

CURARE

Aprè il 6 febbraio il "Family Center" dell'Ospedale Mayer di Firenze. Spazi colorati a dimensione familiare per accogliere bambini e genitori

FEDERICA ULIVIERI

Samuel ha 17 mesi ed è ricoverato per una forma di epatite autoimmune. Viola invece ne ha 7 ed è nata con una malattia genetica rara. Poi c'è Thomas, un ex bambino, che sedici anni fa è nato prematuramente a 27 settimane, una nascita anticipata che ha portato con sé grosse conseguenze. Venezia, Palermo, Cagliari. Vite lontane che si incontrano nell'ospedale che li ha presi in cura, spesso dopo tanto peregrinare, orfani di una diagnosi vera e propria. Sono molte le storie come queste che convergono al Meyer di Firenze punto di riferimento a livello nazionale per l'eccellenza delle sue cure riservate ai bambini e adolescenti, dove questi iniziano un percorso terapeutico che può durare anni. Ed è qui che dal 7 febbraio entrerà in piena funzione il Family Center, una struttura intitolata ad Anna Meyer, creata con lo scopo di accogliere le famiglie che arrivano al centro medico fiorentino. Una rivoluzione nell'organizzazione dell'ospitalità che porta il Meyer al livello degli ospedali internazionali. Un posto dove tutti fanno squadra, ente pubblico, associazionismo e genitori, e in cui la comunità Meyer si incontra per aiutare il bambino.

«Le famiglie che approdano qui, in ospedale, arrivano con un fardello addosso. Vivono un momento di profondo stress che finisce per ripercuotersi sul singolo, sulla coppia e sull'intero sistema famiglia. Si trovano davanti una montagna di dolore e il nostro compito è quello di alleviare la sofferenza», spiega Laura Mori, l'assistente sociale del Meyer che prenderà servizio alla nuova struttura aperta dall'ospedale. Davanti alla malattia di un figlio la famiglia rischia di sgretolarsi, sopraffatta dai problemi insormontabili che si aggiungono a quello medico. Dove stare mentre il bambino è in ospedale, come fare con il lavoro, come organizzare le cure dopo le dimissioni, nel proprio ter-



Una casetta nel verde e, all'interno, giochi e spazi coloratissimi. Così il pediatrico "Meyer" di Firenze ha pensato i nuovi spazi a misura di famiglia. Saranno disponibili per bambini ricoverati e genitori

La casa per i piccoli ricoverati che rende più lieve la malattia

L'assistente sociale Laura Mori che si occuperà della nuova struttura: «Le famiglie arrivano con pesanti fardelli. Noi pensiamo all'ospitalità»

ritorio. Mettere il bambino al centro, e con lui tutto il nucleo familiare, non significa occuparsi esclusivamente della diagnosi e della cura, ma anche prendersi carico di tutti i bisogni, che alcune volte rischiano di essere trascurati, per quanto primari. Spesso i genitori arrivano in situazioni di urgenza. Non sempre si è avuto il tempo di organizzare la degenza e la prima cosa che chiedono è un posto dove stare. «Se i bambini sono in terapia intensiva

e rianimazione, ad esempio, i genitori non hanno il posto letto vicino ai propri figli. Sono reparti aperti, ma senza la possibilità di rimanere la notte - continua l'assistente sociale del Family Center -. Quindi chiedono un letto vicino all'ospedale, per poter rimanere fino a tarda notte, fino a che è possibile». Se invece la diagnosi è di leucemia, uno dei tanti tumori infantili trattati all'ospedale fiorentino, si sa già che il programma di cura sarà prolungato, e c'è la necessità di avere un alloggio più stabile, per ricreare quell'ambiente familiare che li aiuta nel percorso della malattia. Quale che sia il caso, l'obiettivo del Meyer, attraverso il Family Center, è di sollevare la famiglia dalla ricerca del posto dove dormire. La Fondazione Tommasino Bacciotti rende disponibili 23 appartamenti situati tutti a pochi km dall'ospedale, ad esempio. Lo stesso la Parrocchia del Romito ha reso disponibile un miniappartamento gestito dalla Caritas parrocchiale, tutto a titolo gratuito. E così molte altre associazioni a cui la rete dell'ospedale si appoggia. Ma così come le cure non tutte le soluzioni d'alloggio sono valide per ogni genitore. «Non è raro che arrivino mamme o papà che all'appartamento privato preferiscano andare nelle nostre strutture comunitarie. Dove c'è un operatore con cui parlare, condividere e contare». Le situazioni

familiari sono tante. Se il bambino malato non è figlio unico i genitori sono costretti a dividersi. Quello che si occupa del bambino malato cerca soluzioni che gli dia modo di condividere il dolore con qualcuno, per sentire meno la solitudine. «Per questo è importante lavorare con le singole famiglie. Ci permette di agire in modo personalizzato», continua Laura Mori. «Tutto questo noi lo facciamo già anche se, lo ammetto, con difficoltà. L'idea, però, è di potenziare quello che c'è già e renderlo più organizzato. Dotando il Meyer di una struttura in cui tutte le figure funzionali alla famiglia possano lavorare gomito a gomito. È questo il grande valore aggiunto, non solo guadagniamo tempo noi, ma lo facciamo guadagnare alle famiglie. Nella pratica quotidiana diventa quella del minuto per minuto. Piano piano riusciremo ancora meglio a lavorare su ogni bisogno della famiglia». Bisogni come la Scuola in ospedale, la psicologia ospedaliera e il disbrigo di pratiche riguardanti l'invalidità civile che permettano ai genitori di trattenerli a Firenze e non avere la preoccupazione del lavoro. Fino al momento più atteso. Quello in cui si torna a casa. I più fortunati lasciano la struttura in modo definitivo. Gli altri sono i pazienti delle dimissioni complesse, cioè che hanno necessità di attivare servizi territoriali, che vanno

dal servizio infermieristico alla nutrizione, per i bimbi non autosufficienti. Questo è un momento cruciale per la famiglia e l'ospedale deve avere un ruolo fondamentale, altrimenti i genitori si sentono spersi e abbandonati. «Con la psicologia e con il reparto di dimissioni complesse condividiamo dei progetti di svezamento dall'ospedale. Abbiamo una rete di strutture dove si appoggiano le famiglie, che aiutano a fortificare», sottolinea Laura Mori. E dalla buona pratica di curare per far guadagnare indipendenza si crea il virtuosismo. «Certe condizioni e disperazioni possono portare a reagire in molti modi, ho visto molte famiglie che hanno messo il proprio dolore a servizio, con la loro esperienza». È il caso delle associazioni dei genitori. «Sono persone che ci aiutano molto, dandoci anche delle letture delle cose che noi come operatori non abbiamo e non possiamo avere. Ci fanno vedere di cosa una famiglia ha veramente bisogno». E guardando il Family Center lo sguardo di chi è stato dalla parte del paziente lo si scorge davvero. Tornare in ospedale non deve essere un trauma, ma è come essere a casa, con gli infissi di legno, i giochi, per questo la nuova struttura somiglia a un'abitazione vera, accogliente e immersa nel verde. Perché quando si è a casa si ha l'impressione di essere quasi guariti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

SENTENZA DELLA CORTE EUROPEA PER I DIRITTI DELL'UOMO

Bambina dichiarata adottabile, giudici italiani condannati

La Corte europea dei diritti umani (Cedu) ha condannato l'Italia per aver interrotto i rapporti tra una madre e sua figlia dichiarando quest'ultima adottabile senza aver prima cercato altre soluzioni. «Gli argomenti dati dai tribunali italiani per giustificare la loro scelta - sottolinea la Corte - sono insufficienti». Dato che la procedura di adozione non è stata ancora ultimata, la Cedu chiede alle autorità italiane di «riconsiderare rapidamente la situazione della madre e della figlia». La Corte ha deciso di non fornire i nomi della madre e sua figlia, indica solo che sono nate nel 1982 e 2012 e sono residenti a Brescia. Inoltre dal fascicolo emerge che la donna è di origini cubane. La vicenda è iniziata nel febbraio 2013, quando la madre si rivolse ai servizi sociali chiedendo aiuto perché il marito la maltrattava. Madre e figlia furono accolte in un

centro di assistenza e seguite per due anni dai servizi sociali. Questi ultimi inviarono al tribunale dei minori una serie di rapporti in cui, dopo una prima valutazione positiva, mettevano in dubbio la capacità della madre di prendersi cura della bambina. Nel settembre del 2015 il pubblico ministero domandò al tribunale di sospendere la responsabilità genitoriale e di dichiarare la bimba adottabile. La madre si oppose fino in Cassazione, ma invano. Da qui la decisione di presentare ricorso alla Corte di Strasburgo secondo cui «gli argomenti su cui si è basata la decisione di dichiarare la bimba adottabile sono insufficienti». La Cedu ha quindi condannato l'Italia a versare 42 mila euro come risarcimento per danni morali a madre e figlia per aver violato il loro diritto al rispetto dei legami familiari.

ORIENTASERIE

Un ritratto cupo e cinico di una generazione di adolescenti, che restituisce un quadro in cui non c'è il benché minimo sprazzo di speranza e dove la vita oscilla tra abuso di sesso e droga, tra violenza e depressione. È il mondo buio di *Euphoria*, serie tv-cult tra i giovani, la cui seconda stagione è in onda su Sky. La protagonista è Rue Bennett (interpretata da Zendaya), 17enne con sindrome ossessivo-compulsiva, tossicodipendente, per nulla intenzionata a smettere di drogarsi, nonostante abbia rischiato di morire per un'overdose. Attorno a lei ruotano le vicende di un gruppo di ragazzi tutti a vario modo invischiatosi in situazioni esistenziali e familiari complesse, imprigionati in relazioni tossiche e malate con i propri pari e

con gli adulti, che a loro volta - a parte rare eccezioni - sono figure fragili, irrisolte, talora persino inclini alle forme più abietti di depravazione. *Euphoria*, che in Italia è vietata inspiegabilmente soltanto ai minori di 14 anni (mentre quasi ovunque nel mondo l'età minima è 18) è una serie totalmente inadatta al pubblico degli adolescenti. Non fatevi ingannare dalla frusta argomentazione che «il mondo è anche così e bisogna pure conoscerlo». Il linguaggio che usa *Euphoria* (prodotto comunque di alto livello televisivo) non ha lo scopo di far riflettere sui danni tremendi della dipendenza. Ce ne offre un quadro falsamente romantico. E proprio per questo educativamente negativo. *Tutte le recensioni su www.orientaserie.it*



"Euphoria", la droga senza condanne Inaccettabile

Stefania Garassini



NOTIZIE IN BREVE

Genere e successo scolastico, gli Usa si interrogano

Negli Usa - riferisce il Cif - la notizia del sorpasso delle donne sugli uomini nella carriera universitaria (circa 60 contro 40 nelle iscrizioni) ha dato l'avvio a una serie di ricerche sociologiche sulla relazione tra genere e traguardi di studio. Una nuova ricerca ha spostato ulteriormente l'ambito di indagine. Si tratta di un testo in pubblicazione presso l'American Sociological Review. Un ricercatore dell'Università di Notre Dame ha affrontato il tema del successo scolastico in relazione all'orientamento sessuale.

Politiche familiari On line la valutazione

È online il nuovo sistema digitale del Dipartimento per le politiche della famiglia (Dipof) per l'analisi delle politiche pubbliche (Sapp). La piattaforma ha lo scopo di facilitare la raccolta dei dati sugli interventi realizzati dai soggetti beneficiari dei finanziamenti e favorire la valutazione d'impatto.

Sos "Codice rosso" raddoppio in Trentino

Quasi raddoppiate (65 nel 2020, 121 lo scorso anno) in Trentino nel 2021 le richieste di intervento da "Codice rosso". Il dato è stato presentato da Elena Bravi, direttrice dell'area salute mentale dell'Azienda sanitaria. Il 70% delle richieste di aiuto proviene da donne, quasi il 30% da minori.