

**Zeitschrift:** La Croix-Rouge suisse  
**Herausgeber:** La Croix-Rouge suisse  
**Band:** 83 (1974)  
**Heft:** 3

**Rubrik:** Croce Rossa nel Ticino

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 02.04.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**



# I corsi di cura a domicilio nel Ticino avviati verso uno sviluppo interessante

*In questo campo particolare dell'attività Croce Rossa l'anno 1973 ha registrato una soddisfacente attività se lo confrontiamo con il 1972: sia a livello nazionale, sia a livello cantonale.*

Lo scopo della Croce Rossa svizzera, nell'organizzare questi corsi di cure a domicilio, è l'alleviamento del lavoro degli ospedali. Da tempo si è andata perdendo l'abitudine di curare i propri ammalati a domicilio, spaventati un poco anche dallo sviluppo della medicina, dalla potenza di taluni medicinali di cui non si conoscono (da profani) gli effetti in modo esatto e guidati anche dal benessere: disponendo di maggiori risorse si tende a garantire ai propri cari cure perfezionate.

Ma in tal modo si è arrivati a caricare gli ospedali in modo non più sopportabile, a trasformarli in parte in ospedali dove si curano ammalati cronici per malattie da vecchiaia.

Un ritorno ai metodi antichi è possibile, ma in determinate condizioni. Ecco dunque la Croce Rossa, sulla scorta dei corsi ideati dalla Lega delle società della Croce Rossa, introdurre anche nel nostro paese una serie di corsi destinati alla formazione dei cosiddetti «laici». In particolare delle donne, ma anche degli uomini.

Ma per formare gli altri occorrono persone che sappiano. Le infermiere sono le monitrici cui si affidano questi corsi, dopo averle portate verso una formazione particolare con altri corsi detti di monitrici.

Nel Ticino, le cinque sezioni della Croce Rossa si sono accordate per centralizzare l'organizzazione e ne hanno affidato la direzione all'infermiera signora Rosa Iten di Ponte Tresa che da alcuni anni se ne occupa. Ma anche per il Ticino il 1973 ha rappresentato quel che definiremo, secondo le usanze attuali, il boom dei corsi di cure a domicilio. Vennero dapprima formate 24 monitrici, in tre corsi successivi. Un numero notevole, raggiunto grazie alla costanza della signora Iten che segue, giorno dopo giorno, l'evol-

zione nel campo infermieristico ticinese: chi assume un lavoro appena uscita dalla scuola, chi lo lascia per matrimonio e dunque potrebbe avere qualche ora libera per impartire i corsi, chi anche lo lascia per raggiunti limiti di età. Un corso di monitrice e l'impegno per due o tre corsi l'anno rappresentano un modo per impiegare «il tempo libero», se di tempo libero si può parlare.

## I diversi tipi di corsi

In una recente conferenza informativa a Berna si è parlato a lungo della necessità di intensificare le cure a domicilio e di diversificarle. Nella Svizzera tedesca e romanda, accanto all'assistenza agli ammalati in casa, si diffondono molto i metodi di cura alla madre e al bambino sano. Da quest'anno si è iniziato a impartire nozioni per l'assistenza ai cronici e agli anziani.

Sono destinati alle persone chiamate a curare cronici e anziani sia in casa propria, sia nelle case di riposo dove manca il personale specializzato, sia ancora che si preparino ad affrontare loro stesse la difficile terza età. Il corso, organizzato per ora in via sperimentale, dovrà tuttavia essere seguito da quanti già hanno frequentato il primo, di cure a domicilio, o dalle ausiliarie d'ospedale. Comprende 4 lezioni di due ore l'una. È impartito da monitrici al corrente dei problemi che si presentano agli anziani e che abbiano una formazione speciale. Verrà lanciato in grande stile durante il 1974.

Di fronte alla mancanza cronica di personale preparato, ci si è chiesti negli ambienti della Croce Rossa se non fosse il caso di permettere anche alle ausiliarie d'ospedale di occuparsi di cure a domicilio, senza pretendere da loro un corso di specializzazione. La richiesta è nata dalla situazione particolare creata in una sezione della Svizzera romanda: il numero delle ausiliarie formate è grande e il loro impegno nell'ospedale della regione è ormai sufficiente. Le altre che si formassero potrebbero essere incaricate di

cure a domicilio? La risposta è stata improntata a molte perplessità: l'ausiliaria ha un compito preciso e lavora sotto la direzione di un'infermiera. Affidarle un compito di diretta responsabilità, potrebbe rappresentare un problema per la sezione. Potrebbero però essere impiegate con successo negli stabilimenti per persone anziane, con adeguata preparazione preliminare.

Sono tutti problemi nuovi, vengono a galla regolarmente e costituiscono incentivo al miglioramento dell'organizzazione, all'adattamento a nuove situazioni.

In tal modo si ottiene un'organizzazione elastica, efficiente, moderna.

## Prospettive per il Ticino

Un articolo informativo, apparso su Illustrazione ticinese con talloncino risposta, ha fatto pervenire alla signora Iten un numero considerevole di richieste: si domanda che in determinate località vengano organizzati dei corsi di cure agli ammalati a domicilio. Esaminiamole queste domande: provengono in maggior parte dalle città, mentre si sarebbe voluto che l'interesse toccasse soprattutto le valli. Nei villaggi discosti dai centri, lontani dagli ospedali, con difficoltà per una visita medica urgente e di trasporto, in modo particolare durante l'inverno, la presenza di persone informate è preziosa. Persone che possano, con una telefonata, informare il medico della gravità o meno del caso e, in seguito, seguire con attenzione il decorso della malattia.

Ma un risultato notevole venne tuttavia raggiunto: il Dipartimento della pubblica educazione, Sezione educazione permanente, ha chiesto alla Sezione di Lugano di voler studiare un programma di inserimento di questa formazione nel quadro dei corsi per adulti allo studio per il prossimo autunno. Anche la Sezione culturale Migros Ticino ha inoltrato proposta simile, cosicché il compito organizzativo della signora Iten sarà grandemente accresciuto nei prossimi mesi.



Ciò non significa che i corsi diretti dalle sezioni vengano aboliti, anzi saranno ancor più attivati.

Prossimamente a Dalpe si recherà la signora Iten per impartire di persona, in assenza di una monitrice che per malattia non può mantenere l'impegno già assunto, un corso per le cure alla madre e al bambino.

Per quanto si riferisce ai corsi «per adulti» serviranno specialmente a raggiungere lo scopo iniziale, cioè la diffusione delle nozioni di cure a domicilio nelle valli. Se ne organizzeranno infatti a Olivone, Airolo, a Cevio, nelle Centovalli: verranno scelte da 8 a 10 località, non dimenticando infine la Mesolcina.

Il Dipartimento stesso assume la responsabilità e l'onere della propaganda e delle pubblicazioni necessarie.

### **Le possibilità di sviluppo**

In relazione a queste basi ormai gettate anche da noi, risulta interessante l'informazione su quanto già venne realizzato nelle altre sezioni, in diverse regioni della Svizzera, quali azioni derivanti da una formazione di assistente per cure a domicilio.

A Zurigo, da tre anni, è in atto un «Servizio volontario agli ammalati». Sono persone private, ausiliarie d'ospedale, samaritane, donne di casa che han seguito i corsi di cure a domicilio organizzate in gruppo, sotto l'egida della sezione Croce Rossa, che a loro fa appello per i «casi di transizione». Intervengono cioè quando in una famiglia una persona cade ammalata e non si trovano soluzioni immediate di assistenza: sono presenti cioè per la primissima assistenza, in attesa di soluzioni definitive: trasporto in ospedale, impegno continuo di un'infermiera, trasferimento in casa di riposo o in ospedale per cronici. Il gruppo si compone di 45 persone e nel corso di un anno ha assistito 84 pazienti. L'azione è soprattutto utile per le persone anziane e sole.

Altra attività: la biblioteca per anziani degenti in ospedali o ospiti di case di riposo. A Thun si distribuiscono da 50 a 60 libri per settimana, anche nelle case.

Le Locle, sempre affidandosi alle volontarie, distribuisce pasti caldi a mezzogiorno a anziani, invalidi, ciechi, debili mentali. A Berna è l'ergoterapista della sezione che forma le sue volontarie, impegnate nei trasporti in auto e nell'assistenza in loco. Alle volontarie della Croce Rossa si spalanca dunque davanti un nuovo vastissimo campo di attività in favore delle nostre popolazioni.

*In 16 anni, la Croce Rossa svizzera ha formato più di 8000 ausiliarie d'ospedale di cui 1963 nel solo 1973*

# Il servizio internazionale del telefono amico

*Curare ammalati e feriti è compito primordiale della Croce Rossa che non si limita tuttavia all'assistenza sanitaria, ma implica la partecipazione morale e persino affettiva delle persone impegnate nei programmi CR. Per questo ad un'assemblea del personale, a Berna, si è trattato del ruolo assunto nella società moderna dall'istituzione «telefono amico».*

La Federazione internazionale dei servizi soccorso per telefono ha fissato norme che definiscono il lavoro e il carattere del servizio offerto. La Federazione ha sede a Ginevra e comprende 18 paesi d'Europa e d'Oltremare, con un totale di 300 posti di servizio. L'associazione svizzera definita «La mano tesa», ha undici sezioni di cui 4 nella Svizzera romanda e nel Ticino. Il numero, per il Ticino, è 091 4 83 83.

I servizi di soccorso per telefono tentano di offrire a chiunque sia angosciato, disperato o vagheggi l'idea di un suicidio, l'occasione di un contatto immediato con qualcuno disposto ad ascoltare, o ad allacciare un colloquio, sempre nel rispetto della libertà di opinione, di pensiero di chi tale aiuto abbia richiesto. La mano è tesa non solo nel momento in cui si stabilisce la comunicazione

telefonica, ma per tutto il periodo di durata della crisi che ha colto una persona. Le telefonate possono succedersi, è data occasione di incontri durante i quali l'interessato che lo chiede manterrà l'incognito. Scopo di questa assistenza è di ridar speranza a chi l'abbia persa, di indicargli una via, di consigliargli eventualmente un lavoro, una ricerca di persone da frequentare. Si cerca, cioè, di ridargli coraggio per affrontare la vita.

Il servizio di assistenza per telefono è di creazione piuttosto recente; in Svizzera il primo nacque nel 1960. Forma e organizzazione possono variare secondo le tradizioni e le strutture locali.

## Caratteristiche comuni

La discrezione totale e l'anonimato sono garantiti a quanti chiamano il numero del telefono amico insieme al nominato. Chi chiama inizia il dialogo e a lui spetta la decisione di interromperlo. La maggior parte delle persone che rispondono dall'altra parte del telefono sono dei volontari. L'anonimato è per loro meno importante. Non sono specialisti, ma provengono dalle professioni più disparate e l'impegno dipende

soltanto dalle loro qualità umane. Qualunque sia il loro credo politico o religioso non eserciteranno alcuna pressione su chi fa appello al loro consiglio. Non vengono portati al telefono di botto, ma seguono prima una formazione e in seguito un adeguamento professionale rigoroso.

Il servizio è gratuito e, in via di principio, disponibile 24 ore su 24.

L'efficacia di questo servizio sta nel fatto di suscitare il «dialogo liberatore», un dialogo destinato a portare lo stesso interessato a trovare la soluzione dei suoi problemi. Non offre rimedi, né assistenza sociale. Se quest'ultima dovesse rivelarsi necessaria l'Ufficio cercherà di stabilire contatti utili. La stessa cosa dicasi per i casi patologici, delicatissimi, che esigono l'intervento dello psichiatra. Molti psichiatri hanno riconosciuto l'effetto stabilizzatore e persino terapeutico delle relazioni telefoniche su un numero considerevole di persone soggette a depressioni o in condizioni tali di vita da esser portate verso il suicidio.

È naturale, d'altra parte, che la collaborazione e la fiducia tra i servizi telefonici e le istanze sociali e d'igiene mentale è indispensabile.

# Le pericolose tossicomanie tollerate

Renato Lutz (*Giornale dei Samaritani*)

## Caffeinismo – Teismo

### Considerazioni generali

Anche il caffè è un'altra droga domestica. La sferzata del caffè è passata dalla leggenda alla storia, all'uso quotidiano. La tipica frase di rito: «prendi un caffè?» fa parte ormai d'una prassi comune a tutti. E come per la

sigaretta anche il caffè è una gradevole implacabile e tirannica necessità. Lo si prende perchè sembra che anche una sola tazza dia vigore, fornisca energie nuove o ne estragga fuori delle latenti. In effetti l'azione principale del caffè è proprio questa: provoca nelle persone una sensazione di maggiore capacità, soprattutto di tipo nervoso e men-

tale. Sembra che con il caffè le idee si scioglano più veloci, i riflessi siano più pronti, le associazioni mentali più facili. Sembra di essere in grado di capire di più, di captare più facilmente e in maggior numero le informazioni che pervengono dal mondo esterno. Anche la comparsa del sonno e della fatica vengono per lo più differite.

## Origine e diffusione del caffè

Sembra che il caffè sia originario dell'Abissinia dove cresce ancora spontaneo sui pendii montagnosi tra i mille e i duemila metri d'altezza. Dall'Abissinia la pianta venne acclimatizzata in Arabia verso il tredicesimo secolo. I pellegrini che andavano verso la Mecca la portarono al Cairo e a Istanbul da dove si diffuse nel mondo maomettano. Più tardi migrò verso le Antille, in Estremo Oriente e nell'America del sud. È sotto il regno di Solimano il che il primo caffè venne aperto a Costantinopoli nel 1551. Rauwolf durante il suo viaggio in Asia Minore attorno al 1570 notò che l'uso del caffè era già in voga tra la popolazione come se l'abitudine di berlo si perdesse nella notte dei tempi.

«Questa bevanda è nera come l'inchiostro e molto utile per diversi mali in particolare per i dolori di stomaco. La gente ha l'abitudine di sorbirlo al mattino, persino in pubblico, senza paura d'essere visti. Lo bevono da piccole coppe di terra creta o porcellana, caldissimo. Essi preparano l'intruglio con dell'acqua e delle bacche che per grossezza e colore assomigliano esternamente a quelle dell'alloro.» Il suo uso in Europa è di data piuttosto recente: a Venezia il caffè fu introdotto nel 1615, a Londra nel 1652, a Parigi nel 1657. Nel 1660 si contavano in quest'ultima città circa duecentocinquanta ritrovi dove questa bevanda poteva essere apprezzata. Sotto il regno di Luigi XV ce n'erano seicento, nel 1780 milleottocento. È poi interessante notare gli effetti che venivano attribuiti al caffè: nel 1697 a Parigi è raccomandato in base a una dissertazione medica; nel 1715 si dimostra nella stessa città che esso raccorcia la vita. Nel 1716 si vantano le sue proprietà che ha nel facilitare il lavoro intellettuale, nel 1718 si prova ch'esso provoca l'apoplezia, infiamma il fegato e da luogo a coliche nettrifiche. Ma tutte queste perizie contraddittorie rappresentavano un procedere innocuo rispetto alle gravi sanzioni che vennero prese dai diversi governi onde proibirne l'uso. In un certo periodo a Istanbul i bevitori di caffè erano maltrattati e bastonati, oppure si strappava loro la lingua, o ancora li si legavano in sacchi che venivano poi buttati in mare. Più o meno lo stesso avveniva in Russia mentre in altri paesi i governi erano più tolleranti. Tutte queste persecuzioni non impedirono al caffè di diffondersi nel mondo intero dove oggi giorno è una delle bevande più consumate. Delle diverse varietà della famiglia delle rubiacee la qualità «Coffea Arabia» fornisce circa il novantatre per cento della produzione mondiale. Cinque altre varietà danno il resto. La pianta può raggiungere un'altezza da quattro a otto metri con dei fiori bianchi profumati come giasmino. Da essi si sviluppano le bacche di caffè, di color rosso, con due semi rivestiti da una membrana. La pianta comincia a produrre al secondo et al terzo anno dall'impianto. Il caffè viene coltivato nei paesi tropicali e

subtropicali, in modo particolare nell'America del sud (Brasile, Nicaragua, Honduras, Guatemala, Costa Rica), in Africa (Abissinia, Kenia, Kamerun) e nell'Asia (India, Sumatra, Giava) e nelle Hawaii. La produzione per il 1968 ammontava a 3 748 800 tonnellate. Contrariamente a quanto si pensa, nel quadro dei consumi mondiali, il primato appartiene agli Stati Uniti con l'altissima media annua di kg 7,4 pro capite, contro kg 1,1 dell'Italia.

## Effetti del caffè sull'organismo

Per giudicare i danni che il consumo del caffè può produrre sull'organismo umano occorre tener presente il metodo di preparazione e le dosi consumate giornalmente. I turchi prendono prefinissime polveri di caffè con poca acqua e zucchero. Con questo metodo solo la metà della caffeina viene estratta. Laddove invece viene usata molta acqua come negli Stati Uniti e in Germania l'estrazione della caffeina è completa e la bevanda è più nociva. I primi disegni dell'azione del caffè sull'organismo si manifestano in una sensazione di effettivo o presunto benessere dovuto all'azione stimolante della caffeina sul sistema nervoso centrale, sul cuore, la circolazione e l'apparato muscolare. A dire il vero la sensazione di maggiore capacità e la facilità nella percezione degli stimoli sensoriali che il soggetto prova sotto l'azione del caffè sono un pò illusori come risulta da molteplici studi fatti a tal proposito. Così amministrando ad alcuni automobilisti della caffeina a loro insaputa, essi dimostravano maggiore prontezza nei riflessi, però commettevano un maggior numero di errori e la loro guida era a scatti e irregolare. Anche per quanto riguarda il lavoro si è potuto mostrare che la caffeina aumenta i battiti del cuore ma non per questo il soggetto ha una maggiore capacità di lavoro. È ormai instaurata ovunque l'abitudine di fare una certa pausa durante il lavoro: una sorte di diversivo che, sotto certi aspetti, ricorda un pò il rituale nell'accendere una sigaretta. E interrompere, con un piccolo squarcio di libertà, una routine frequentemente noiosa, gripia, pesante. In realtà non è il caffè che si cerca ma la distrazione, un breve periodo di ristoro dello spirito, che diventa ancor più gradevole se il caffè lo si va a prendere al bar. La pretesa poi che con l'aggiunta di latte o panna diminuisca l'eccitazione e la tossicità delle bevanda non ha potuto finora essere dimostrato. Ma se si esagera subentra il caffeinismo, un'intossicazione dell'organismo che si manifesta con disturbi spiacevoli, come irrequietudine, tremore, insonnia e dolori nelle zone cardiache. Soprattutto l'insonnia porta ad altri gravi pericoli, poichè gli individui ricorrono facilmente ai sonniferi instaurandosi così un ciclo vizioso. Nel caffeinismo acuto si hanno inoltre vertigini, respiro affannoso, palpitazioni cardiache disturbi di

digestione; nei casi più gravi nausea, vomiti, coliche addominali, incoerenza di idee e persino il cosiddetto «delirio caffeinico», sovente accompagnato da allucinazioni.

L'abuso del caffè può portare all'impotenza maschile e alla frigidità femminile. L'associazione poi all'alcoolismo è frequente con la possibilità di cumulo delle due tossicomanie. Vi sono persone che bevono una decina di tazze di caffè al giorno e oltre. Salvo rare eccezioni nessuno può tollerare dosi così elevate senza, un giorno o l'altro, sopportarne le conseguenze. Ma anche quattro caffè di regola sono troppi. Una persona saggia non dovrebbe sorbirne più di due al giorno. L'organismo non ha bisogno di troppe frustate. Se un amico vi propone «prendi un caffè?» sarebbe bene, prima di rispondere affermativamente, contare sulle dita. E se le dita della mano stanno per esaurirsi è meglio ripondere «no».

## Cura die disintossicazione

Le cure di disintossicazione non presentano particolare difficoltà poichè il caffeinismo non porta a sindrome d'astinenza.

L'uso del tè si perde nella notte dei tempi. Sono circa millecinquecento anni che i cinesi consumano il tè, benchè originariamente la droga veniva gustata nei dolciumi e non come bevanda infusa. La cerimonia del tè dei giapponesi è un residuo di quegli antichi costumi che davano al tè una posizione del tutto particolare. Verso l'ottocento d. Ch. gli Arabi diffusero la bevanda nell'occidente ma solo nel diciassettesimo secolo si può trovare nella letteratura europea una descrizione esatta delle droghe. La sola differenza fra il tè verde e quello nero è che quest'ultimo viene fatto fermentare qualche ora prima della torrefazione onde eliminare il gusto acre della foglia. Gli orientali, gli Arabi e i Russi preferiscono il tè verde mentre gli europei sono fedeli al tè nero, benchè, secondo dati scientifici il tè nero è sette volte più tossico di quello verde. Non dev'essere consumato come bevanda: qualche volta viene pure masticato e soprattutto fumato. Quest'ultimo vizio è particolarmente diffuso in Inghilterra. La produzione supera il milione di tonnellate annue e il più grande importatore del mondo è la Gran Bretagna. Grossi consumatori di tè, oltre ai popoli orientali sono: l'Unione Sovietica, gli Stati Uniti e il Canada. «A cup of tea?» in Inghilterra è l'equivalente di «prendi un caffè?» da noi. Il tè deve le sue proprietà eccitanti alla caffeina e alla teina oltre ad altre droghe minori. È ovvio che un tè, in generale, è una bevanda eccitante, ma innocua. Tutto dipende dal modo di prepararlo, d'assorbirlo e dalle quantità usate. Far bollire del tè mescolato ad acqua è molto più nocivo che non fare una semplice infusione. L'abuso del tè può portare alla tossicomania chiamata «teismo» che produce sintomi molto simili al caffeinismo.