

BUON COMPLEANNO DISLESSIA!

A cura della Dr.ssa Marcella Brun, psicologa clinica dell'età evolutiva, perfezionanda in neuropsicologia

Ben 10 anni fa la Legge 170 (8 ottobre 2010) ha legittimato il diritto al riconoscimento e alla tutela dei Disturbi Specifici dell'Apprendimento, gli oggi ormai (e per fortuna) famosi DSA. Questa norma ha consentito sia di conoscere e riconoscere meglio tali disturbi, sia di personalizzare la didattica per favorire un apprendimento significativo a tutti gli studenti con una neurodiversità biologica. Dalla legge ad oggi abbiamo imparato tanto, soprattutto con l'aiuto di associazioni che sono diventate un punto di riferimento fondamentale per bambini e ragazzi, famiglie e professionisti del settore (ne è un esempio l'AID, l'Associazione Italiana Dislessia).

Abbiamo imparato che i DSA sono disturbi del neurosviluppo che si caratterizzano per la difficoltà ad imparare a leggere, scrivere, contare in modo fluente e rapido. Potremmo quindi incontrare in alcuni bambini una fatica a decodificare il testo scritto (dislessia), ad imparare l'uso corretto dell'ortografia (disortografia), nella realizzazione grafica della scrittura (disgrafia), o negli automatismi del calcolo e dell'elaborazione dei numeri (discalculia).

Abbiamo scoperto che si tratta di studenti con adeguate capacità intellettive che tuttavia vengono spesso messe in ombra a causa dell'elevato dispendio di energia mentale che questi alunni devono mettere in campo per poter assolvere alle richieste scolastiche. Perché ciò che alla maggior parte di noi appare semplice, intuitivo, automatico come leggere, per loro non lo è. Abbiamo capito che talvolta siamo stati tratti in inganno dal disturbo pensando che questi alunni fossero svogliati, fannulloni, disattenti. Ma non ci siamo fermati qui, poco alla volta siamo diventati più abili a riconoscere i primi campanelli d'allarme e ci siamo spesi per studiare e formarci per arrivare a comprendere quali

V i c r d a t e l a s t o r i a d e i t r e p o r c e l l i n i
E ' f a c i l e , c ' e r a i l l u p o c a t t i v o .
S e n o n v e l a r i c o r d a t e , p o t e t e t o r n a r e a
r i l e g g e r l a !
S v e l c o r d a e o t r n a r e

**Vi ricordate la storia dei tre porcellini?
E' facile, c'era il lupo cattivo.
Se non ve la ricordate, potete tornare a
rileggerla!**

paolo tacconella

DSA

**DISTURBI SPECIFICI
DELL'APPRENDIMENTO**

DISLESSIA
DISGRAFIA
DISORTOGRAFIA
DISCALCULIA

VALUTAZIONE DIAGNOSTICA

Al Centro Logos **Psicologi, Logopedisti e Terapisti della Neuro e Psicomotricità** collaborano per valutare le difficoltà scolastiche in lettura, scrittura, calcolo, attenzione e memoria.



SOMMINISTRAZIONE TEST

Vengono svolti Test validi e attendibili:

- test cognitivi
- test emotivi
- test degli apprendimenti



COLLOQUI

Si raccolgono tutte le informazioni necessarie attraverso:

colloqui di anamnesi con la **famiglia**
colloqui con la **scuola**
colloqui con altri **specialisti**



RELAZIONE CLINICA

Al termine del percorso viene rilasciato un **referto** dettagliato e conforme alla normativa di riferimento



RIABILITAZIONE

Possono essere previsti percorsi di **potenziamento** delle abilità carenti e interventi logopedici specifici



METODO DI STUDIO

Quando necessario i bambini e i ragazzi possono essere affiancati nello studio con **tutor DSA e ADHD specializzati**



PER INFORMAZIONI CHIAMATE

Dr.ssa Marcella Brun Tel. **338 1156708**

Dr. Iacopo Vaggelli Tel. **366 2915868**

o scrivete una mail a

centro@psicologiapinerolo.it



équipe di esperti (psicologi, logopedisti, neuropsicomotricisti, neuropsichiatri infantili, tutor dell'apprendimento) pronti a supportare famiglie e insegnanti. Gli obiettivi comuni sono stati quelli di garantire e favorire il successo scolastico, scongiurando una progressiva disaffezione al mondo scuola e la conseguente dispersione, riconoscere le potenzialità di ognuno e i talenti nascosti dalla sintomatologia del disturbo, ridurre quanto più possibile i disagi emotivi e relazionali connessi al sentirsi diversi e inadeguati, assicurare l'opportunità di sviluppare le proprie capacità per realizzare sogni universitari e professionali. Gli ostacoli sul cammino non sono mancati e non mancheranno ma molto è stato fatto ed è giusto celebrare l'impegno di coloro che, soprattutto i giovani DSA, sono riusciti ad affrontare il disturbo quando ancora non si conosceva e sono diventati esempi per i più piccoli (a voi adulti consigliamo di leggere il testo di Giacomo Cutrera, "Il demone bianco", scaricabile gratuitamente a questo link http://www.edscuola.it/archivio/comprendivi/demone_bianco.pdf ai piccoli, grandi dislessici di mettersi comodi e guardare i video disponibili su youtube in cui viene raccontata l'esperienza).

Dal Centro di Psicologia e Logopedia LOGOS giunga dunque un caro augurio per tutti, alunni, famiglie e insegnanti che si trovano quotidianamente a far i conti con queste "caratteristiche" dell'apprendimento: che questo compleanno possa essere occasione per evolvere ulteriormente nelle conoscenze e nelle proposte di miglioramento per il futuro.

C'è ancora molta strada da fare.

ALLENA – MENTI: LA MEMORIA

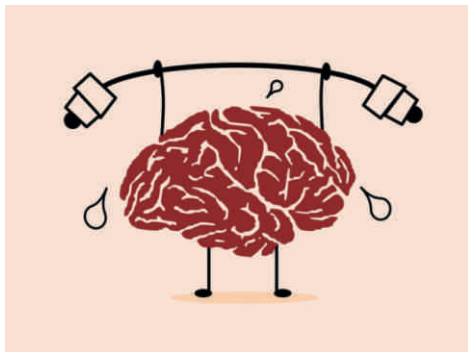
A cura delle Dott.sse Elena Balocco e Irene Cardonatti, psicologhe specializzate in neuropsicologia

La memoria è la capacità di codificare, immagazzinare e recuperare informazioni ed esperienze.

Questa capacità di tenere a mente eventi e situazioni di vita, riprendendoli e maneggiandoli a piacimento, è fondamentale poiché permette di creare continuità e coerenza nella storia personale di ognuno di noi. Noi siamo i bambini che giocavano al parco, gli adolescenti che hanno vissuto un primo amore, gli adulti che hanno comprato casa, trovato un lavoro, siamo mamme, papà, nonni ma anche esseri umani che hanno vissuto alcune situazioni storiche particolari e che sono capaci di dare un significato al mondo perché hanno imparato i nomi degli oggetti e ad attingere dal bagaglio di conoscenze sul mondo. Esiste quindi una memoria per il passato che collega tutti questi ricordi ma anche una memoria per il futuro, che permette di ricordare gli appuntamenti dal dottore o di spegnere il forno al momento giusto; esiste una memoria di tutte le cose che abbiamo imparato a fare: camminare, correre, nuotare, guidare, ecc. che lavora in modo automatico e a cui attingiamo senza prestare molta attenzione.

Questi esempi ci mostrano come la memoria non sia una sola ma molteplice e definita con nomi diversi: a breve termine, a lungo termine, di lavoro, sensoriale, autobiografica, episodica, prospettica...

Conoscere i diversi tipi di memoria permette di non generalizzare dicendo “la mia memoria non funziona più” ma di conoscere il proprio modo di funzionare e



lavorare per migliorare le aree più in difficoltà in modo specifico e mirato.

Con il passare del tempo e l'avanzare dell'età, la memoria può andare incontro ad un declino, sia a causa di una malattia specifica ma anche in seguito ad un normale processo di invecchiamento. Tuttavia, è possibile allenare questa importante funzione cognitiva attraverso semplici esercizi quotidiani. Di seguito proponiamo qualche esempio da mettere subito in pratica per chi vuole tenerla in forma:

- **Raccontare un episodio della propria vita** a chi ci è accanto, **partendo da una parola** e associandola ad un ricordo **o guardando una foto** e cercando di richiamare luogo e contesto nel quale è stata scattata: più dettagli ci sforziamo di ricordare, più vivo e ricco apparirà il ricordo a chi ascolta!

- **Ripercorrere insieme ad un familiare gli impegni della giornata**: a ritroso, come per esempio cosa si è mangiato a pranzo o le commissioni fatte oppure in prospettiva: cosa mi aspetta durante la giornata? Quali sono le commissioni da

svolgere?

- Scrivere **la lista della spesa** su un foglio, provare a memorizzarla e richiamarla a distanza di tempo. Se vado al supermercato senza guardare la lista, mi ricorderò di comprare tutto quello che mi serve? Un suggerimento: un modo per memorizzare più facilmente il materiale potrebbe essere quello di dividere i vari elementi della lista in categorie (la frutta, la verdura, le cose per colazione, i prodotti da forno ecc.) o metterli in ordine in base al percorso che si è soliti fare al supermercato.

- **Ascoltare una notizia** al telegiornale, prestando attenzione a parole e immagini per **poi richiamare** insieme ad un familiare le informazioni salienti.

- **Nascondere**, insieme ad un familiare, **un oggetto** da qualche parte in casa subito prima di pranzo e a fine pasto **ricordarsi di recuperare** quell'oggetto.

- **Memorizzare una o più targhe di macchine** e richiamarle dopo un po' di tempo. Più difficile: provo a memorizzare due targhe al mattino, recuperandole alla sera: quanti dettagli riesco a ricordare? Questi sono solo alcuni dei possibili esercizi che si possono utilizzare per tenere in allenamento la memoria e le funzioni cognitive in generale. Si consiglia di svolgerli insieme a qualcuno per tenere traccia dei progressi raggiunti, verificarne gli esiti, divertirsi e sfidarsi a colpi di memoria!



SCREENING CAPACITÀ COGNITIVE GRATUITO



RIVOLTO ALLA TERZA ETÀ OVER 65

*"A volte dimentico le chiavi di casa, i nomi o un appuntamento...
Ogni tanto non mi vengono le parole..."*

METTI ALLA PROVA LA TUA ATTENZIONE E LA TUA MEMORIA

Episodi di **dimenticanza** capitano a tutti.

Con il passare dell'età il cervello va incontro a un **invecchiamento fisiologico** che determina un graduale indebolimento di alcune funzioni.

Può capitare che questo processo sia accompagnato da una **patologia** e, in questi casi, è importante accorgersene per tempo.



Per ulteriori informazioni:

Dott.ssa Elena Balocco - 3341392408 Dott.ssa Irene Cardonatti - 3393744662

AIUTARE IL BAMBINO A SVILUPPARE IL LINGUAGGIO

a cura della dott.ssa Miriam Sanmartino, logopedista

Nelle ultime settimane ho osservato un aumento delle richieste di consulenza logopedica da parte dei genitori, più o meno preoccupati che il proprio bimbo ancora non parli. I mesi passati, complici il periodo di lockdown e soprattutto la chiusura dei servizi per l'infanzia, hanno fatto sì che molti bambini fossero da soli a casa con mamma, papà e in alcuni casi i fratelli maggiori, per tempi più lunghi, cambiando inevitabilmente la loro quotidianità.

La prima domanda che generalmente mi viene rivolta è: “ma c'è da preoccuparsi?”

Premesso che ogni bambino può avere tempi di sviluppo diversi, vorrei sfatare alcuni miti e dare invece alcuni consigli ai genitori su come stimolare adeguatamente il bambino e aiutarlo nello sviluppo del linguaggio.

Le risposte che si ricevono, a volte dalle figure più disparate, oscillano da un estremo all'altro: “non preoccupatevi, è ancora piccolo, aspettiamo e vediamo”, oppure “se non parla è autistico”.

Prima di tutto è importante capire se ci sono indici di rischio per il ritardo di linguaggio, come la nascita prematura, la familiarità per ritardi di linguaggio o la presenza di otiti ricorrenti.

In secondo luogo è importante capire se il bambino utilizza un sistema di comunicazione e se quest'ultimo è funzionale: utilizza il contatto oculare? E i gesti? Indica per richiedere o per mostrare, dà in mano ad altri un oggetto per condividerlo?

Poi è importante capire come sta procedendo lo sviluppo del linguaggio. Ha ini-



ziato la lallazione? Quanti mesi aveva e quali caratteristiche presentava? Quando ha iniziato a dire le prime parole? Quali parole dice? Comprende frasi semplici?

Raccogliendo queste informazioni il logopedista può iniziare a capire il profilo del bambino e quindi decidere se può essere opportuno rivolgersi ad altre figure per escludere eventuali disturbi (foniatra, neuropsichiatra infantile) e poi iniziare a lavorare con il bambino, oppure se monitorare indirettamente lo sviluppo del bambino e fare consulenza ai genitori.

In che cosa consiste la consulenza? E' un incontro rivolto ai genitori, senza la presenza del bambino, in cui si scelgono le modalità più adatte per stimolarlo a casa, nel contesto quotidiano.

Alcune delle strategie che si possono iniziare ad attuare sono: ricercare molto il contatto oculare, utilizzare i gesti a supporto delle parole, esagerare l'intonazione, parlare più lentamente, lasciare dei tempi di silenzio in modo che il bambino possa provare a prendere il turno della conversazione.

O ancora denominare quello che il bam-

bino guarda o indica, riprendere riformulando in modo corretto ciò che il bambino dice e rinforzare positivamente il suo tentativo di esprimersi.

Bisogna invece evitare di far finta di non capire, di chiedere continuamente al bambino “come si chiama questo?” o dire la prima sillaba e aspettare che il bambino completi la parola.

E’ bene ricordare che non esistono strategie migliori di altre, ma è importante come queste vengono adattate ed applicate nella quotidianità di casa dalle figure di riferimento del bambino (genitori, nonni, fratelli e sorelle, babysitter).

Se il bambino non migliora e le sue abilità rimangono pressoché stabili, può invece essere opportuno un approfondimento valutativo con la presenza del bambino.

Alcune tempistiche generali di riferimento possono essere le seguenti: prime parole ai 12 mesi circa, esplosione del linguaggio tra i 18 e i 24 mesi e abbinamento di due parole a partire dai due anni. Se pertanto il bambino ha raggiunto i 24 mesi e ancora dice pochissime parole, è consigliabile una consulenza per iniziare ad agire in modo più mirato e prevenire un eventuale ritardo di linguaggio.

CORONAVIRUS: COME STANNO I RAGAZZI?

a cura della dott.ssa Maurizia Natale, psicologa clinica e scolastica, tutor dell'apprendimento

Il 9 Marzo del 2020 il Governo italiano ha chiesto ai suoi cittadini di restare in casa e di uscire solo in caso di necessità. Le scuole sono state chiuse per mesi come anche molti uffici, i negozi, i bar, le discoteche, i parchi, i cinema e i teatri e le palestre. Non si potevano incontrare i parenti, gli amici e neppure i fidanzati. Mentre le case erano piene di vita, le strade erano deserte e il silenzio tutto intorno. Questo periodo di chiusura, chiamato lockdown, è durato circa due mesi ed è servito per difenderci dal Covid-19, un virus che sa mimetizzarsi e uccide, soprattutto i più fragili.

Bambini, ragazzi, adulti e anziani, ogni generazione ha sofferto sotto diversi aspetti per questa reclusione che ha interrotto una normalità consolidata, fatta di routine, abitudini e, quindi, di certezze. Ma quali ricadute ha avuto il lockdown sugli adolescenti, su quella generazione



che vive nell’incertezza della propria identità, che fa del gruppo e dell’appartenenza uno dei suoi bisogni evolutivi più importanti?

Diversi sono gli studi eseguiti, attraverso sondaggi online proposti ai ragazzi di tutta Italia, per indagare gli effetti della quarantena sui giovani. Tra questi, l’indagine pubblicata dall’Istituto Gaslini di Genova fa emergere che i bambini e gli adolescenti, di età compresa tra i 6 e i 18 anni, han-

no sviluppato prevalentemente disturbi di natura somatica e problemi con il sonno, (soprattutto difficoltà ad addormentarsi e risvegliarsi). È stata registrata anche una maggiore instabilità emotiva, con un aumento dell'irritabilità e cambiamenti d'umore. L'indagine, inoltre, ha evidenziato l'esistenza di una correlazione tra la gravità dei disturbi registrati nei minori e il malessere vissuto dai loro genitori durante il periodo d'isolamento. Proviamo a comprendere meglio il significato di questi risultati.

All'inizio della quarantena gli adolescenti hanno vissuto l'isolamento con entusiasmo, come fosse una vacanza. Hanno resistito a non vedere amici e parenti. Quando il lockdown è stato prolungato, la scuola si è organizzata per offrire ai propri alunni la didattica a distanza. È stato stressante per alcuni ragazzi, abituati ed esperti a usare i cellulari, adattarsi all'uso del pc. Stare molte ore davanti lo schermo, mantenere l'attenzione, creare cartelle e documenti al computer, fare ed inviare i compiti per email. Questa nuova modalità di fare scuola li ha destabilizzati, li ha fatti sentire smarriti e inadeguati. Alcuni sono riusciti ad adattarsi bene, altri, quelli che già facevano fatica a seguire il ritmo e le ri-

chiede scolastiche, si sono scoraggiati ulteriormente.

L'adolescenza è, per antonomasia, il periodo in cui i ragazzi vivono conflittualmente il rapporto con i propri genitori e l'isolamento non ha facilitato questa dinamica. Si sono verificati due scenari diversi: alcuni genitori hanno approfittato della quarantena per instaurare un dialogo e un confronto costruttivo con i propri figli in altre famiglie, invece, la relazione si è deteriorata ulteriormente perché la condivisione prolungata dello stesso ambiente non ha permesso ai ragazzi di ritagliarsi uno spazio in cui la loro privacy era tutelata. Di conseguenza, la notte è diventata l'unico momento per stare soli o per socializzare con gli amici, attraverso i videogiochi online, le chat e i social network. Andare a letto tardi ha avuto ripercussioni sulla qualità e quantità del sonno e sulle capacità di attenzione e concentrazione.

Il lockdown è finito ma la preoccupazione verso il Coronavirus no. Il Governo ha lasciato la possibilità di tornare alla vita normale ma con delle precauzioni. I giovani sono entusiasti all'idea di poter ritrovare la propria libertà ma sono anche consapevoli che rifrequentare gli amici e i fidanzati innalza il rischio di contrarre il virus e di tra-

...Se non sai quale percorso formativo scegliere dopo la terza media...

al CENTRO LOGOS è attivo il servizio di

ORIENTAMENTO SCOLASTICO e PROFESSIONALE

Rivolto a genitori e ragazzi/e per valutare insieme:

- ☒ la percezione delle proprie abilità
- ☒ gli interessi scolastici e professionali
- ☒ il livello di autostima
- ☒ la capacità di prendere decisioni e le proprie abilità sociali



Per info e prenotazioni
Dott.ssa Alessandra Tusciano
cell. 351 532 28 96

smetterlo ai propri genitori e soprattutto ai nonni. È possibile che alcuni di loro vivano la cosiddetta “sindrome della capanna”: sentano la propria casa un posto protetto e sicuro da cui non voler uscire, all'interno del quale si può frequentare la scuola e rimanere in contatto con gli amici senza alcun rischio. Questa condizione può provocare stati di agitazione, paura, stress, soprattutto ora che si avvicina la riapertura delle scuole. Altri ragazzi, invece, possono sentire il bisogno di stare spesso fuori di casa, frequentare gli amici, di trasgredire come per recuperare il tempo perduto.

Alla luce di quanto detto finora, è necessario che i giovani non siano lasciati soli, affinché l'esperienza di questa pandemia non abbia ricadute negative e prolungate sul loro percorso di crescita. È importante, dunque, che i genitori mantengano il dialogo instaurato con i propri figli per aiu-

tarli a parlare delle loro emozioni e pensieri. Bisogna “rieducarli” a vivere fuori senza forzature ma anche senza eccessi. Per aiutare quei ragazzi che faticano a lasciare la propria casa, i genitori possono mettere in pratica piccoli stratagemmi come chiedere loro di accompagnarli a fare qualche commissione o invitare un caro amico a casa. In questo modo, i ragazzi ritroveranno gradualmente la voglia di uscire. Per gli adolescenti che, al contrario, chiedono di stare fuori di casa spesso, è opportuno che i genitori negozino con i propri figli alcune regole che vadano incontro ai bisogni di ciascuno.

In ultimo sarebbe inoltre auspicabile che educatori, insegnanti e psicologi, attraverso le scuole o le associazioni, offrissero spazi di confronto e di rielaborazione dei vissuti per trovare efficaci soluzioni al fine di adattarsi a vivere questa nuova realtà.

ANSIA E COVID19: MATERIALI DI LAVORO PER ADULTI PREOCCUPATI

a cura della Dott. Francesco Rizzi, Psicologo e Psicoterapeuta

Come professionisti della salute mentale, riceviamo ogni giorno molte domande da parte di genitori, insegnanti ed educatori, che si dicono confusi, preoccupati, in ansia, per la ripresa dell'anno scolastico. Proviamo a fornire alcuni dati aggiornati e provenienti da fonti affidabili, in relazione al nuovo Coronavirus come una base di riflessione e discussione per tutti.

Le emozioni dell'allarme

Leggiamo di opinionisti che formulano diagnosi collettive di disturbo d'ansia indotte dalla diffusione del nuovo Coronavirus, deducendo un bisogno di aiuto psicologico di massa.

Cosa intendiamo esattamente quando sentiamo parlare delle emozioni che viviamo nei momenti di allarme? A cosa ci riferiamo quando parliamo di “paura”, “ansia” o “angoscia”?

Sentiamo angoscia quando avvertiamo la sensazione penosa dell'avvicinarsi di una situazione di pericolo, qualcosa di imminente ma non precisamente definito, indeterminato. Parliamo di ansia quando la nostra mente anticipa o immagina una specifica e definita situazione di pericolo da cui in futuro dovremo difenderci in qualche modo. Avvertiamo paura quando l'oggetto fonte di pericolo è presente e ci

minaccia direttamente, questa emozione ci spinge ad agire per salvarci, ad esempio con la fuga. L'angoscia è una sorta di pre-allarme che comporta molte domande non risolte, mentre ansia e paura per funzionare da buon "meccanismo di difesa", necessitano di pensiero e consapevolezza della situazione.

Il nostro compito psicologico

Ognuno cerca dunque di ricomporre il puzzle del senso degli eventi. Il nostro compito psicologico prioritario diventa trovare un bandolo della matassa, in modo tale da ridurre il senso di angoscia almeno ad uno stato d'ansia con un oggetto preciso, che fornisca la possibilità di essere affrontato una volta che la paura suggerisca di muoversi. Non possiamo stimare il vero peso del pericolo senza confrontarci pazientemente con la realtà dei fatti.

Dovremmo inoltre essere disposti a sopportare una quota d'ansia inevitabile, dal momento che ci sitamo confrontando con una realtà in evoluzione non soggetta a previsioni esatte.

Questo compito si complica tuttavia, quando ci accorgiamo che disturbi d'ansia giornalistici e angosce televisive sono somministrate in forte dosaggio al pubblico in cerca di orientamento attraverso semplici notizie attendibili. Centinaia di fonti informative diverse propongono letture mediche, virologiche, epidemiologiche, futurologiche del tutto discordanti. Per non rischiare di restare in balia delle strumentalizzazioni dei fronti politici, proviamo a conoscere i dati di fatto, tratti dalle migliori fonti disponibili.

Leggiamo i dati tratti da fonti attendibili

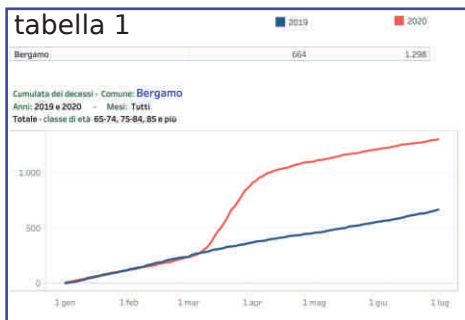
I dati più attendibili che abbiamo a disposizione sono di fonte ISTAT oppure ISS

(Istituto Superiore di Sanità) e Ministero della Salute. Sono i dati ufficiali dello Stato Italiano, ci permettono di stimare quanto sia aumentata la mortalità in presenza del nuovo Coronavirus basandoci su dati del tutto affidabili e che non prestano il fianco alle strumentalizzazioni politiche o alle minimizzazioni dovute al desiderio che tutto passi presto.

L'aumento della mortalità tra Bergamo e Alzano Lombardo

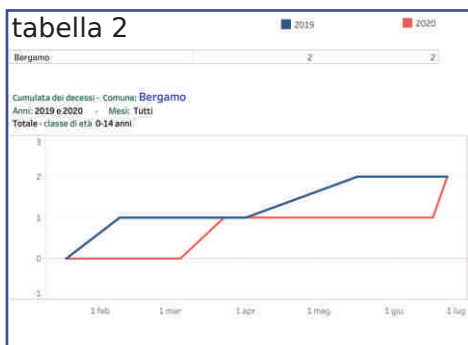
Il dati ISTAT ci permettono di paragonare l'andamento dei decessi tra gli anni 2019 e 2020, mettendo a confronto il Comune di Pinerolo con i comuni di Bergamo e Alzano Lombardo (BG) (ovvero con comuni che hanno subito in maniera più forte il contagio del Coronavirus). Scorporiamo anche i dati per classi di età, che presentano variazioni molto diverse della mortalità.

Il database è facilmente consultabile, si tratta della base dati "Andamento dei decessi nel periodo 1 gennaio - 30 giugno per gli anni 2015-2020. Per l'anno 2020 dati anticipatori sulla base del sistema Anagrafe Nazionale della Popolazione Residente (ANPR)" e si trova all'indirizzo <https://www.istat.it/it/archivio/241428>.

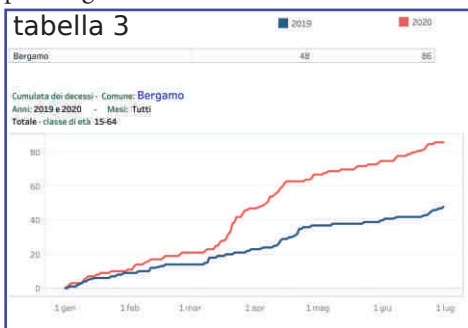


Come evidenziato dalla tabella1 Bergamo ha visto un drastico aumento dei decessi

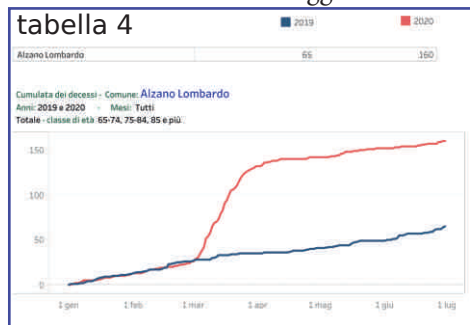
delle persone con più di 65 anni di età (la popolazione anziana è stata la più colpita). Confrontando gli anni 2019 e 2020, sono avvenuti 664 decessi nel 2019 contro i 1298 del 2020, ovvero una variazione del +95,5%. La linea ascendente rappresenta i decessi cumulativamente nel tempo: l'impennata della linea rossa ci dice quando si sono verificati i decessi "anomali", da Coronavirus, mentre quando le linee sono parallele, significa che i decessi del 2020 seguono un andamento non differente rispetto al 2019: quindi la maggior parte dei decessi da Coronavirus sono concentrati nei mesi di marzo e aprile 2020.



Bergamo non ha sofferto di una variazione significativa dei decessi (tabella2) al di sotto dei 15 anni di età: 2 decessi nel 2019 e 2 nel 2020. Con numeri (fortunatamente) così piccoli, la pendenza del grafico ha poco significato.



I decessi a Bergamo per le persone con età compresa tra 15 e 64 anni sono aumentati significativamente (tabella3), ma in maniera meno drastica rispetto alle persone più anziane: 40 decessi del 2019 contro 86 del 2020, con una variazione del +79,2%. Anche in questo caso l'aumento dei decessi si verifica tutto nei mesi di marzo e aprile 2020, mentre il fenomeno appare concluso con il mese di maggio 2020.

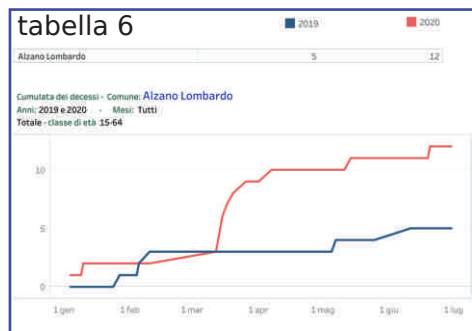


Alzano Lombardo, un comune simbolo dell'epidemia, ha visto un aumento dei decessi per le persone con più di 65 anni di età (tabella4), di +146,2 nel 2020 rispetto al 2019. I decessi appaiono concentrati nel mese di marzo 2020 ed ad inizio aprile 2020.



Alzano Lombardo ha avuto zero decessi al di sotto dei 15 anni di età (tabella5) per entrambi gli anni paragonati, evviva! Confermiamo che anche nell'occhio del ciclone, i bambini sono stati una classe di

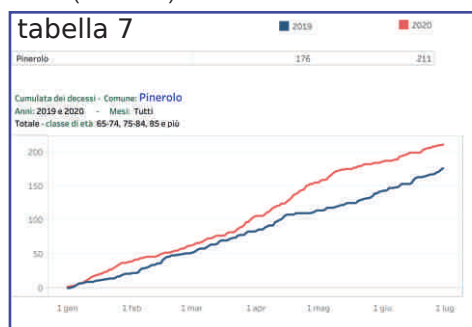
età non colpita dal virus in modo grave. Per completare il quadro (tabella6), ad Alzano, le persone tra i 15 ed i 64 anni di età hanno subito un aumento della mortalità del +140, con numeri assoluti più bassi di un ordine di grandezza rispetto alle persone più anziane: 5 contro 65 nel 2019 e 12 versus 160 nel 2020.



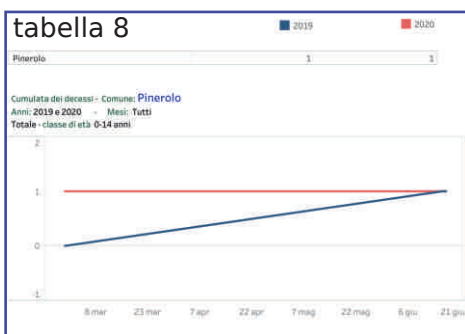
Si conferma inoltre che anche per questo range di età, dal mese di maggio, l'aumento dei decessi appare concluso.

La situazione a Pinerolo

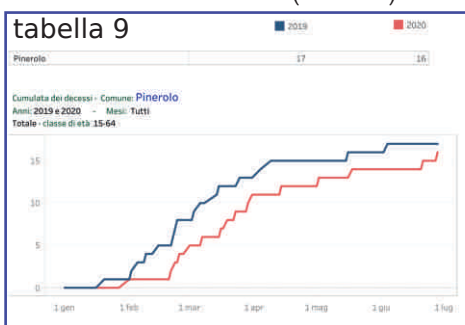
ISTAT certifica come il Comune di Pinerolo abbia subito un aumento della mortalità per le persone sopra i 65 anni di età, del +19,9%, paragonando gli anni 2019 e 2020 (tabella7).



Non c'è stato aumento della mortalità a Pinerolo per i bambini tra il 2019 ed il 2020, anche se un decesso all'anno comporta comunque purtroppo una perdita grave per una famiglia (tabella8).



C'è stata una lieve diminuzione dei decessi per le persone tra i 15 e 64 anni, a Pinerolo tra il 2019 ed il 2020 (tabella9).



Questa variazione è probabilmente di tipo casuale e ci fa pensare che non ci siano state vittime per il Coronavirus in questa fascia di età.

Possiamo dunque concludere che Pinerolo è stata una zona meno colpita dai lutti causati dal nuovo Coronavirus, a paragone di Bergamo e delle zone maggiormente soggette all'infezione. Dai dati emerge anche il fatto che l'aumento della mortalità si è concluso al massimo entro il mese di maggio 2020, anche nelle zone più colpite dall'epidemia.

Le considerazioni possibili non si esauriscono qui. Il database presenta i dati dagli anni 2015 al 2020, ed il paragone con l'anno 2019 è una scelta del tutto arbitraria.

Il database ISTAT presenta comunque

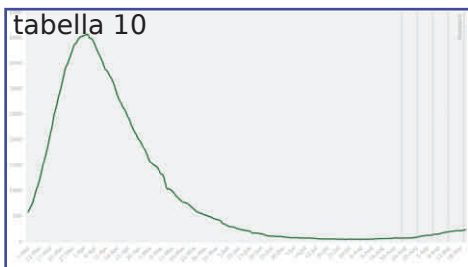
dei limiti:

- non è completo in relazione ai comuni italiani ed ai mesi successivi a giugno,
- non mette in evidenza la diminuzione di incidenti stradali mortali dovuta ai mesi di quarantena obbligatoria in tutta Italia,
- non mette in evidenza l'aumento di mortalità per eventi curabili (tipicamente: infarti), occorsi alle persone riluttanti a recarsi in ospedale per paura di contrarre il virus.

I dati aggiornati sui ricoveri ospedalieri

Nel momento in cui scrivo, 21 settembre 2020, complessivamente in Italia ci sono 2.365 pazienti ricoverati in ospedale positivi al Coronavirus, pari al 8,2% del valore di picco (che è stato 29.010 il 4 aprile). I pazienti più gravi, in terapia intensiva, sono 222, pari al 5,5% del massimo valore raggiunto (4068, 3 aprile). I dati sono forniti dall'Istituto Superiore di Sanità e sono consultabili alla pagina <https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/>.

tabella 10

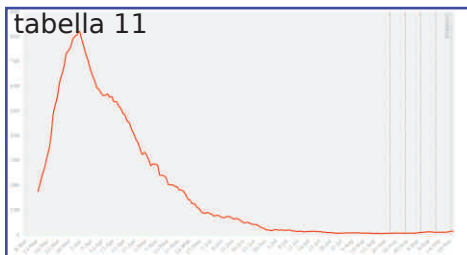


Il grafico (tabella10) mostra l'andamento dei ricoveri in terapia intensiva per pazienti positivi al Covid-19, complessivamente in Italia dal mese di marzo 2020 ad oggi. Dall'andamento si nota il quasi azzeramento di questo tipo di ricoveri durante l'estate 2020 ed un leggero aumento nel mese di settembre 2020.

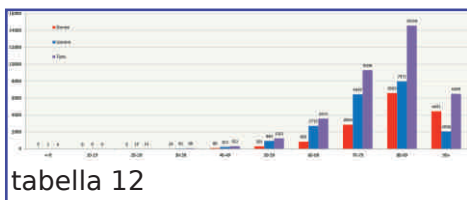
I dati aggiornati dei decessi e l'ordine di grandezza

Nella giornata di ieri, 20 settembre 2020, i deceduti positivi al Covid-19 sono stati 15, il picco di decessi si è avuto il 2 aprile 2020 con 821 deceduti. Come si evince dal grafico, i decessi si sono quasi azzerati, ovvero assestati su numeri molto piccoli, a partire dal mese di luglio 2020 (tabella11).

tabella 11



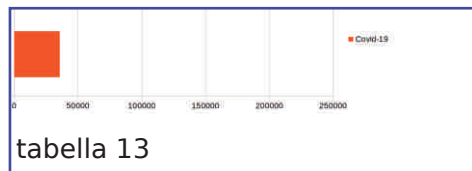
La minor parte dei deceduti è al di sotto dei 40 anni, la maggior parte dei decessi si osserva tra gli anziani (Fonte ISS). Da qui si deduce la necessità di proteggere le persone anziane dal contagio (tabella12).



Il numero medio di patologie croniche preesistenti, diagnosticate prima di contrarre l'infezione da SARS-CoV-2, nei pazienti deceduti (dato osservato in un campione 4190 deceduti per i quali è stato possibile analizzare le cartelle cliniche) è di 3,4 patologie (mediana 3, Deviazione Standard 2,0). Complessivamente 2623 (62,6%) presentavano 3 o più patologie, 841 (20,1%) presentavano 2 patologie, 568 (13,6%) presentavano 1 patologia, 158 pazienti (3,8% del campione) presen-

tavano 0 patologie (Fonte ISS). Da qui si deduce la necessità di proteggere le fasce più fragili in cui sono presenti comorbidità.

Nel momento in cui scrivo, 21 settembre 2020, il dato totale cumulativo dei deceduti per il nuovo Coronavirus, ufficialmente rilevato dal Ministero della Salute è di 35.688 persone decedute (tabella13).

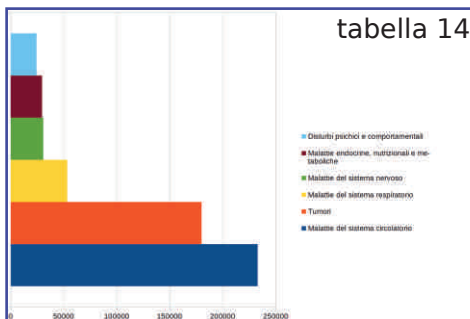


L'ordine di grandezza dei decessi per il nuovo Coronavirus si ottiene paragonandolo con le altre cause di morte, di cui abbiamo però i dati su base annuale. Questo confronto tra dati disomogenei (mortalità Covid-19 dato gennaio-settembre contro mortalità da altre cause dato annuale) può sembrare improprio, è noto come non si debbano paragonare mele con pere. Siamo autorizzati a paragonare i due tipi di dati disomogenei soltanto per renderci conto dell'ordine di grandezza, ovvero della gravità del fenomeno in relazione alle altre principali cause di morte.

Il numero di decessi (Fonte: ISTAT) in Italia per l'anno 2017 in relazione alla causa di morte è:

- Malattie del sistema circolatorio (ischemie, infarti, malattie del cuore e cerebrovascolari) 232.992
- Tumori 180.085

- Malattie del sistema respiratorio 53.372
- Malattie del sistema nervoso/degli organi di senso (Parkinson, Alzheimer...) 30.672
- Malattie endocrine, nutrizionali e metaboliche (diabete) 29.519
- Disturbi psichici e comportamentali 24.406



Infine un dato che è legato ad uno dei campi di lavoro di chi scrive, ovvero l'alcolologia: sempre ogni anno, in Italia, muoiono poco meno di 50.000 persone per motivi correlati all'abuso di alcol (Fonte: Società Italiana di Alcolologia).

Sarebbe interessante paragonare il livello di stanziamento economico dedicato al contrasto di ciascuna di queste cause di morte ed il loro andamento nel tempo, ma questa serie di dati esula dagli scopi del presente articolo.

Come accennato in precedenza, questo articolo ha come unico scopo presentare dati aggiornati e provenienti da fonti affidabili, in relazione al nuovo Coronavirus come base di riflessione e discussione.

L'Equipe del Centro di Psicologia e Logopedia LOGOS

Via Chiampo n° 35 Pinerolo (To) – www.psicologiapinerolo.it –



Dott.ssa Marcella Brun
psicologa dell'età evolutiva
338 115 67 08

Dott. Iacopo Vaggelli
psicologo-psicoterapeuta
366 291 58 68

Dott.ssa Miriam Sanmartino
logopedista
333 151 86 99

Dott.ssa Martina Arancio

logopedista.....331 314 19 83

Dott.ssa Elena Balocco

neuropsicologa.....334 139 24 08

Dott.ssa Irene Cardonatti

neuropsicologa, psicologa dello sport.....339 374 46 62

Dott.ssa Alice Cardone

logopedista (infanzia e adulti).....340 760 35 61

Dott.ssa Rossana Castagnoli

psicologa-psicoterapeuta sistemico-relazionale.....339 710 22 15

Dott.ssa Emanuela Geraci

psicologa-psicoterapeuta analitico-transazionale.....345 036 47 54

Dott.ssa Maurizia Natale

psicologa e tutor dell'apprendimento..... 333 746 35 19

Dr. Francesco Rizzi

psicologo-psicoterapeuta sistemico-relazionale.....331 424 21 02

Dott.ssa Valeria Taccia

terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva.....333 683 46 09

Dott.ssa Alessandra Tuscano

psicologa-specializzanda cognitivo-comportamentale.....351 532 28 96

Dott.ssa Sofia Vineis

educatrice-counsellor.....349 672 24 34