

XLI febbraio 2025

Il senno di prima
Appunti di Fulvio Scaparro



Medico di famiglia

Si parla molto negli ultimi tempi di medici di famiglia. L'ultimo articolo che ho letto sull'argomento è quello sull'accordo trovato tra il Ministro della salute Schillaci e le Regioni sulla riforma della Medicina generale. È previsto il passaggio alla dipendenza dei medici di famiglia. Lo rivela il Data Room di Milena Gabanelli e Simona Ravizza, pubblicato sul Corriere della Sera del 3 febbraio 2025.

Mi scuso con i lettori e lettrici medici o esperti dei temi della Sanità, ma ammetto la mia ignoranza in materia e confesso di essere stato colpito, ancora una volta, soltanto dall'espressione "medico di famiglia" che, come sanno i fedelissimi dei miei Appunti sul "senno di prima", risveglia in me ricordi di tempi non migliori o peggiori ma certamente diversi dagli attuali, con conseguente preoccupazione sulla fretta di mandare al macero esperienze positive del passato che potrebbero esserci ancora utili oggi e domani.

Esattamente tre anni fa, nella quarta puntata di questi Appunti, scrivevo una sorta di inno ai pediatri della mia infanzia che iniziava così:

"Le circostanze della vita mi hanno portato a simpatizzare con molti pediatri fin dalle mie esperienze infantili. Pur non essendo né pediatra né medico ma uno psicologo dell'età evolutiva, sono stato amico e talvolta collaboratore di tanti pediatri.

Di quali pediatri sto parlando? Esiste un pediatra tipico? Per quanto siano riscontrabili tante caratteristiche tipiche dell'intera categoria, soprattutto legate al percorso formativo, donne e uomini pediatri portano nella professione la loro esperienza di vita, il loro carattere, il loro modo di esprimersi che li rendono individui unici.

Come per ogni altra professione, sotto l'abito, sia esso un camice, una tonaca, una toga o una qualunque divisa, c'è l'essere umano che lo indossa ed è questo che davvero conta, nel bene e nel male.

Dicevo che la mia stima per i pediatri risale alle esperienze infantili, come spesso accade visto che l'origine di molte simpatie o antipatie "istintive" nei confronti dei nostri simili non sono frutto di istinto ma di lontane esperienze per lo più dimenticate.

Non dimentico invece ancora oggi l'effetto rassicurante per me bambino, un po' gracile e molto sensibile alle variazioni del clima domestico, del semplice ingresso in casa di un signore grassottello e attempato con una valigetta in pelle a fisarmonica. Mia madre, fino a quel momento ansiosa, tesa e preoccupata per un mio attacco d'asma e qualche linea di febbre, si trasformava di colpo in attenta padrona di casa borghese facendo accomodare il medico in salotto e offrendogli caffè e pasticcini. Dopo i convenevoli d'uso, ascoltate da mia madre le ragioni della richiesta di una visita, il pediatra si alzava dalla sedia, apriva la sua borsa, ne estraeva lo stetoscopio e si avvicinava al mio letto dicendo con voce tranquilla "Vediamo cosa possiamo fare per questo bel malatino...". Non ero particolarmente bello ma mi fidavo del medico e per di più, mi sembrava di stare meglio già per la sua presenza e forse, a distanza di tanti anni, capisco anche il perché: vedevo mia mamma più rasserenata senza quegli eccessi di agitazione che tanto mi mettevano in allarme.

Effetto placebo? Anche, ma la considerazione di cui godeva il pediatra non era certo infondata. Si dava per scontato allora che fosse un professionista preparato, ma quello che davvero aveva un immediato effetto terapeutico era la sicurezza e il modo in cui svolgeva il suo lavoro. Sapeva bene che quello che per lui era "un appuntamento" in agenda, per la famiglia che avrebbe incontrato era "l'appuntamento", l'evento più atteso.

Il pediatra entrava in una casa allarmata e il suo primo compito era quello di portare calma, tranquillizzare gli adulti e, di conseguenza, i bambini.

Il bambino e l'ambiente in cui vive sono profondamente intrecciati. Per quanto buono sia il piano terapeutico proposto dal medico, ha maggiori possibilità di funzionare se l'ambiente familiare ha fiducia nel pediatra e il clima domestico è, nei limiti del possibile, se non totalmente sereno, almeno controllato nelle reazioni emotive. Non si ottiene quella che oggi chiamiamo compliance, la collaborazione del paziente al piano terapeutico, in un clima di tensione, paura e agitazione che implica, a pensarci bene, una sfiducia nel medico con pericolosi ricorsi al fai-da-te. [...]

Non mancano oggi medici, qualunque sia la loro specializzazione, negli ospedali, nei loro studi o disposti a visitare a domicilio, che abbiano la sensibilità di quelli che ho conosciuto nella mia infanzia e adolescenza. Tuttavia, nel corso del lunghissimo tempo trascorso da quando ero bambino, ho notato che si è rarefatto il numero dei medici a domicilio che considerano il loro ingresso in casa come un'utile opportunità di conoscere l'ambiente nel quale vive il malato e trarre da questa conoscenza spunti per arricchire la diagnosi, la cura e soprattutto la *compliance*, la collaborazione del paziente e dei suoi familiari al piano terapeutico. Quello che più mi dispiace è che a non pochi medici, pazienti e famiglie non sia stato

trasMESSO il valore dell'ingresso in casa di un medico non solo competente – ce ne sono tanti – ma consapevole dell'importanza di conoscere l'importanza dell'ambiente di vita nel quale è immerso il paziente, bambino, giovane, adulto o anziano che sia.

Sempre tre anni fa vi scrivevo:

“Prenderò spunto, per capirci meglio, da quella che è la mia esperienza di terapeuta e mediatore familiare nel campo dei gravi conflitti tra genitori.

Parto, sulla scorta di quanto comunicatomi nel 2011 dal Prof. Giuseppe Masera e dalla sua équipe, dal dibattito in atto in pediatria che mi sembra possa riguardare anche tutti coloro che a vario titolo si occupano di bambini e adolescenti coinvolti nelle guerre familiari. Guerre che la lunga esperienza di chiusura forzata in casa dovuta all'epidemia di Covid-19 non ancora conclusa ha ancora più evidenziato.

Secondo i pediatri più attenti e sensibili, la situazione di conflittualità e tensione in famiglia non è sempre percepita dai genitori come informazione importante da comunicare al pediatra.

Alcuni dei sintomi che portano il bambino alla consultazione in ambulatorio e che spesso vengono considerati in prima battuta prevalentemente dal punto di vista somatico, vanno approfonditi in vista di un corretto approccio diagnostico e terapeutico.

Questi sintomi possono esprimere una situazione di sofferenza e nascondere una richiesta di aiuto da parte del bambino che solo un ascolto attento e consapevole può accogliere e comprendere. Capita spesso che i figli, di qualunque età, coinvolti in dissidi esasperati tra i loro genitori, non sappiano a che santo votarsi per chiedere aiuto.

I piccoli, venendo al mondo, ‘concedono’ a noi e all'ambiente un'apertura di credito totale, si affidano totalmente e dunque si trovano in condizioni di massimo rischio.

Tra le paure, o meglio le angosce, che portiamo in dote alla nascita, la prima è l'angoscia della separazione. Nella storia della nostra specie i neonati, cresciuti in stretta prossimità dei genitori hanno avuto maggiori probabilità di sopravvivere alle minacce onnipresenti dei predatori esistenti nel contesto dell'evoluzione umana. La separazione dai genitori suscita angoscia nei bambini, il cui sistema nervoso è dotato di un dispositivo di allarme evoluto durante l'età della pietra. Il sistema segnala automaticamente la separazione dall'adulto con funzioni genitoriali e il pericolo potenziale.

L'attaccamento fa dunque parte della nostra eredità psicobiologica. I comportamenti di attaccamento hanno assicurato nel remoto passato la protezione contro le minacce ambientali alla sopravvivenza, accrescendo così la probabilità che l'individuo solidamente attaccato potesse vivere abbastanza a lungo da riprodursi. In questo modo, la predisposizione ad allevare i figli si è diffusa in tutto il pool genetico umano. La risposta di angoscia e di sofferenza a una separazione prematura non è caratteristica dei piccoli umani ma è evidente in tutti i primati che l'hanno selezionata come più favorevole alla sopravvivenza.

Questa risposta di allarme e di sofferenza per la mancanza delle provvidenze necessarie alla sopravvivenza è presente nei bambini dalla nascita. Non è culturale ma del tutto naturale e funzionale alla sopravvivenza della specie.

Come si manifesta l'allarme di fronte alle tensioni tra i genitori e, nei casi più estremi, alla violenza assistita, fisica o verbale, quando i piccoli non sono ancora in grado di esprimere a parole o con gesti dal significato inequivocabile la loro sofferenza? Come può segnalare al suo ambiente la propria angoscia un essere umano di pochi giorni o pochi mesi o pochi anni?

Attraverso il corpo. In vario modo, anche con l'asma, come nel mio caso. Quel primo pediatra che ancora oggi ricordo sapeva bene che le cause scatenanti dell'asma sono infezioni virali, acari, muffe, polline e fumo. Frequentando la mia casa, conoscendone gli abitanti, cercando di tranquillizzarli, dimostrava anche di sapere che un bambino inquieto e allarmato per i rapporti familiari tesi, ancora incapace o comunque timoroso di indicare le cause del proprio malessere non poteva che esprimersi attraverso il corpo, io con l'asma, altri con disturbi diversi.”

Mi auguro che in ogni riforma dei medici di famiglia e non solo dei pediatri, tutto questo “senno di prima” non venga dimenticato.

Le puntate precedenti:

- I) 1 novembre 2021 Tutti in fila per tre. La falsa e pericolosa armonia del conformismo
- II) 20 dicembre 2021 A proposito di Babbo Natale e degli adulti che non mentono mai
- III) 6 gennaio 2022 Bambini bislacchi esseri di confine
- IV) 4 febbraio 2022 L'appuntamento
- V) 2 marzo 2022 Un lusso dei tempi di pace: la ninna nanna
- VI) 2 aprile 2022 Elogio delle madri scudo.
- VII) 4 maggio 2022 Come ti erudisco il pupo
- VIII) 2 giugno 2022 Amici d'infanzia
- IX) 2 luglio 2022 Soli, davanti allo specchio
- X) 2 agosto 2022 Giocare per giocare (e altro ancora)
- XI) 2 settembre 2022 Elezioni e metodo Godwin
- [XII) 2 ottobre 2022 Intervallo pubblicitario]
- XIII) 2 novembre 2022 Siamo di passaggio ma non distraiamoci
- XIV) 2 dicembre 2022 Un passato molto prossimo
- XV) 2 gennaio 2023 Com'è difficile stare in bolla
- XVI) 4 febbraio 2023 Bello in natura, un po' meno allo specchio
- [XVII) marzo 2023 [auguri per la Pasqua]
- XVIII) aprile 2023 Basterebbe un minimo di umiltà per non umiliare il prossimo
- XIX) maggio 2023 Contro la sigaretta in bocca a dieci anni...e per sempre
- XX) giugno 2023 Cronache di Captagonia
- XXI) luglio 2023 Chi dice donna dice donna. E basta.
- XXII) agosto 2023 Tempi duri
- XXIII) settembre 2023 Se qualcuno ti avesse educato..
- XXIV) ottobre 2023 Cicatrici
- XXV) novembre 2023 La clessidra impazzita
- XXVI) dicembre 2023 Per noi adulti che la sappiamo lunga
- XXVII) gennaio 2024 bisogno di verde, diritto al verde

XXVIII) febbraio 2024 se un bambino mi vedesse
XXIX) marzo 2024 Gentilezza, il vero miracolo dell'ultimo dei "Santi Subito"
XXX) aprile maggio 2024 Effetto Florida
XXXI) maggio 2024 aiutate GeA Genitori Ancora ETS
XXXII) giugno 2024 Tutti in volo sullo Stadio Olimpico
XXXIII) luglio 2024 Si stava meglio quando si stava peggio?
XXXIV) agosto 2024 Breve e fuori sacco
XXXV) agosto 2024 Un'alleanza naturale
XXXVI) settembre 2024 Deus vult?
XXXVII) ottobre 2024 Toccata e fuga?
XXXVIII) novembre 2024 Amore
XXXIX) dicembre 2024 Io lo ricordo anche così
XL) Pro memoria

*La riproduzione è consentita purché la fonte venga citata e non modificata in alcun modo.
/ You can share provided that the source is acknowledged and not modified in any way.
Se preferite non ricevere Il senno di prima, si prega di scrivermi via mail "Cancellami" / If
you would prefer not to receive Il senno di prima, please send an e-mail to me indicatine
"Unsubscribe".*