabete colpisce in particolare modo le persone più anziane residenti nelle regioni del Mezzogiorno, «a testimonianza - rileva il rapporto - che la prevenzione e la qualità dell'assistenza sono meno efficaci rispetto ad altre zone del Paese».

«La disomogeneità territoriale che si riscontra negli indicatori legati alla patologia diabetica - conclude Solipaca - è la testimonianza di diverse capacità di prevenzione e di assistenza nei Sistemi sanitari regionali. Questa circostanza lascia ipotizzare quindi la possibilità di realizzare alcuni risparmi di spesa, qualora le performance fossero più omogenee sul territorio».

► **Ci lasciamo sedurre da decaloghi di dubbio valore scientifico per riconoscere nell'ex il manipolatore relazionale di turno.**

Il mito di Narciso, la relazione, la forza di uscirne

Paola Dei Medici*



Frequentemente, nel linguaggio comune, concetti che provengono dall'ambito psicologico si intersecano con le parole di uso quotidiano creando così un ambito semantico che sta a metà tra la possibilità di una riflessione sul fenomeno che si vuol designare e il tentativo, spesso maldestro, di denigrarlo. Si tratta della tendenza diffusa ad attribuire etichette diagnostiche, tra le quali quella di narcisista sembra essere quella più in voga, a chiunque non soddisfi le nostre aspettative, evocando la psicopatologia nei termini di un suo presunto potere punitivo, piuttosto che per la comprensione che può offrire riguardo un certo funzionamento.

Non di rado, capita di leggere su blog e social network libretti d'istruzione per riconoscere il vampiro affettivo in cui ci siamo malauguratamente imbattuti accanto a decaloghi risolutivi per uscire da relazioni dolorose, neanche troppo sottilmente focalizzati sulle colpe dell'altro, sulla sua incapacità di amare o sul narcisismo patologico che gli impedirebbe di vivere relazioni sane. Gabbard, psichiatra e psicoanalista statunitense di fama mondiale, in un lavoro del 1995, riconosceva le enormi difficoltà a "determinare quali tratti indichino un Disturbo di personalità narcisistico e quali tratti siano dei semplici adattamenti culturali". Il fatto che molti di questi spazi virtuali siano gestiti da persone prive di alcuna competenza legittimamente riconosciuta in materia e, fatto assai più grave, che le presunte "diagnosi psicologiche" vengano fatte a distanza e a soggetti terzi, dovrebbe indurre chi li frequenta ad una accurata riflessione.

Inoltre, per quanto questa modalità sembra offrirci una illusoria possibilità di potere, lasciarsi sedurre da decaloghi di dubbio valore scientifico per riconoscere nell'ex l'ennesimo manipolatore relazionale di turno, non ci restituirà la serenità perduta.

Sia ben chiaro, il narcisismo esiste. Narciso, lo sanno tutti, era un giovane bellissimo circondato dall'ammirazione di quanti lo incontravano, ma alle offerte d'amore, che pure lo gratificavano, restava indifferente. Un giorno, di Narciso si innamorò la ninfa Eco che, non ricambiata e respinta, si consumò di dolore fino a morire. Di lei rimase solo il ritorno della sua voce, l'eco appunto.

Il mito di Narciso ci consente di com-



prendere come, a diversi livelli, le persone con una struttura narcisistica manifestino difficoltà relazionali significative, impegnati, come sono, in un costante bisogno di apparire attraenti e a proiettare sugli altri inconfessabili sentimenti di disprezzo e disistima che, in fondo, provano per se stessi. Così accade che le persone che entrano in relazione con loro si sentano continuamente svalutate, anche senza che necessariamente si mettano in scena modalità palesemente ostili.

Tuttavia, continuare a domandarsi perché l'altro non sia capace di amore o perché assuma comportamenti svalutanti nel rapporto di coppia, non serve a proteggerci dal rischio di restare intrappolati in quella relazione o di intraprendere un nuovo rapporto con un partner distante e bisognoso di prevaricare. Attribuire la responsabilità al partner o cercare di appioppargli un'etichetta diagnostica sulla base di notizie recuperate su pagine di social network equivale a restare impantanati nelle sabbie mobili di una voragine affettiva, in fondo alla quale si fa fatica a riconoscersi il potere di cambiare le cose. Nella relazione di coppia, ogni partner ha una parte di responsabilità di quello che avviene in un rapporto. Sempre. Se esiste una

persona con tendenze alla manipolazione nella relazione, il partner manipolato deve avere altrettante motivazioni per andarsi a cercare un persecutore. Se si sceglie di rimanere in una relazione continuamente svalutante, probabilmente, si sta mantenendo un antico equilibrio disfunzionale di cui il partner di turno ne è lo strumento. In altre parole, la relazione altro non è, per entrambi, che un tentativo disfunzionale di autocura.

«Poco importa [allora] sapere dove l'altro sbaglia», come ha detto Jung, «perché lì non possiamo fare niente. Interessante è sapere dove sbagliamo noi stessi. Perché lì si può fare qualcosa...»

Per questo, provare a ribaltare il punto di vista dal "perché lui/lei agisce così?" al "come mai gli/le consento di trattarmi in questo modo?", ci consente una prima e fondamentale inversione di prospettiva necessaria per ritornare a sé e ai propri bisogni.

Le risposte importanti, è ben evidente, non possono



risiedere nel tentativo maldestro di affibbiare etichette diagnostiche in virtù di un loro presunto potere punitivo o nell'affidarsi a decaloghi risolutivi per sottrarsi alla relazione in cui siamo nuovamente incappati.

Le risposte sono dentro di noi, in quello spazio di vuoto che per troppo tempo si è fatto finta di non vedere cercando riparo nel frastuono di rapporti in-



soddisfacenti. È solo penetrando in quel silenzio intriso della percezione di non essere abbastanza, della convinzione che, prima o poi, grazie al nostro amore e alla nostra premura, riusciremo a cambiare l'altro, che sarà possibile rinnovare i quadri con cui arrediamo la nostra psiche. Il miracolo dell'amore non consiste nel cambiare l'altro, semmai nella possibilità che, attraverso l'altro, ci è

data di cambiare noi stessi. Per esempio, facendo quanto è possibile per ritrovare in noi stessi il senso del nostro vivere, senza delegarlo al valore che l'altro è disposto a riconoscerci.

Il modo in cui ci amiamo resta sempre la migliore approssimazione del modo con cui insegniamo agli altri ad amarci.

* **Psicologa e psicoterapeuta**

Vaccini: anti-rotavirus contro gastroenteriti nel neonato

Prevenire la gastroenterite da rotavirus con un semplice vaccino può essere ancora più utile nel periodo di emergenza sanitaria causata dal coronavirus. Se n'è parlato in diretta Facebook all'incontro digitale 'Una preoccupazione in meno sul rotavirus: la cura del neonato al rientro a casa, dopo il parto. Un evento che fa parte della campagna di sensibilizzazione sull'infezione da rotavirus #unapreoccupazioneinmeno, realizzata da Gsk con l'approvazione del ministero della Salute e il patrocinio della Federazione italiana medici pediatri (Fimp).

Per ogni neomamma le preoccupazioni sulla salute del neonato sono all'ordine del giorno. Preoccupazioni cresciute in questi mesi difficili di emergenza, isolamento e quarantena. "La chiusura di alcuni centri vaccinali, la paura del contagio e l'impossibilità di muoversi durante il lockdown hanno provocato il rinvio di moltissimi appuntamenti vaccinali - afferma Vanessa Perone, pediatra di fa-



miglia della Fimp - L'emergenza Covid-19 ha avuto una seria ripercussione sulle coperture vaccinali dei più piccoli, ridotte in alcune regioni fino al 4% rispetto allo stesso periodo del 2019. L'emergenza Covid-19 ha fatto scivolare in secondo piano tutte le altre malattie infettive che possono causare sofferenze ai bambini, alcune di queste prevenibili anche con la vaccinazione". Ora "è di fondamentale importanza

un pieno ritorno alla normalità per rispettare le scadenze vaccinali indicate nel Piano nazionale di prevenzione vaccinale, compreso il vaccino anti-rotavirus, tra l'altro co-sommistrabile in un'unica seduta vaccinale con gli altri vaccini del ciclo primario. La Fimp ritiene opportuno mantenere la protezione contro le gastroenteriti da rotavirus, data la possibile presentazione clinica di Covid-19 con manifestazioni gastroenteriche".