Laboratorio “Tu Puoi Fare la Differenza”

Spiegazione Slide del Secondo Laboratorio

SLIDE — CONTACT TRACING

Slide 1 — Riepilogo Incontri Precedenti

Saluti e riepilogo di quanto detto la volta scorsa con focus sui comportamenti protettivi-funzionali

[Nel caso di persone assenti la prima volta si può ripetere brevemente la storia di Marco]

SLIDE 2-11 — Contact Tracing

La scorsa volta si è parlato della lunga catena di contagi che ha interessato il caso di Marco. Sono state coinvolte più di 60 persone. La criticità relativa agli adolescenti è che spesso, come avviene nella storia di Marco, l'individuazione delle persone con cui sono venuti in contatto i vari ragazzi è difficoltosa.

Il contact tracing o tracciamento dei contatti è una strategia messa in atto dal Sistema Sanitario Nazionale utilizzata per individuare le persone che sono venute in contatto con casi positivi e interrompere la catena di trasmissione, intervenendo quindi sui casi secondari. Si tratta di una azione di sanità pubblica fondamentale in una pandemia (*si può fare esempio della Cina*)

[Non approfondire le SLIDE 4-5 sulla terminologia e sul tampone, salvo richieste dei ragazzi]

Riepilogando, il contact tracing serve a <<identificare e avvisare le persone che sono entrate in contatto con soggetti positivi al COVID-19">> (come da SLIDE 6).

[Illustrare la SLIDE 7 raccontando quello che succede]

Il SISP, Servizio di Igiene e Sanità Pubblica (**da specificare**) contatta la persona che è risultata positiva al COVID-19 e da questa persona, tramite le informazioni che fornisce, viene tracciato chi ha avuto un contatto recente. Queste persone vengono raggiunte dal SISP e possono essere messi in quarantena o isolamento.

Ricordando che la quarantena è la persona SANA che è entrata in contatto con un caso positivo e che subisce una restrizione negli spostamenti per monitorare l'eventuale comparsa dei sintomi mentre l'isolamento è la persona con ACCERTATA INFEZIONE che viene separata dal resto della comunità per la durata del periodo di contagiosità.

Esempio di Mike e Melissa, che sono alla stessa festa. Qualche giorno dopo Mike sviluppa i sintomi del COVID-19 e risulta positivo al test. Il SISP chiama Mike, a cui vengono chieste informazioni sulle persone che ha incontrato. A questo punto il SISP chiama Melissa, a cui viene detto che può essere entrata in contatto con una persona positiva al COVID-19. A questo punto Melissa può essere messa in quarantena, se non sviluppa sintomi o in isolamento. Il processo si ripete finché non ci sono nuovi casi.

Domanda: qualcuno è mai stato contattato dal SISP per informarvi che siete entrati in contatto con una persona positiva al COVID-19?

[Leggere slide sul contatto stretto]

*[Non approfondire SLIDE 11 su ISOLAMENTO e QUARANTENA, salvo richieste dei ragazzi. **Specificare però che la situazione relativa ai giorni e alle procedure cambia spesso in base alla curva dei contagi e alla disponibilità dei tamponi.***

Slide 12-16 — L'importanza del contact tracing

Domanda: quale è il ruolo della singola persona nel contact tracing? Dove possiamo fare la differenza in questo processo?

Ricordare la slide relativa al lavorare al primo livello della reazione a catena (ALTA CONTAGIOSITÀ). Quando si parla del ruolo della persona singola si fa sempre riferimento a questo livello.

Fornire informazioni è fondamentale per il contact tracing. Come si è visto nelle SLIDE narrative, rispondere al telefono e fornire informazioni precise può salvare vite. Questo è il ruolo cruciale della singola persona.

È fondamentale ricordare come più è alto il numero dei contatti è più è complicato fare contact tracing. Da qui deriva la necessità di mettere sempre in atto i comportamenti protettivi, non possiamo affrontare l'epidemia solo facendo riferimento al tracciamento dei contatti.

Ci sono poi concetti come l'auto-tracciamento, esposto da Costa in un recente articolo, che afferma che è l'individuo che deve di sua iniziativa informare le persone con cui è entrato in contatto nel caso risulti positivo. Si tratta di un passaggio ancora successivo a quello del fornire informazioni utili.

(Decidere se fare prima la slide domanda o quella sulla Health Literacy)

Una parte fondamentale di quello che è stato detto risiede nel **rapporto tra la singola persona e la sua salute** o tra la **singola persona e il sistema sanitario**. Un rapporto che diventa fondamentale nel periodo pandemico. Il concetto della Health Literacy si inserisce in questo rapporto e rappresenta la competenza del singolo nell'accedere, capire, valutare e utilizzare <<le informazioni per migliorare la propria salute, inclusa la capacità di orientarsi all'interno del sistema sanitario>>. Ma come dice l'Organizzazione Mondiale della Sanità: la metà degli adulti di otto Paesi Europei presenta abilità di health literacy inadeguate o problematiche.

Per introdurre il secondo grande argomento di questo laboratorio la domanda da fare è: *Informarsi può essere considerato un comportamento funzionale?*

SLIDE — FAKE NEWS

Slide 2 — Dove nascono?

È possibile identificare degli individui specifici che contribuiscono alla nascita e alla diffusione delle *fake news*. Questi si possono dividere in quattro gruppi:

Il giullare —> Persone che condividono post falsi o *meme* allo scopo di far sorridere, per goliardia. A volte si spingono troppo oltre e molte persone finiscono per credere alle loro notizie.

I truffatori (*Scammers*) —> Spesso sono individui che cercano di trarre beneficio dai momenti di crisi o dalle debolezze degli individui creando notizie false che portano le persone ad iscriversi a siti che vendono prodotti miracolosi o altro, permettendo così agli “scammer” di rubare le loro informazioni del conto in banca o dati sensibili.

I politici —> Spesso i politici di tutto il mondo utilizzano le *fake news* per attaccare la controparte politica. Un esempio è il caso delle elezioni di Trump nel 2016 dove vennero diffuse più *fake news* che notizie attendibili. Spesso queste vengono prodotte ad hoc (e illegalmente) da gruppi di persone che creano migliaia di account falsi che condividono post a ripetizione su vari siti e gruppi affiliati a quel ramo politico.

I cospirazionisti – persone che credono alle teorie del complotto e ne alimentano la diffusione. L'attenzione alle notizie false spacciate per “vere” aumenta a dismisura nel momento in cui persone preoccupate cercano risposte veloci ai loro problemi, poiché spesso le *fake news* ci dicono quello che vogliamo sentirci dire.

Slide 3 — Alcune cause di diffusione fake news sul coronavirus

Nel caso del coronavirus, la condizione principale che ha portato alla diffusione di *fake news* è stata la mancanza di dati certi sul virus ad inizio pandemia. Di conseguenza le misure adottate del governo sono state implementate in base alle nuove scoperte sul virus e alla raccolta di dati. Diffusione del virus e carenza di informazioni hanno portato ad affermazioni (da parte di politici, medici, influencer, ecc.) spesso contraddittorie, la cui conseguenza è stata una scarsa fiducia, per molte persone, nelle fonti autorevoli.

Tutto questo ha portato alla nascita e alla diffusione delle *fake news*.

La disinformazione che ne deriva è dannosa per la salute propria e quella degli altri. Primariamente perché si mettono in atto comportamenti disfunzionali che possono essere un rischio per sé e gli altri (es. non mettere la mascherina, creare assembramenti, ecc)

Secondariamente perché le notizie false contribuiscono ad aumentare la paura, l'ansia e la rabbia nelle persone portando a livelli di stress elevati, in un momento in cui è essenziale agire razionalmente.

Infine possono favorire lo stigma: vedi popolazione cinese ad inizio pandemia.

Slide 4-5 — Fake news su mascherine

Nel caso particolare del coronavirus sono state diffuse centinaia di fake news. Sul sito del ministero della sanità ne sono raccolte 76.

Una fake news comune è “la mascherina danneggia la salute”.

In realtà, come affermato dal ministero della sanità, non vi sono evidenze scientifiche che lo dimostrano, ma anzi è il contrario.

Le mascherine sono fatte in materiale traspirante, ciò vuol dire che le molecole di ossigeno e di anidride carbonica possono passare tranquillamente. Mentre il virus, trasportato dai droplets, viene filtrato.

Nelle slide sono riportati due studi (a destra in verde), sull'uso della mascherina sia su pazienti con broncopneumopatia ostruttiva cronica (BPCO – COPD ingl.), sia su individui durante l'attività fisica. I risultati sono che non vi è alcuna differenza di ossigenazione del sangue sia per coloro affetti da una patologia respiratoria, sia per chi fa attività fisica.

Inoltre, come mostrato all'ecdc, Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie, è scientificamente provato che le mascherine aiutano a combattere la diffusione del virus.

Slide 6-7 — Come difendersi?

Informarsi può essere inteso come comportamento protettivo.

Informarsi significa proteggere sé stessi e gli altri, perché **conoscendo** ho la possibilità di trasmettere l'informazione corretta.

Bisogna però tenere a mente che informarsi non significa leggere i post sui social, ma bisogna farlo tramite **fonti accreditate**.

Quando vedo un articolo:

1. Attenzione al titolo “esca”, spesso titoli sensazionalistici;
2. Controllare la testata, preferendo l'informazione libera cioè non orientata politicamente;
3. Controllare le fonti dell'articolo;
4. Non avere fretta e leggere tutto l'articolo. Spesso i siti poco affidabili sono pieni di errori di battitura o grammaticali poiché le notizie non sono controllate da nessuno. Spesso sono riportati nomi di studi o “professionisti” che risultano poi non esistere o essere veri in parte;
5. Ricerca fotografica delle immagini mostrate nella notizia. Spesso le fake news utilizzano immagini trovate su internet e/o immagini ritoccate.
6. Controllare la data dell'articolo. Spesso vengono ricondivisi articoli di diversi anni prima che non hanno realmente nessuna connessione con l'ipotetico evento attuale.

SUI SOCIAL, stessi passaggi di prima ma in più:

7. Segnalare il post;

8. Non commentare e non condividere, così da bloccare l'algoritmo ed evitare di dare visibilità al posto.

Slide 8 – Siti utili e fonti accreditate.

1. Ministero della salute
2. Istituto superiore di sanità: il principale centro di ricerca, controllo e consulenza tecnico-scientifica in materia di sanità pubblica in Italia
3. Epicentro: migliorare l'accesso all'informazione epidemiologica, nell'ambito del servizio sanitario, tramite l'uso della rete internet. Alla sua realizzazione partecipano i reparti dell'ISS, in stretto collegamento con le Regioni, le Aziende sanitarie, gli istituti di ricerca, le associazioni di epidemiologia, i singoli operatori della sanità pubblica.
4. Dottore, ma è vero che?: Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri. Dottoremaeveroche nasce con lo scopo di offrire alla popolazione un'informazione accessibile, scientificamente solida e sempre trasparente.
5. WorldOMeter/coronavirus: mappatura della diffusione del virus nel mondo.
6. Gimbe: La Fondazione GIMBE, che non ha fini di lucro, ha lo scopo di favorire la diffusione e l'applicazione delle migliori evidenze scientifiche con attività indipendenti di ricerca, formazione e informazione scientifica, al fine di migliorare la salute delle persone e di contribuire alla sostenibilità di un servizio sanitario pubblico, equo e universalistico.
7. Tineye: ricerca immagini su internet.
8. Fotoforensic: tool per controllare eventuali immagini manipolate.