

IL PEDIATRA ED I GENITORI, COMUNICAZIONE E COLLABORAZIONE

Sono pediatra e sono molto felice di esercitare la mia professione. Ho conosciuto la metodologia attraverso la documentazione che mi ha presentato Mattia Mengoni e questo metodo mi è piaciuto parecchio ed ho colto l'invito di venire e parlare della mia pratica, delle mie esperienze di lavoro quotidiano.

Vorrei dunque portare 3 esempi pratici successivamente recentemente:
il primo esempio è quello della mamma di Elisa, sempre molto disponibile ed affettuosa con sua figlia e con un buon rapporto con il marito che pure collabora nell'educazione dei figli.

La scorsa settimana si presenta in studio per una consultazione a seguito di un'otite trattata in pronto soccorso, problema banale che avremmo potuto risolvere con una visita molto breve. Durante la consultazione sono scaturiti altri elementi in maniera casuale, infatti la madre mi dice di essersi ripresa bene dopo aver sostenuto un'operazione qualche settimana prima, nel raccontarmi ciò, però, si è inoltrata in quella che si può definire una narrazione orale, molto lunga e particolareggiata, che esprime un disagio generale a seguito di un percorso di emigrazione e ad un dolore all'addome che da più di un anno l'accompagna. Il medico che la segue ritiene che sia dovuto ad uno stress eccessivo dovuto ad una somma di problemi: la lingua, la figlia piccola ed i problemi di integrazione. In altre parole i problemi al torace sono stati ricono-



sciuti come ansiogeni e/o psicogeni. Ma la signora il mal di pancia lo sente veramente. Una sera è stata ospedalizzata dal marito, sebbene lo stesso la invitasse a dare retta al medico di famiglia, a causa dei forti dolori allo stomaco. Appena giunta in ospedale è stata operata di pancreatite acuta con vari rischi connessi. Durante il racconto di questa storia la signora ha elaborato una narrazione, come già detto, relativamente completa, spiegando come questo evento abbia messo in discussione tutto il suo sistema familiare soprattutto per la mancanza di fiducia creatosi attorno ai dolori allo stomaco. Alla fine del racconto la signora mi ringrazia per averla ascoltata, in realtà sono io, le ho detto, che devo ringraziarla, poiché, grazie al suo racconto, ho potuto capire meglio quello che succede nella sua famiglia, e quindi alla bambina che curo, perché se come pediatri non abbiamo queste informazioni, difficilmente riusciamo a proporre una presa a carico medica completa.

Il secondo esempio si riferisce direttamente al patto educativo ed alla genitorialità comune: tre mesi or sono ho avuto un colloquio con due genitori di un bimbo di 8 anni che ha difficoltà scolastiche (definito iperattivo). Il ragazzo è molto in gamba e dopo una valutazione con una psicologa abbiamo capito che il bambino sta bene ma che andava risolta la questione del comportamento a scuola. Anche le maestre sono state coinvolte nella valutazione ed il loro parere era che il giovane fosse vicino alla ripetizione dell'anno. È stato a questo punto che abbiamo convocato una riunione pluridisciplinare con i vari attori coinvolti: i genitori, il medico, la psicologa, i docenti, i docenti di sostegno ed il capo gruppo del sostegno pedagogico. All'inizio i vari partecipanti erano un po' scettici sull'unione di tutte le figure. Da questa prima riunione si è comunemente deciso di "curare" l'iperatti-

vità del ragazzo con una pastiglia. Questo mi ha permesso di tenere regolarmente i contatti con la madre per la questione del dosaggio.

Due mesi dopo, ci siamo ritrovati per discutere degli effetti ed erano tutti presenti tranne il padre del figlio. Non so il motivo, ma l'ambiente della riunione era tutt'altro, durante la riunione si sono susseguiti i racconti delle maestre e degli psicologi che seguivano il bambino e tutti erano estremamente positivi e dimostravano i miglioramenti tangibili fatti dal ragazzo. Anche in famiglia ci sono stati grandi miglioramenti. La madre racconta un aneddoto molto interessante: una sera ha chiesto a suo figlio cosa poteva fare se lui non rispettasse le regole che vigono in casa durante i pasti ed egli ha risposto con due misure precise, toglie il piatto e obbligarlo a chiedere il permesso per alzarsi da tavola, che, una volta applicate lo hanno aiutato a regolare il suo comportamento a tavola. Il seguito della riunione è stato dedicato alla riflessione sull'opportunità o meno di continuare con l'utilizzo della pastiglia che, ed era chiaro a tutti, non poteva essere da solo la soluzione al problema. Ciò che ritengo importante è che, indipendentemente dalla soluzione trovata, attorno a questo bambino si sono trovati dei professionisti che hanno stretto un patto educativo, che si sono ascoltati e completati, che hanno agito assieme e che hanno espresso al bambino la loro empatia e la loro fiducia. Ed è probabilmente questo, più della pastiglia, che ha permesso di risolvere la situazione con successo.

Per concludere, vorrei parlare del racconto: perché ci si emoziona a parlare di un annuncio ricevuto quasi vent'anni fa? Perché l'esperienza di cui racconto, forse, non è ancora stata completamente elaborata, perché mi rimanda ad altre emozioni. Il rac-

conto permette a noi che lo ascoltiamo di crescere, di apprendere cose nuove e a chi lo racconta di condividere, di essere ascoltati. Nel corso di questa settimana, ho incontrato una mamma che mi ha fatto una proposta: seguo il suo bambino da quando ha tre mesi di vita perché il bimbo continuava a piangere. Quando si è rivolta a noi, la mia aiutante ha ascoltato il racconto e le ha concesso il tempo e la possibilità di piangere anche lei e di raccontarle come stava e, nel corso della telefonata, è riuscita a dire che aveva chiuso suo figlio in un armadio perché non lo sopportava più. Mi sono recato a casa ed ho trovato il figlio nell'armadio. Da questo evento abbiamo cominciato la collaborazione con la madre, cercando di aiutarla in diversi modi, con dei sostegni mirati e la mamma oggi sta bene ed organizza dei momenti di discussione sul parto, che chiamiamo "dialogo con il neonato", durante i quali, in collaborazione con una psicologa, un ginecologo ed una levatrice, incontreremo delle mamme che hanno partorito tempo fa e delle neo mamme con le quali parleremo e racconteremo del parto. Infatti, si fa fatica a parlare liberamente di parti che non sono stati vissuti molto bene, si è reticenti a raccontare che si è vissuto male un momento che deve per forza essere magico, ed allora noi vogliamo creare questo spazio per offrire la possibilità di dialogare con il neonato ed "elaborare" il momento del parto.

Paolo Peduzzi
Pediatra