



info

Periodico d'informazione sulle attività dell'associazione svizzera infermiere/i
Allegato alla rivista "Cure infermieristiche" N. 6/14

Sezione Ticino
Giugno 2014 - n. 2

Cronaca regionale:

Assemblea generale ordinaria
del 27 marzo 2014

Approfondimenti:

La Sessualità e le
Cure Infermieristiche

Postura ed emozioni

La DANZAMOVIMENTOTERAPIA come
processo di conoscenza e trasformazione



Calendario attività ASI-SBK
Settembre-dicembre 2014

www.asiticino.ch



Periodico d'informazione sulle
attività dell'associazione svizzera
infermiere/i

Allegato alla rivista
"Cure infermieristiche" 6/14

Segretariato ASI

Via Simen 8
CH-6830 Chiasso
Tel. 091 682.29.31
Fax 091 682.29.32
E-mail:
segretariato@asiticino.ch
Sito internet:
www.asiticino.ch

Redazione

Isabelle Avosti
Michela Tomasoni

Supervisione

Pia Bagnaschi

Grafica e stampa

Società d'arti grafiche già Veladini &co SA
www.veladini.ch

Foto copertina: photocase

SOMMARIO

Giugno 2014 - n. 2

3 Editoriale

Cronaca regionale

4 Assemblea Generale 2014

7 Postura ed emozioni
(Antonella Marigo)

Approfondimenti

10 La sessualità e le cure infermieristiche
(Claudia Pesenti)

Informazioni

14 Giornata internazionale delle infermiere 12.05.2014

15 Nurses at work

Invito alla lettura

15 Per dieci minuti
(Chiara Gamberale)

Agenda

16 Calendario corsi

VACANZE ESTIVE

L'ufficio è chiuso dal 30.06.2014 al 14.07.2014

Apertura Martedì 15.07.2014

Chi volesse inviarci articoli, progetti o riflessioni da pubblicare è invitato a preferire il formato Word precisando titolo e sottotitolo, nome dell'autore, formazione e/o funzione, luogo di lavoro e bibliografia e/o siti web di riferimento. Le fotografie sono ben accette. Chi desiderasse concordare con noi eventuali adattamenti necessari alla pubblicazione non esiti a contattarci: speriamo così in un incontro d'arricchimento reciproco. Il comitato di redazione valuterà la pubblicazione degli scritti secondo spazi ed argomenti.
E-mail: segretariato@asiticino.ch

Corpo e mente: una coppia vincente!

Spesso si oppongono corpo e mente come se fossero due entità diverse, ma oggi questa divisione non ha più molto senso dal punto di vista scientifico. Infatti è stato dimostrato che le persone che soffrono di stress, o ansia hanno una morbilità e una mortalità superiore alle altre. Non è solamente la conseguenza di un disturbo mentale ma di una fragilità maggiore e di una maggiore sensibilità a patologie organiche correnti. Queste persone lamentano spesso dolori e stanchezza: effettivamente una RMI cerebrale dimostra che le loro zone di percezione del dolore sono attivate! Al contrario, certi pazienti che hanno delle credenze molto forti, religiose o altre, avrebbero una mortalità minore, e per esempio una migliore sopravvivenza a malattie gravi. Considerato che il nostro sistema nervoso, centrale e periferico, è strettamente legato al sistema endocrino e immunitario, diventa logico che uno squilibrio, percepito o no dalla persona, può provocare uno sbilanciamento negli altri sistemi di regolazione e dunque delle patologie più o meno pronunciate. La ricerca in questo senso dimostra che l'effetto della mente sul corpo non deriva da una spiegazione magica o mistica, ma dipende da meccanismi molecolari e cellulari complessi. Il potere di una credenza sarà dunque determinante sull'esito di una malattia? Lascio la riflessione aperta...



Per continuare con questo tema, mi viene in mente l'ipocondriaco che, convinto di avere malattie di gravità variabile, sviluppa sintomi legati all'ansia di essere ammalato. Infatti dal 4 al 9% delle consultazioni in medicina generale sono senza motivo "reale", la tendenza a l'ipocondriasmo sarebbe dunque abbastanza diffusa? Molière descriveva, nel XVII° secolo, "Le Malade Imaginaire" come un uomo acciecato dalla sua ossessione di essere ammalato. Argan, il protagonista, è un personaggio sempre preoccupato per la sua salute, richiede l'attenzione degli altri attraverso malattie che loro non prendono sul serio. Ciò influirà molto sulla sua qualità di vita e sui rapporti interpersonali, al punto da diventare medico per curare meglio sé stesso!

Vediamo pure nell'articolo "Postura ed emozioni" (a pagina 7) il legame molto stretto tra simbolo e sintomo, l'importanza dell'unità psico-corporea. Si parla allora di gettare ponti tra "dentro e fuori come tra inconscio e conscio", attraverso il movimento (DMT) che concretizza le emozioni e permette la loro liberazione. Il corpo può così esprimersi ed esteriorizzare quello che, se fosse stato tenuto dentro, avrebbe potuto fare emergere acciacchi.

Da ultimo, per dare un po' di pepe alla vita, potete prendere in mano il libro di Chiara Gamberale per fare ogni giorno, per dieci minuti, qualcosa che non avete mai fatto prima o che avete sempre rimandato, o semplicemente che non avete mai osato fare: i risultati sono sorprendenti, e sicuramente, alla luce di quanto scritto prima, infinitamente salutari!

Buona lettura!
Isabelle Avosti

Assemblea generale ordinaria del 27 marzo 2014

Il Presidente Signor Claudio Nizzola da inizio ai lavori. Il Verbale dell'Assemblea Generale Ordinaria del 21 Marzo 2013 viene approvato all'unanimità.

Il 2013 è stato un anno caratterizzato da un impegno per lo sviluppo nei seguenti ambiti:

Politica professionale: proposta SEFRI in merito all'ottenimento a posteriori del titolo HES per le cure infermieristiche, progetto marketing ASI SBK, esame Federale superiore sala operatoria, profilo competenze infermieristiche.

Immagine e sviluppo professionale: 21 Marzo 2013 – Conferenza "Salute sostenibile: quali sfide per il futuro degli ospedali?", 12 Maggio 2013 - Giornata Internazionale Infermieri: per celebrare la giornata è stato pubblicato e divulgato, a livello nazionale, l'opuscolo "12 maggio Giornata Internazionale degli Infermieri – Le nostre cure per la vostra salute", incontri con gli allievi delle scuole sanitarie, 10 Dicembre 2013 - Giornata di studio "L'infermiere di oggi e di domani – la qualità, le prassi, le tecnologie" organizzata con la collaborazione della Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana – Dipartimento Sanità, Dicembre 2013 - Concorso di Natale: pubblicazione sul periodico Info ASI delle fotografie del Signor Gianluca Grossi "Yemen, la sfida raccolta".

Sostegno ai membri

Rinnovo dei contratti collettivi: ROCA: sono stati aggregati tutti i riferimenti a leggi e ordinanze in un commento conclusivo ed è stato firmato da 26 Istituti per Anziani, ROC 2014 – 2016: all'Art. 77 sono state introdotte delle norme di applicazioni per la modifica degli aspetti economici in caso di "comprovata grave situazione finanziaria"; aumento dei giorni di congedo paternità da un giorno a cinque giorni; norma di avanzamento di classe relativa alla formazione post-diploma per le professioni medico-tecniche; l'introduzione della perdita di salario per la malattia del personale che lavora a ore.

Si è mantenuto l'impegno per le infermiere indipendenti in relazione al rinnovo contrattuale, problematiche con le casse malati, partecipazione a studi e commissioni.

Le consulenze ai membri sono in costante aumento:

2009	2010	2011	2012	2013
502	536	558	594	617

Collaborazione ed alleanze

- Associazione per la Formazione nelle Strutture Sanitarie e negli Istituti Sociali del Cantone Ticino (FORMAS)
 - Associazione Prevenzione Infortuni Persone Anziane (PIPA)
 - Comitato Etico Cantonale
 - Commissione Consultiva per le pari opportunità fra i sessi
 - Comitato SOS
 - Commissione Pianificazione Sanitaria
 - Piattaforma formazione ASI SBK - Berna
- Viene presa visione dell'evoluzione membri dal 2003 al 2013. Il Rapporto del Presidente è approvato all'unanimità.

Presentazione dei conti 2013 e preventivo 2014

Vengono presentati i conti d'esercizio 2013 ed il bilancio al 31 dicembre 2013. Il rapporto è firmato dalle Signore Paola Bützberger e Nadia Ferrari Grandi, i conti sono approvati. Il preventivo 2014 viene approvato all'unanimità.

Nomine statutarie

Membri del Comitato:

Dimissioni:

Elena Agazzi, Monica Rizzo-Sassi

Nomine:

Laura Simoni-Giacobbe *eletta all'unanimità*

Rieletti:

Luzia Mariani-Abächerli, Claudio Nizzola, Lilia Nodari Cereda, Mauro Realini, Massimo Rodio, Daniela Tosi Imperatori

Presidente:

Dimissioni:

Claudio Nizzola

Nomine:

Luzia Mariani-Abächerli

Vice Presidente:

Dimissioni:

Luzia Mariani-Abächerli

Nomine:

Mauro Realini e Laura Simoni-Giacobbe

Delegati:

Dimissioni:

Annette Biegger, Rita Dal Borgo, Laura Simoni-Giacobbe

Sono stati rinnovati
i contratti ROCA,
firmato da 26
Istituti per Anziani,
e ROC 2014 – 2016

Nomine:

Suor Flaviana Battistella, Vincenzo D'Angelo, Ines Sperandio Rossini

Supplenti Delegati:

Dimissioni:

Suor Flaviana Battistella, Vincenzo D'Angelo, Claudio Nizzola

Nomine:

Monica Rizzo Sassi, Laura Simoni-Giacobbe

Revisori:

Paola Bützberger e Nadia Ferrari-Grandi

La Sezione ringrazia i membri dimissionari per l'ottimo lavoro svolto.

cino sul piano cantonale e svizzero, partecipare attivamente alla politica sanitaria cantonale, essere presenti e rappresentare l'ASI SBK Sezione Ticino attraverso i media, mantenere la collaborazione con altre associazioni e realtà lavorative, mantenere la collaborazione con l'ASI Centrale, mantenere la rappresentanza della Sezione all'interno delle Commissioni cantonali e nazionali, salvaguardare l'identità della professione infermieristica
Mantenere le attività a favore dei membri: collaborare con le organizzazioni sindacali per la salvaguardia dei diritti professionali, essere portavoce dei bisogni dei membri, mantenere il progetto per la definizione dei crediti formativi, essere un punto di riferimento per i membri in difficoltà

Approvazione nuovi Statuti ASI-SBK Sezione Ticino

Vengono presentate due versioni degli Statuti la prima prevede l'ammissione di membri associati (versione a), la seconda il mantenimento dello status quo (versione b). L'Assemblea viene chiamata a votare in merito all'apertura della Sezione ai "membri associati" ovvero alle persone attive nel settore delle cure ma non in possesso del titolo di infermiera/e.

La proposta di apertura viene respinta e si procede alla presentazione ed alla votazione degli Statuti (versione b) che vengono approvati all'unanimità.

Diversi

Saluto della Signora Yvonne Ribì Segretaria Generale SBK ASI e del Signor Pierre-André Wagner Responsabile Servizio Giuridico SBK ASI

Yvonne Ribì si congratula con la Sezione Ticino per il lavoro svolto nel corso dell'anno. Pierre-André Wagner ringrazia in particolare il Presidente uscente Claudio Nizzola per l'eccellente lavoro svolto durante il suo mandato.

Giornata Internazionale Infermieri 12 Maggio 2014

Tema della giornata: Les infirmières, une force pour le changement: une ressource vitale pour la santé

Congresso ASI SBK 2014: si svolgerà a Basilea dal 4 al 6 Giugno 2014.

Obiettivi ASI SBK Sezione Ticino 2014

Promuovere attività inerenti lo sviluppo della professione: realizzare delle attività che promuovono la visibilità delle cure sul piano cantonale, realizzare la giornata annuale di studio
Promuovere l'immagine della Sezione: essere presenti e rappresentare l'ASI SBK Sezione Ti-

Presentazione dello studio nazionale "Nurses at Work"

(vedi informazioni)

Nuova presidenza

In occasione dell'AG, è stata eletta quale nuova presidente Luzia Mariani-Abächerli, infermiera pediatrica e consulente per l'allattamento IBCLC presso l'Ospedale Civico di Lugano. La neoeletta subentra a Claudio Nizzola, che ha svolto questo incarico durante gli ultimi otto anni. Un periodo in cui si è impegnato su più fronti, soprattutto a livello di politica professionale partecipando attivamente a manifestazioni pubbliche e a commissioni cantonali per la difesa dei curanti e dei beneficiari delle prestazioni infermieristiche.

Oltre a Luzia Mariani-Abächerli sono stati nominati due vicepresidenti: Mauro Realini, docente presso la SUPSI Dipartimento sanità di Manno e Laura Simoni-Giacobbe, docente in cure infermieristiche e coordinatrice della formazione post diploma in cure intense presso la Scuola Superiore Cure Infermieristiche di Lugano.

La nuova presidenza ha tenuto a ringraziare i membri del comitato per la fiducia dimostrata nei suoi confronti, ribadendo l'intenzione di portare avanti l'impegno finora profuso per la difesa degli interessi dei membri e della professione infermieristica. Fra gli obiettivi principali, oltre a rendere attrattiva e credibile l'ASI e mobilitare nuovi aderenti, c'è la lotta per il riconoscimento a livello Supsi per tutti i vecchi diplomati. Inoltre, nell'ambito della formazione, nonostante le varie riforme, occorre difendere la responsabilità dell'infermiera, quale professionista esperta nel suo settore.

Non ci resta che augurare buon lavoro alla nuova presidente e ai suoi colleghi e rivolgere un caloroso ringraziamento a Claudio Nizzola per l'impegno profuso negli ultimi otto anni.



La nuova presidente della sezione ASI/SBK Ticino Luzia Mariani-Abächerli

Fra gli obiettivi principali, oltre a rendere attrattiva e credibile l'ASI, si vogliono mobilitare nuovi aderenti anche fra gli studenti



Claudio Nizzola

Ringraziamenti del Presidente uscente

“Ci sono particolari momenti nella vita professionale di ognuno di noi in cui è necessario il coraggio di prendere decisioni importanti, come quello di lasciare un incarico.

È stato un privilegio e una gioia lavorare per l'ASI- sezione Ticino ed esserne stato il Presidente negli ultimi otto anni della mia vita.

Le dimissioni sono frutto di una scelta presa con la volontà di passare il timone, a colleghi molto preparati e capaci d'intraprendere nuove strade e raggiungere importanti traguardi per il prossimo futuro dell'Associazione.

Sul piano personale, invece, serbo, se mi è consentito, l'amicizia e l'affetto che si riserva a coloro con i quali si sono condivisi, pur nella distinzione di ruolo e responsabilità, obiettivi ed impegno con spirito di servizio a beneficio della comunità infermieristica.

Ringrazio di cuore tutti i soci, la segretaria, tutti i componenti del comitato, i direttori delle scuole infermieristiche, i partner di tante riunioni, per il magnifico rapporto avuto in questi anni”.

Cari membri dell'associazione Svizzera Infermieri e lettori INFO ASI

Tramite queste righe intendo informarvi della mia candidatura al comitato centrale e l'intenzione di portare la realtà ticinese più vicina all'ASI centrale.

Ecco un corto riassunto delle mie attività lavorative. Mi chiamo Annette Biegger, sono cresciuta ad Ascona e dopo il Liceo mi sono trasferita a Friburgo per frequentare l'Haute école de Santé ottenendo il Bachelor. Ho lavorato 5 anni all'ospedale universitario di Zurigo. Durante questi anni ho frequentato l'università di Basilea ottenendo il master in scienze infermieristiche nel 2012. Ho scritto il mio lavoro di master analizzando dati raccolti durante lo studio di RN4CAST riguardanti la soddisfazione degli infermieri svizzeri che lavorano in un ospedale di cure acute. Dal 2012 svolgo il ruolo di caporeparto di chirurgia all'ospedale di Uster (ZH). Alla fine del 2014 terminerò il Master in Advanced Studies in

Managed Health Care che sto frequentando a Winterthur.

Sono membro dell'ASI Ticino dal 2008, svolgendo il ruolo di delegata. Ho anche partecipato alla redazione della rivista Info ASI Sezione Ticino. Queste attività mi hanno reso possibile mantenere il contatto con la realtà ticinese e mi hanno mostrato quanto sia importante sostenere la nostra associazione e fare il possibile per permettere agli infermieri di svolgere la loro professione in condizioni lavorative soddisfacenti e magari pure ottimali. Grazie alla mia formazione e all'esperienza lavorativa raccolta sia come infermiera sia come quadro, mi piacerebbe impegnarmi per la nostra associazione a livello svizzero. Mi sento molto onorata dell'occasione di potermi candidare per il posto presso il comitato centrale e di avere l'opportunità di rafforzare la nostra professione.

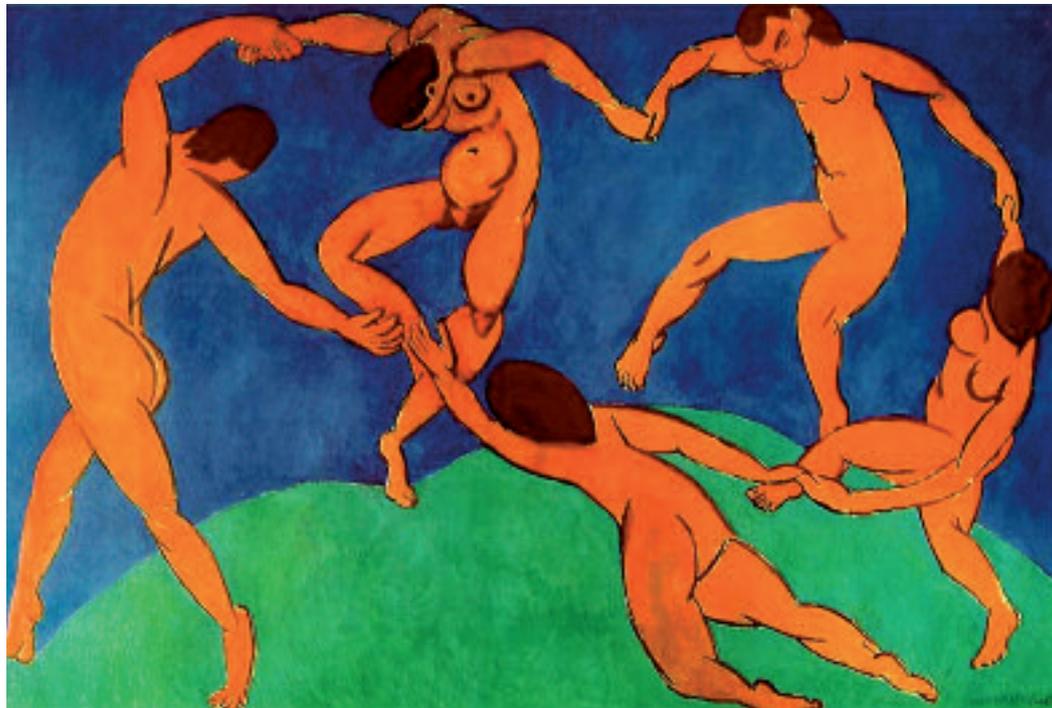


Annette Biegger

Postura ed emozioni

La DANZAMOVIMENTOTERAPIA come processo di conoscenza e trasformazione

di Antonella Marigo*



Henri Matisse,
La danza, 1910

*".... Il corpo parla e rivela.
Gli uomini sono come orologi svizzeri
con il quadrante trasparente che ne lascia
vedere il movimento."*

Ralph Waldo Emerson

Così, ogni volta che a livello corporeo si instaura una sindrome dolorosa, una malattia, è giunto il tempo di fermarsi e porsi in ascolto. Ogni sintomo corporeo cela un simbolo.

Sintomo & Simbolo

Il modo d'esprimersi del sintomo scaturisce dal profondo della nostra anima. *"Comprendere il linguaggio simbolico del sintomo significa decifrare i contenuti psichici e le forme 'incarnate' di quel sintomo, significa individuare il lato psicologico e spirituale di un aspetto corporeo, significa trovare il centro della cura, significa cogliere nel soggetto ciò che manca alla coscienza per provocare la guarigione."*¹

Il sintomo, dal greco *symtoma* - manifestazione, coincidenza, circostanza della malattia - è una grande occasione ed opportunità per osservarsi e conoscersi in profondità.

Nel sintomo, grazie all'interpretazione del linguaggio d'organo, è possibile far affiorare qualche cosa che è stato negato e che la Persona teme e vive come minaccia. Ecco, allora, che il corpo si trasforma in un teatro nel quale prende forma un'opera che mai si vorrebbe vedere. Il recupero della salute, secondo un'ottica psicosomatica, passa attraverso la comprensione simbolica del sintomo. Quindi il cammino, verso la comprensione del simbolo e la trasfor-

Nel corso della mia professione di fisioterapista mi sono spesso interrogata sul senso della malattia e sul significato del suo insorgere, comprendendo come l'Uomo sia molto di più della somma delle cellule, dei tessuti e degli organi che lo compongono; è un individuo, unico e irripetibile in cui la dimensione biologica s'integra ed è inscindibile da quella psicologica e sociale.

Così la mia attenzione, si è spostata dalla malattia e dai deficit posturali da rieducare, alla Persona nella sua totalità, dove il corpo diviene lo sfondo e il palcoscenico di tutti gli eventi psichici.

All'accoglienza del pensiero, dell'inseparabilità tra corpo e psiche, si è giunti solo dopo che la psicologia ha iniziato la sua emancipazione dall'ambito filosofico, in cui era inclusa, tentando di cogliere il nesso soma-psiche che la filosofia aveva separato con il dualismo platonico, e nell'età moderna con la dicotomia cartesiana tra *res extensa* e *res cogitans* (dualismo psicofisico).

Ogni volta che a livello corporeo si instaura una sindrome dolorosa, una malattia, è giunto il tempo di fermarsi e porsi in ascolto

mazione per la riconquista di uno stato di benessere, richiede lo svelamento e la consapevolezza dei propri vissuti emotivi e dei conflitti inconsci. Ogni volta che una emozione viene bloccata si produce un ammasso di tensione che dovrebbe essere sciolta. Solo attraverso la possibilità di esprimere le proprie emozioni si influenza la diminuzione della tensione.

L'influenza delle emozioni

La parola emozione deriva dal tardo latino *emotio, -onis*, sommovimento dell'animo. *Emotus*, emovere, smuovere, scuotere fortemente. È ciò che avviene ogni volta che siamo attraversati da un vissuto emotivo. L'esperienza emotiva è un'esperienza adattiva, funzionale, un cuscinetto protettivo tra la sollecitazione ambientale, gli stimoli di ogni genere e l'equilibrio personale. Si parla spesso di "controllo delle emozioni" dove controllo significa etimologicamente regolazione, ma ha ormai assunto il significato negativo di blocco.

Pio Enrico Ricci Bitti, profondo conoscitore del campo emotivo, scrive come: *"...regolare le emozioni vuol dire essere capaci di confrontarsi con la realtà, di provare emozioni, sentimenti, per quanto a volte possano essere spiacevoli o sconvolgenti senza perdere la possibilità di pensare"*.²

Il cammino non è semplice, così spesso si cade in una coartazione emozionale che a sua volta provoca blocchi e contrazioni muscolari croniche, patologie posturali che impediscono all'energia vitale di scorrere liberamente e di percepire il piacere e la vitalità. Le emozioni influiscono enormemente sul tono muscolare, quindi non si deve scordare, che ogni variazione tonica è una risposta affettiva-emozionale. Tono, emozionalità e sensorialità sono intimamente correlati.

La DanzaMovimentoTerapia

Personalmente incuriosita da quanto i vissuti emotivi influissero sulle modificazioni posturali, ho ricercato una metodologia di lavoro che permettesse un recupero del paziente nella sua totalità, secondo un'ottica psicosomatica, aldilà della guarigione da un particolare deficit corporeo.

Questa possibilità l'ho esperita con la danza-movimentoterapia. (vedi riquadro)

Pensando alla DanzaMovimentoTerapia come pratica di salute, intendendo per salute la ricerca dell'equilibrio tra le componenti fisiche, psicologiche e sociali dell'individuo, inteso come essere psicosomatico e sociale, si può definire come la terapia elettiva per il raggiungimento dell'unità psicocorporea.

Essa, infatti, pur utilizzando il corpo non lo intende come strumento grazie al quale è possibile l'esperienza ma sviluppa il lavoro sulla centralità del "corpo intelligente" riferendosi al corpo come "presenza".

Attraverso l'esperienza corporea si raggiunge una profonda consapevolezza e coscienza di sé.

Ciò è fulcro indispensabile per un processo di trasformazione e cammino verso l'assunzione della responsabilità della propria vita. Questo processo viene attivato grazie al collegamento tra movimento, sensazioni corporee e vissuti emotivi.

L'Unità Psico-Corporea

Il movimento e la danza, elementi utilizzati nel setting di DMT, suscitano sensazioni cinestetiche, intese come quel processo sensoriale che permette di stare in equilibrio e di muovere il corpo, grazie alle percezioni muscolari e all'attivazione dei recettori propriocettivi situati nelle terminazioni nervose dei muscoli e dei tendini. Lo schema corporeo, visto come costruzione delle sensazioni tattili, termiche, dolorifiche, posturali inviate dal corpo, viene arricchito anche dalle sensazioni cinestesiche. Esse, diversificandosi dai recettori esterni collegati agli organi di senso (vista, udito, tatto, gusto, olfatto), risultano essere sensibili oltre che agli stimoli provenienti dall'esterno anche a quelli interni.

Parafrasando Antonella Adorisio, è proprio per mezzo del senso cinestesico che è possibile gettare ponti tra "dentro e fuori così come tra inconscio e conscio"³

Il movimento dà vita ad emozioni e la loro trasmissione, inconsciamente, può verificarsi per mezzo del senso cinestesico, producendo nella persona che danza reazioni affettive che vengono tradotte creando forme danzanti.

"Ogni cellula del corpo è dotata d'intelligenza e di memoria e le più recenti teorie scientifiche sembrano confermare non solo la stretta interrelazione tra i diversi sistemi corporei, ma anche la loro localizzazione della mente in tutto il corpo e non unicamente nel cervello. Diviene quin-

Attraverso l'esperienza corporea si raggiunge una profonda consapevolezza e coscienza di sé

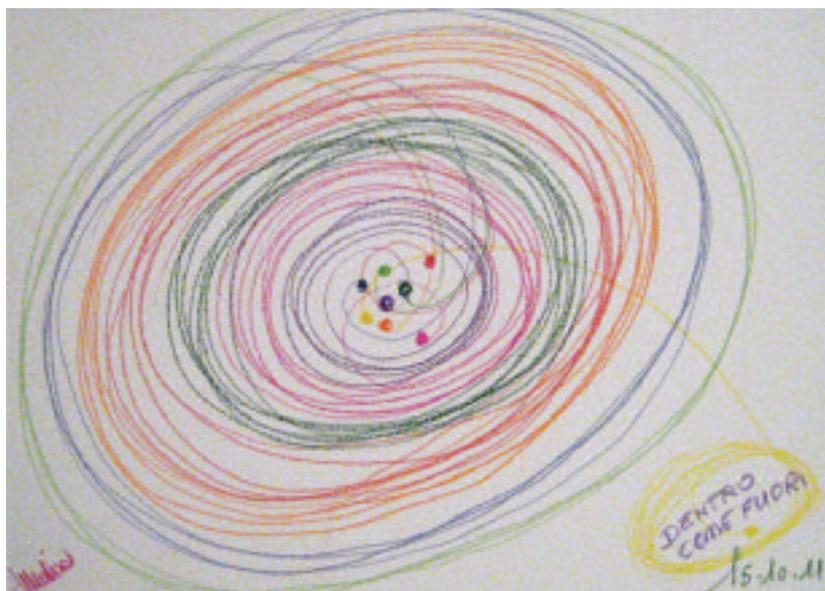


Foto Malisa Barattelli, partecipante DMT

di semplice comprendere come attraverso il coinvolgimento del corpo, che sempre conserva la memoria dell'inconscio, è facile che emergano complessi psichici dimenticati dalla coscienza e investiti di forte carica affettiva"⁴

Si comprende, sulla base di quanto evidenziato a proposito dell'unione psico-corporea, come per il paziente lontano dal proprio mondo emotivo, il cui organismo e schema corporeo sono compromessi dalla malattia, un intervento di DMT rappresenti un sostegno fondamentale.

La letteratura ha messo in evidenza il beneficio della DMT per quei pazienti che hanno una profonda difficoltà a simbolizzare, a riconoscere e gestire le emozioni e ad attribuire loro un significato creando un ponte tra esse e gli eventi della vita, a contattare il proprio mondo creativo e immaginario.

Diventa fondamentale per la persona, entrare in comunicazione con le proprie emozioni poiché, come scrive Jung, esse "sono profondamente radicate nella materia concreta del corpo"⁵.

Anche Joan Chodorow, ricollegandosi a quanto Jung afferma a proposito della natura fisica e psichica degli affetti, riconosce alle emozioni la capacità di mettere in comunicazione psiche e soma:

"L'aspetto somatico è fatto di innervazioni corporee e azioni fisiche espressive. L'aspetto psichico è fatto d'immagini e idee. Nella psicopatologia questi due ambiti tendono a separarsi. Al contrario, un'emozione provata in modo naturale comporta una relazione dialettica, un'unione di corpo e psiche".⁶

Il setting di DMT offre l'opportunità agli "affetti" che abitano l'individuo, di prendere forma attraverso una realizzazione simbolica. Il corpo, luogo della "memoria", contenitore dei propri vissuti emozionali, affettivi e dei propri ricordi, parla e offre l'occasione per riconoscere le tracce della propria esperienza passata. La memoria diviene risorsa per la comprensione e l'elaborazione della malattia. Attraverso il lavoro corporeo e la DMT viene offerta alla persona la possibilità di riconoscere parti di sé inconscie, di accoglierle e successivamente di integrarle a livello cosciente.

È proprio attraverso questo cammino che la DMT conduce nel rispetto dei bisogni e dei tempi personali all'elaborazione dei nuclei problematici individuali.

La DMT è un processo, accompagna e sostiene il percorso di crescita e di trasformazione della persona attraverso il dialogo creativo fornendo ad essa l'abilità di rispondere ai cambiamenti e di esserne testimoni.

Il processo di guarigione si attiverà, quindi, riportando alla coscienza ciò che è stato "materializzato" nel corpo: *"la guarigione nasce da una malattia trasmutata e non da un sintomo vinto"*⁷

La **Danza Movimento Terapia** (DMT) è una metodologia specifica che viene definita dall'APID (associazione professionale italiana danzavimentoterapia) come:

"una modalità specifica di trattamento di una pluralità di manifestazioni della patologia psichica, somatica e relazionale, ma anche una suggestiva possibilità di positiva ricerca del benessere e di evoluzione personale."

La danzavimentoterapia si è sviluppata nel continente americano, in Europa e in altre parti del mondo, diversificandosi in una pluralità di modelli e orientamenti teorici, tecnici, e applicativi. Nel nostro paese le prime esperienze, sin dall'inizio presenti anche in ambito istituzionale, risalgono agli anni settanta. Da quell'epoca molta strada è stata percorsa, ad opera di numerose associazioni e scuole di formazione.

La danzavimentoterapia, che si collega idealmente ad antiche tradizioni nelle quali la danza era un mezzo fondamentale nelle pratiche di guarigione, ripropone negli attuali contesti clinico-sociali le risorse del processo creativo, della danza e del movimento per promuovere l'integrazione psicofisica, relazionale e spirituale, il benessere e la qualità della vita della persona.

Associata di frequente con altre forme di cura, la danzavimentoterapia trova applicazione nel trattamento di numerosi disturbi psichiatrici: dalle psicosi ai disturbi d'ansia e dell'umore, dalle malattie psicosomatiche ai disturbi del comportamento alimentare e alle tossicodipendenze.

La danzavimentoterapia è inoltre una collaudata modalità di approccio a diverse forme di handicap psichico, fisico e sensoriale.

Al di là della dimensione terapeutica e riabilitativa, la danzavimentoterapia esprime anche competenze e tecniche rivolte allo sviluppo delle risorse umane, alla prevenzione del disagio psicosociale, alla formazione e al lavoro educativo.

Nei più diversi contesti pubblici e privati (centri diurni, unità riabilitative, comunità terapeutiche, centri socio-educativi, ospedali, studi professionali, carceri, scuole, consultori...), la danzavimentoterapia ha trovato terreno fertile per un lavoro basato sull'unità mente-corpo-relazione che incontra immediatamente il bisogno di salute della gente". ■

* **Antonella Marigo**

Fisioterapista, Danzavimentoterapeuta APID
Conducente laboratori Espressivo/Creativi
Clinica Hildebrand- Brissago- Svizzera c/o
E.O.C di Locarno
antonellamarigo@libero.it

Riferimenti

- 1 Nanetti F., *Dialoghi tra psiche e soma*, Roma, ed. Ma.Gi, 2006 – pag.9
- 2 Ricci Bitti P.E., *Regolazione delle emozioni e arti-terapia*, Roma, Carocci 1998 – pag. 34
- 3 Adoriso A., Garcia M.E., *Danza Movimento Terapia Modelli e pratiche nell'esperienza italiana* (ed. Ma.Gi, Roma 2004) – Pag.51
- 4 Ibidem – Pag.49
- 5 Jung C.G., " *Fondamenti della psicologia analitica*" in Opere vol.XV (ed. Boringhieri, Torino 1991) - Pag.146
- 6 Chodorow J., *Danzaterapia e psicologia del profondo. L'uso psicoterapeutico del movimento* (ed. red, Como 1998) - Pag. 17
- 7 Rudiger Dahlke, 1996

La sessualità e le cure infermieristiche

Nuove vie da percorrere

di Claudia Pesenti-Salzmänn*



Foto photocase



La parola "sessualità" ha una forte connotazione al "fare" ma spesso la problematica inizia dall'"essere"

La salute sessuale è l'integrazione nella persona degli aspetti somatici, affettivi e sociali della vita sessuale, per cui la sessualità diviene strumento di arricchimento personale, di comunicazione e di amore." Questo afferma l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) la quale sostiene dal 1974 che "Il benessere e la salute sessuale influenzano il benessere generale e la qualità della vita."

La parola "sessualità" ha una forte connotazione al "fare" ma spesso la problematica inizia dall'"essere": come una persona si sente donna o uomo, come si sente davanti ad uno specchio, cosa sta succedendo a livello di percezione fisica ed emotiva o come vive la relazione di coppia.

Prestare ascolto

Lavoro come infermiera da 24 anni e dal 2002 svolgo la Consulenza Infermieristica presso il Servizio Cure Palliative (SCP) dell'Istituto Oncologico della Svizzera Italiana (IOSI). A stretto contatto con persone affette da ma-

lattie croniche ed evolutive, alcuni gravi e in fin di vita, avevo realizzato che il tema della sessualità è importante nel contesto socio-sanitario. Capitava che nel momento "giusto" dicevo o chiedevo la "cosa giusta" e i pazienti iniziavano a raccontare dei loro disagi e preoccupazioni legati alla sfera intima. Mi rendevo conto quanto è per loro difficile esprimersi, ma anche quanto possa pesare tenersi dentro certi pensieri. Ero capace di prestare ascolto attivo e capivo che era di sollievo per loro, ma poi: cosa dire o non dire? cosa fare? a chi rivolgersi? ...tanti interrogativi.

Questo senso di non sapere, né di saper fare, e le conferme trovate nella letteratura sull'importanza della presa a carico infermieristica di quest'area, mi hanno portata ad intraprendere una formazione in Sessuologia Clinica. Questa disciplina è affascinante e trasversale perché tocca tantissimi ambiti spaziando dalla psicologia, sociologia, antropologia, comunicazione/counseling, all'endocrinologia, angiologia, neurologia, ginecologia, urologia, farmacologia, ecc., ecc. Con questa formazione, le nuove competenze e l'esperienza continuo a "costruire" sul mio bagaglio infermieristico.

Impulsi

Ho ottenuto nel 2011 l'abilitazione per la Consulenza in Sessuologia Clinica, riconosciuta dal Canton Ticino.

Il mio impegno lavorativo nelle Cure Palliative (CP) è da sempre al 50% e così, con la massima trasparenza verso il mio datore di lavoro, ho dato vita ad un'attività accessoria in proprio che ho battezzato "Impulsi".

La vita è fatta e influenzata da impulsi e il mio intento è quello di dare impulsi positivi e di apertura offrendo uno spazio dove si tratta il tema della sessualità senza pregiudizio, con un tono sereno e chiaro e dove possano trovare tutti - la persona sana, quella che convive con una malattia o un handicap e la persona anziana - una cornice adeguata per informazioni o consulenza. La società pian piano riconosce che il sesso fa parte della vita, ma spesso ciò è associato piuttosto alla persona giovane e sana e non a chi invece ha altrettanto diritto, ma che fa più fatica ad esprimersi.

Verso nuovi orizzonti

Con Impulsi voglio dare voce, promuovere e sostenere in modo concreto il benessere e la sa-

lute sessuale nel suo significato più ampio. La "Dichiarazione sulla Salute Sessuale per il Millennio" dell'Associazione Mondiale della Salute Sessuale (www.worldsexology.org/), che a sua volta si appoggia sulle prese di posizioni della OMS, parla in questo documento del diritto di parità di genere, della prevenzione per le malattie sessualmente trasmissibili, delle gravidanze indesiderate e sulla violenza sessuale, del diritto per una educazione affettiva-sessuale adeguata e dà molta importanza ad un concetto esteso di salute sessuale. A mio modo di vedere contiene dei messaggi molto chiari:

"7. Identificare, affrontare e trattare i problemi, le disfunzioni e i disordini sessuali: poiché i problemi, le disfunzioni e i disordini sessuali hanno un impatto sulla qualità della vita, della salute generale e di quella sessuale dovrebbero essere riconosciuti, prevenuti e trattati.

8. Riconoscere il piacere sessuale come componente del benessere: la salute sessuale va al di là dell'assenza di malattia. Il piacere e la soddisfazione sessuale sono parte integrante del benessere e richiedono universale riconoscimento e promozione."

(WAS, 17 aprile 2007, Sydney, Australia)

In questo senso propongo la consulenza, il counseling e serate informative, spesso anche in collaborazione con altri professionisti della salute, associazioni, enti o privati.

Il lavoro inter-e multidisciplinare è arricchente ma a volte può essere laborioso; non riferito allo scambio, quanto alla tematica, che non per tutti i professionisti ha la stessa importanza. D'altronde è parte integrante della mia cultura professionale da moltissimi anni e per esperienza so che senza questa risorsa non si riesce ad occuparsi in maniera mirata ed adeguata dei bisogni individuali della persona o della coppia. A dipendenza della situazione è utile, necessario o desiderato dall'utente, coinvolgere l'infermiera di riferimento, il medico specialista o di famiglia, lo psicologo o terapisti di varie discipline.

Sono molto contenta di poter collaborare con diversi istituzioni, enti e associazioni nel contesto della formazione infermieristica continua, perché essa ha un valore importante per me ed è sempre stimolante il confronto. Lo scopo è divulgare conoscenze di base riguardante concetti e definizioni della sessualità e come integrare aspetti della sfera intima e sessuale nella presa a carico infermieristica: come tematizzare? bisogna parlare a tutti? quando cosa e come dire? chi è a rischio per un disagio o una disfunzione sessuale? come gestire il disagio sessuale nelle cure? Le domande sono molte e le difficoltà altrettante.

Le barriere sono complesse e legate ad aspetti socio/culturali/religiosi, finanziari, politici e in parte anche a chi cura: le rappresentazioni e i valori della propria sessualità e i pregiudizi degli operatori influenzano l'atteggiamento nel saper essere e nell'assistenza agli utenti/pazienti. Inoltre la mancanza di conoscenze e competenze conducono ad evitare situazioni "a rischio". (Hordern & Street, 2007)

Alcuni progetti

Nel 2012, grazie alla collaborazione con il Dr. Enrico Roggero, Emato-Oncologo, e la Lega Ticinese contro il Cancro, è stato possibile attivare il progetto "Consulenza Sessuologica per i pazienti oncologici ed i loro partner", che nel 2013 è stato premiato con il 1° premio dell'associazione 'Cure Oncologiche Svizzera' (www.onkologiepflege.ch). Questo riconoscimento è per me una grande iniezione di motivazione per continuare ad investire in questo nuovo ruolo e ha aperto delle porte anche oltre Gottardo e all'estero.

Da febbraio 2014 svolgo per 4 ore settimanali (10% impegno fisso) la Consulenza Sessuologica per gli utenti dello IOSI e resto a disposizione per la consulenza ai colleghi infermieri e medici. Il progetto gode del sostegno della responsabile infermieristica, Signora Monica Bianchi, la quale ha da sempre compreso il mio impegno nella sessuologia, ha identificato il bisogno e sostenuto la creazione di un nuovo ruolo infermieristico valorizzando in questo senso l'attività e l'intraprendenza infermieristica in generale. Il bisogno è stato riconosciuto anche dalla direzione medica e così lo IOSI ha dato inizio a questo progetto. L'obiettivo è rispondere ad un bisogno dell'utenza, migliorare la presa a carico, aumentare la qualità dell'assistenza e divulgare conoscenze tra i collaboratori in ottica di sensibilizzazione e acquisizione di maggior sicurezza nel trattare l'argomento.

Il lavoro infermieristico è affascinante perché oltre al lavoro clinico offre molte possibilità di sviluppo e lascia spazio alla creatività. Quest'ultimo è per me importante, perché vivo la creatività come una sorta di libertà all'interno di certi criteri che definiscono la professionalità.

Quest'anno si sta concretizzando un'idea innovativa. Si tratta di bodypainting artistico utilizzato in un contesto di counseling sessuologico con l'obiettivo di sostenere la persona nel suo percorso di ri-accettazione del proprio aspetto corporeo, delle proprie percezioni fisiche ed emotive, cambiati per i motivi più svariati. È un contributo attivo e creativo per correggere in positivo l'immagine di sé della persona, le permette di riprendere fiducia nel proprio corpo e nelle sue capacità percettive ed

L'obiettivo è rispondere ad un bisogno dell'utenza, migliorare la presa a carico, aumentare la qualità dell'assistenza e divulgare conoscenze tra i collaboratori in ottica di sensibilizzazione e acquisizione di maggior sicurezza nel trattare l'argomento



Il lavoro infermieristico è affascinante perché oltre al lavoro clinico offre molte possibilità di sviluppo e lascia spazio alla creatività

emotive. In questo senso può migliorare la sfera intima e sessuale, individuale e in coppia, e nel complesso incrementare la salute sessuale e il benessere generale. È sapere comune che quando stiamo bene con noi stessi, stiamo meglio anche con gli altri, in tutti i contesti.

Integrare con la pittura sul corpo una parte del fisico - definita imperfetta o non più gradita dalla persona stessa - in un'opera d'arte creata sulla pelle è come nascondere e valorizzarla nello stesso momento.

L'esperienza personale, poter parlare con chi si è sottoposto al bodypainting in questo contesto e confrontarsi con l'affermata bodypainter artistica Gesine Marwedel, che è anche terapeuta della riabilitazione, integrando spesso il bodypainting nel percorso riabilitativo, è stato molto utile. Gesine ed io abbiamo accompagnato una signora mastectomizzata presentando il progetto al congresso della Scientific Association of Swiss Radiation Oncology (www.sasro.ch) lo scorso fine marzo a Lugano. È stata un'esperienza magnifica e incoraggiante. La parte più emozionante è costatare cosa e quanta positività è capace di suscitare questo approccio di sostegno nella persona che prima faceva fatica a guardarsi allo specchio, che non si trovava più attraente, che non riusciva a toccarsi o essere toccata in una parte del corpo. C'è poca letteratura, ma le testimonianze sono chiare: aiuta le persone a riappropriarsi del corpo e delle sensazioni per sentirsi nuovamente donna o uomo nella loro ricerca verso un "nuovo io". Il progetto è partito in collaborazione con due professionisti ticinesi, Fatima Ferrini (bodypainter artistica e make-up specialist) e Manuela Zinnanti (fotografa) dedicando uno spazio in particolare alla donna con tumore al

seno. L'idea è che non resti solo un'offerta, ma di condurre uno studio scientifico.

I progetti in corso sono diversi e idee ne ho ancora molte, non solo per l'ambito oncologico, ed è gratificante perché percepisco sempre più apertura ed interesse. Credo che si stia realizzando che non si può più ignorare il tema, ma come per ogni cosa ci vuole il suo tempo e il momento "giusto". Vorrei cogliere l'occasione e ringraziare i diversi professionisti, privati, istituti, associazioni, enti, ecc. per la preziosa collaborazione e per la fiducia che pongono in un ruolo infermieristico diverso e nuovo.

Valutando le esperienze di tre anni di attività nell'ambito della sessuologia (consulenza e (in)formazione) nel contesto socio-sanitario evidenzierei i seguenti aspetti:

- la sessualità è parte integrante della vita - dalla nascita fino alla morte - e fa parte della persona in ogni fase della malattia: a dipendenza cambiano le sfumature e i bisogni
- ogni persona con una malattia cronica, indifferente di che tipo, è a rischio per un disagio o una disfunzione sessuale
- un cambiamento fisico (peso, aspetto della cute, amputazione, stoma, cateteri, cicatrice, ecc.) può creare un importante disagio sessuale
- non per ogni persona (pazienti e curanti!) "sessualità" significa la stessa cosa, ne è importante per tutti nella stessa misura
- noi infermiere/i dovremmo avere una base di conoscenze in comune

I curanti dovrebbero essere consapevoli delle proprie contrattitudini riguardo alla sessualità, perché influenza l'agire

- abbiamo un ruolo importante nell'“aprire una porta” sul tema della salute sessuale
- i curanti dovrebbero essere consapevoli delle proprie contrattitudini riguardo alla sessualità, perché influenza l'agire
- a volte è un ciclo vizioso: se non parlano i curanti, non parlano i pazienti perché ritengono, se non viene accennato dai curanti, che sia meglio non dire niente
- se il tema non è legittimato all'interno di un istituto o di un'associazione, e non c'è possibilità di riferirsi ad una figura specializzata, è più difficile che iniziative singole o di gruppo possano avere successo
- cambierei la voce “sessualità” nell'anamnesi infermieristica con “salute sessuale” perché noi siamo operatrici/tori della salute: promuovere ciò che è sano - sostenere dove ci sono problemi

Le conferme di tutto ciò si trovano nella letteratura e gli studi sono, per la maggior parte, condotti da infermiere/i. Per cui c'è una crescente consapevolezza.

Noi infermiere/i rivestiamo un ruolo importante nel contesto socio-sanitario e grazie ad iniziative, individuali o di gruppo, la nostra professione negli anni è cresciuta e ha ancora tanto potenziale di sviluppo. A questa realtà si dovranno adeguare anche le assicurazioni

malattia, riconoscendo nuove competenze e prestazioni.

“Buon lavoro” e tanta motivazione a tutte e tutti!

*** Claudia Pesenti-Salzmann:**

Infermiera Specialista Clinica
Master of Advanced Studies Cure Generali/Cure Palliative
Consulente Psico-Oncologica SSPO
Consulente Sessuologica

Per informazioni resto volentieri a disposizione:
Via Baraggie 38
CH-6612 Ascona
T 079 655 55 67
E info@impulsi.ch
www.impulsi.ch

Bibliografia

Hordern A. J., & Street A.F. (2007). Communicating about patient sexuality and intimacy after cancer: mismatched expectations and unmet needs, MJA, Vol.187, Nr. 5

Siti web:

World Association of Sexual Health
<http://www.worldsexology.org/resources/millennium-declaration/>
Standards OMS <http://www.aispa.it/attachments/article/78/STANDARD%20OMS.pdf>



Collabora anche tu!

Cari Colleghi,

Se desideraste pubblicare articoli, progetti, riflessioni o esperienze vissute, sia in ambito professionale o di medicina naturale, vi invitiamo caldamente a prendere contatto con il segretariato ASI Ticino, mandando il vostro testo preferibilmente in formato Word, precisando: titolo e sottotitolo, nome dell'autore, formazione e/o funzione, luogo di lavoro e bibliografia e/o siti web di riferimento. Le fotografie sono sempre benvenute.

Restiamo a vostra disposizione per concordare eventuali adattamenti della vostra pubblicazione, arricchendoci a vicenda. Il Comitato di redazione pubblicherà gli articoli in base ai temi ed agli spazi disponibili nella rivista. Vi attendiamo numerosi!

E-mail: segretariato@asiticino.ch



Conseil international des infirmières

LES INFIRMIÈRES, UNE FORCE POUR LE CHANGEMENT: une ressource vitale pour la santé



12 mai 2014

Journée internationale de l'infirmière



Nurses at work

Infermiera un giorno, infermiera sempre?



Da settembre le infermiere ed ex infermiere potranno partecipare in Svizzera allo studio nazionale Nurses at work. L'originalità dello studio è di interessarsi ai percorsi individuali delle infermiere durante gli ultimi 30 anni, siano esse ancora attive nel settore della salute oppure no. Perché decidono di restare o di ritirarsi dalle cure? A quale momento e in quale contesto fanno delle scelte determinanti per il loro percorso professionale?

Dare la parola alle infermiere, capire le loro aspettative e i loro bisogni, è essenziale per formulare delle strategie di fidelizzazione e di ritorno al lavoro pertinenti ed efficaci.

Obiettivi dello studio nazionale:

- Analizzare i percorsi professionali, nel settore della salute o meno, e i motivi per rimanere o lasciare il settore delle cure, affinché si possa

rispondere in modo scientifico alla problematica della penuria d'infermiere

- Comunicare alle autorità le aspettative, i bisogni e i pareri delle (ex)-infermiere per potere mettere in atto delle strategie efficaci e realistiche di fidelizzazione delle infermiere in Svizzera

Lo studio è diretto da Veronique Addor, professoressa alla Haute Ecole de Santé de Genève, finanziata dal fondo nazionale per la ricerca scientifica svizzera, l'OFSP, il SEFRI e l'OBSAN.

L'indagine sarà online da settembre 2014: partecipate allo studio, e parlatene! Informazioni al 022 388 74 62 oppure nadine.baroni-recio-juarez@hesge.ch, e presto su www.nurses-at-work.org ■

Invito alla lettura

Per dieci minuti



Dieci minuti al giorno. Tutti i giorni. Per un mese. Dieci minuti per fare una cosa nuova, mai fatta prima. Per smettere di avere paura. E tornare a vivere. Tutto quello con cui Chiara era abituata a identificare la sua vita non esiste più. Perché, a volte, capita. Capita che il tuo compagno di sempre ti abbandoni. Che tu debba lasciare la casa in cui sei cresciuto. Che il tuo lavoro venga affidato a un altro. Che cosa si fa, allora? Si gioca. Chiara non ha niente da perdere, e ci prova. Per un mese intero, ogni giorno, per almeno dieci minuti, decide di fare una cosa nuova, mai fatta prima. Lei che è incapace anche solo di avvicinarsi ai fornelli, cucina dei pancake, cammina di spalle per la città, balla l'hip-hop, ascolta i problemi di sua madre, consegna il cellulare a uno sconosciuto. Di dieci minuti in dieci minuti, arriva così ad accogliere realtà che non avrebbe mai immaginato e che la porteranno a scelte sorprendenti. Da cui ricominciare. Chiara Gamberale racconta quanto il cambiamento sia spaventoso, ma ne-

cessario. E dimostra come, un minuto per volta, sia possibile tornare a vivere.

Chiara Gamberale, giovane scrittrice romana, ha avuto in questi anni una fulgida parabola ascendente. Partita come giovanissima speaker radiofonica e promettente esordiente con le case editrici più prestigiose, quello che è successo nella vita di Chiara Gamberale viene descritto con grande onestà e passione nelle pagine di questo suo nuovo romanzo. Una specie di autobiografia "parziale", come lo ha definito l'autrice, in cui la protagonista, Chiara G., una scrittrice alle prese con il suo ultimo romanzo (che guarda caso si intitola "Quattro etti d'amore, grazie") prova a ricostruire pezzo per pezzo la sua vita dopo l'abbandono di suo marito.

Un romanzo che ci consegna il cuore semplice di Chiara Gamberale. La scrittura si asciuga, la frase si leviga e si riduce al minimo, la trama è essenziale. Il racconto è una lenta e divertente scoperta di sé, un percorso a tappe in una sorta di diario o calendario dell'avvento, l'avvento di una nuova fase, giocosa, della vita. ■

CALENDARIO ATTIVITÀ ASI-SBK SEZIONE TICINO

CORSI – CONFERENZE – ATELIER – ASSEMBLEE **SETTEMBRE – DICEMBRE 2014**

DATA	CORSO	TERMINI ISCRIZIONE	ANIMATORE	PARTECIPANTI	LUOGO
25 - 26 settembre 2014	Intelligenza emotiva: la razionalità al cospetto dell'emozione. Scontro o sfida fra ragionamento logico e gestione delle pulsioni emotive	25.08.2014	Vincenzo Santoro	aperto a tutti gli operatori del ramo socio-sanitario	da definire
29 settembre 2014	La riflessologia del piede come mezzo comunicativo: interpretazione e comportamento	25.08.2014	Antonio Maglio	operatori del ramo sanitario con formazione di base in riflessologia	da definire
30 settembre 2014	Alzheimer: la malattia, la comunicazione, l'assistenza al paziente	27.08.2014	Michela Tomasoni-Ortelli	aperto a tutti gli operatori del ramo socio – sanitario	da definire
2 – 9 ottobre 2014	Impacchi e compresse	01.09.2014	Lilia Nodari Cereda	aperto a tutti gli operatori del ramo sanitario	da definire
3 – 10 - 17 – 24 ottobre 2014 7 – 14 – 21 – 28 novembre 2014 5 – 12 dicembre 2014	Training autogeno	01.09.2014	Vincenzo Santoro	aperto a tutti gli operatori del ramo socio-sanitario	da definire
6 – 7 ottobre 2014	Conoscenze delle dinamiche di gruppo	03.09.2014	Mariano Cavolo	aperto a tutti	da definire
8 ottobre 2014	Corso base di elettrocardiografia	08.09.2014	Sergio Calzari	<ul style="list-style-type: none"> • infermieri/e • operatori del ramo sanitario 	da definire
14 – 15 – 16 ottobre 2014	Massaggio riflesso zonale piede secondo la tradizione Cinese	10.09.2014	Antonio Maglio	operatori del ramo sanitario con formazione di base in riflessologia	da definire
17 ottobre 2014	L'atteggiamento dell'equipe curante nell'accoglienza e nell'inserimento del nuovo ospite in casa anziani	15.09.2014	Alfredo Bodeo	aperto a tutti gli operatori del ramo socio-sanitario	da definire
6 novembre 2014	Nuova legge sulla curatela e la protezione dell'adulto	06.10.2014	Michela Tomasoni-Ortelli	aperto a tutti gli operatori del ramo socio – sanitario	da definire
7 novembre 2014	La solitudine e la depressione dell'anziano	06.10.2014	Marco Malnati	aperto a tutti gli operatori del ramo socio-sanitario	da definire
10 – 11 – 12 – 13 novembre 2014 21 – 22 – 23 gennaio 2015 10 – 11 – 12 marzo 2015 4 – 5 – 6 maggio 2015 8 giugno 2015	Riflessologia del piede	08.10.2014	Antonio Maglio	operatori del ramo sanitario con una formazione minima di 150 ore in anatomia e fisiologia	da definire
14 novembre 2014	Stalking e Mobbing: come riconoscere i comportamenti persecutori quando la vittima è stata designata	13.10.2014	Alfredo Bodeo	aperto a tutti gli operatori del ramo socio-sanitario	da definire
18 novembre 2014	Igiene orale nelle cure	15.10.2014	Milena Scaroni	aperto a tutti gli operatori del ramo sanitario	da definire
21 novembre 2014	La sessualità nelle varie fasi della vita	20.10.2014	Claudia Pesenti-Salzmann	aperto a tutti gli operatori del ramo sanitario	da definire
24 - 25 – 26 – 27 novembre 2014	Come affrontare situazioni e relazioni difficili in ambito professionale	20.10.2014	Patrizia Gasparetti	aperto a tutti	da definire
1 – 2 dicembre 2014	Sapersi esprimere in gruppo	03.11.2014	Mariano Cavolo	aperto a tutti	da definire
3 – 4 dicembre 2014	Le algie dell'arto superiore	03.11.2014	Antonio Maglio	operatori del ramo sanitario con formazione di base in riflessologia	da definire
10 dicembre 2014	Come comunicare al paziente? Come scegliere le parole eticamente giuste? Il counseling etico – infermieristico nella realtà clinica e nel cinema	10.11.2014	Paolo Marino Cattorini	aperto a tutti	da definire
17 dicembre 2014	La fragilità nell'anziano: interventi di prevenzione delle cadute negli anziani	17.11.2014	Morena Generelli	aperto a tutti gli operatori del ramo sanitario	da definire
18 – 19 dicembre 2014	Comunicazione e relazione staff – famigliari	17.11.2014	Marco Malnati	aperto a tutti gli operatori del ramo socio-sanitario	da definire