

UN BISTROT PER GLORIA...

Oggi è il **20 settembre 2022** e siamo (curiosamente) convocati dalla nostra **Presidente Grazia Tucci**, la *super-primadonna* a capo del glorioso FISUD in gioco da oltre mezzo secolo con Presidenti solo maschietti fino a questo fatidico 2022, [siamo convocati] al *Bistrot* del notissimo *ex-Bar Curtatone*, recentemente risorto e ribattezzato come *Pasticceria Gamberini*, per un "aperitivo rinforzato" a festoso sostegno della nostra Socia **GLORIA VANNINI** chiamata ad illustrarci in questo "caminetto ad personam" un concetto fondamentale in questi tempi tormentati da virus giunti fin qui, come tanti altri



dalla "Asiatica" in poi, dalla lontana Cina, che evidentemente è più vicina di quanto vorremmo: è il "**concetto di cura e salute dalla metà del novecento ad oggi**", cioè come ci siamo curati negli ultimi settant'anni per difenderci dalle malattie vecchie e nuove che "accompagnano" la nostra vita volenti o nolenti, o meglio come la nostra società ha affrontato il problema di curare i suoi malati: *cioè noi*, quando ci tocca, e prima o poi ci tocca a tutti. E questo "concetto" non è qualcosa di astratto per addetti ai lavori come la nostra Grazia, *psico* dell'infanzia e molto altro, perché le direttive

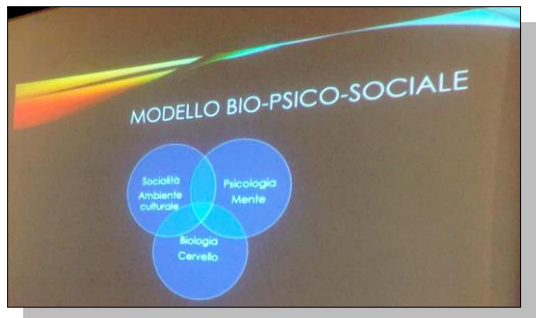


terapeutiche, cioè come si devono curare i malati, vengono da lontano e valgono per l'intero genere umano. Infatti sono emanate periodicamente dalla **OMS/WHO**, l'**Organizzazione Mondiale della Sanità** che afferma dei "principi generali" che riassumono il pensiero scientifico "dei trent'anni precedenti", afferma la nostra Gloria con una punta di ironica rassegnazione: infatti non sono "*dernier cri*" cioè l'ultimo grido della modernità scientifica, ma rappresentano per l'intera umanità un punto fermo o meglio una tappa di arrivo del pensiero scientifico e filosofico sulla cura dei malati, fino al successivo "pronunciamento" che darà un "colpo di spugna" al precedente per presentare le nuove idee maturate nel frattempo, e scientificamente provate. E la storia

continua così a tappe più o meno forzate a seconda dell'attivismo scientifico e filosofico degli addetti ai lavori e dei cultori della materia di "**come si cura l'uomo malato**" o almeno come dovrebbero essere curati i malati del mondo intero, bianchi o neri o gialli che siano, cioè di tutti i continenti purché di "razza umana", come rispondeva *Albert Einstein* al poliziotto di frontiera USA che, negli anni '20 del novecento quando era appena sbarcato in America dall'Europa già carico di gloria e di onori, gli chiedeva "a quale razza appartenesse": cose e storie d'altri tempi, in quanto oggi di "razza" non si parla più, come se le *diversità (etnico-cromatiche)* fossero state cancellate dal progresso della nostra civiltà, mentre certi episodi di razzismo non casuali in alcuni degli States (Stati Uniti d'America) farebbero pensare il contrario. Ma generalizzare non si può, anzi non si deve, mai...

Era il lontano **1948** quando la **OMS** espresse la **prima** definizione universale della **salute umana** come "STATO DI COMPLETO BENESSERE FISICO, MENTALE E SOCIALE E NON SOLO L'ASSENZA DI MALATTIA E INFERMITA'". E' un bel passo avanti rispetto al positivismo ottocentesco che si occupava prevalentemente della "malattia" da curare piuttosto che del malato nel suo insieme non solo fisico ma anche mentale e sociale, secondo quanto veniva finalmente sostenuto nel '48 dalla OMS, cioè che il suo spirito e le sue relazioni umane sono da considerare altrettanto importanti della scelta dei farmaci da somministrare: una piccola rivoluzione, forse neanche tanto piccola.

Ma oltre mezzo secolo dopo, nel **2011**, la **OMS** ha dato una **seconda** definizione della nostra salute che "DEVE ESSERE INTESA COME LA CAPACITA' DI ADATTAMENTO E AUTOGESTIONE DI FRONTE ALLE SFIDE SOCIALI, FISICHE ED EMOTIVE": quindi "**la salute** viene definita attraverso la chiave adattativa" afferma Gloria Vannini "**per cui la salute non è uno stato ma un processo, una condizione dinamica che consente**



*all'individuo di interagire con l'ambiente in modo positivo pur nel continuo modificarsi della realtà circostante. In base a questa definizione - prosegue Gloria - è necessario valutare come un malato **convive** con la sua malattia considerando l'ambiente fisico, mentale e sociale, e l'interazione tra l'ambiente interno del soggetto (fisico e mentale) e l'ambiente esterno (componente sociale)". E' il cosiddetto "**modello bio-psico-sociale**" in cui il cervello, la mente e l'ambiente culturale del malato vengono presi in considerazione dal medico attraverso la biologia, la psicologia e la socialità: se ho ben capito le parole e le slide della nostra Gloria V. che è assolutamente convinta di avere un vocione, ma non sempre è così.*

Nell'ultimo decennio, afferma Gloria infine, le nuove scoperte scientifiche obbligano a "*rivedere ancora*" la definizione di salute passando dal modello bio-psico-sociale (vedi sopra) a quello del "**benessere globale o bio-psico-socio-spirituale**": cioè con la componente spirituale di ogni malato che si fa spazio nell'approccio terapeutico che



dovrà quindi tener conto anche degli "*aspetti filosofici, culturali, simbolici, etici e religiosi, ciascuno dei quali è importante nella motivazione del [suo] comportamento*" afferma Gloria, perché "*nell'assistenza ad un paziente spesso i punti di forza di un intervento terapeutico complesso possono poggiare proprio su questi elementi*". La conseguenza organizzativa e operativa di quanto sopra è nel diffondersi delle **cure a domicilio** dopo aver risolto la fase acuta della malattia in ospedale e soprattutto nel caso di cronicizzazione della malattia, cercando così un nuovo equilibrio fra ospedale e casa per aiutare il malato a convivere con la sua malattia e aiutarlo al meglio nel processo di guarigione. Tutto ciò se ho ben inteso le parole di Gloria, che termina la sua esposizione con un *inatteso: domande?* che coglie tutti di sorpresa, ma lei afferma *softly-softly* (a bassa voce) che preferisce non approfondire ulteriormente questa parte teorica del tema della cura del malato e rispondere invece alle eventuali

domande che la sua esposizione può aver sollecitato in alcuni ascoltatori, soprattutto fra i numerosi medici presenti.

Infatti prontissimo a rispondere all'appello di Gloria è il **P.P. Carlo Cappelletti per** chiederle quale aiuto possiamo dare sia ai bimbi adottati dagli orfanatrofi che alle famiglie che li adottano, al fine di superare le difficoltà inevitabili nel nuovissimo (e felice) contesto familiare così diverso per questi bimbi cresciuti in assenza di relazioni con la madre, tanto importanti nei primi anni di vita. Per quanto riguarda gli orfanatrofi **Gloria** fa presente che al loro posto stanno nascendo le **Case Famiglia** proprio per dare la possibilità ai bimbi abbandonati di crescere in un contesto familiare "normale", ben diverso da quello degli orfanatrofi alcuni dei quali sono dei veri "lager", afferma Gloria riferendosi a quelli da lei visitati in Albania, dove i bambini abbandonati "nelle strade" sono moltissimi. Quindi la soluzione



migliore (se non l'unica, almeno per ora) è quella della progressiva trasformazione degli *orfanatrofi* esistenti in *Case Famiglia*: ma non è cosa né facile né semplice, precisa Gloria, anche (forse soprattutto) per la necessità di fare una nuova formazione al personale esistente, afferma Gloria col tono di chi

conosce bene l'argomento, cioè le difficoltà concrete di questo passaggio tanto auspicato dai vecchi *orfanatrofi* alle nuove *Case Famiglia*. Quanto alle **adozioni internazionali**, aggiunge Gloria, forse non tutti sanno che esse sono possibili solo quando il bambino ha bisogno di cure che gli stati di provenienza (Sud America, Asia, Africa) non sono in grado di fare, perché (quasi) tutti i governi sono contrari a cedere i loro bambini sani in quanto essi rappresentano il futuro della nazione: quindi chi in Italia vuole effettuare una adozione internazionale deve sapere che (molto probabilmente) riceverà un bambino con alcune problematiche di salute che dovranno essere affrontate in Italia, dove però verranno risolte molto meglio che nel lontano Paese di origine.

A proposito di orfanatrofi il **P.P. Lucio Rucci** cita la scritta che, curiosamente ma non troppo, "*il grande prof. Cocchi*" (1893-1964) da direttore della Clinica Pediatrica dell'Università di Firenze (dal 1941) aveva fatto scrivere sul muro del "suo" Ospedalino Meyer: **IL BAMBINO NON DEVE SOFFRIRE**. Ma quando i bimbi sono messi in orfanatrofio - afferma Lucio - è inevitabile che



subiscano un'alterazione della emotività che può produrre anche seria una modificazione del comportamento e perfino una malattia, quindi "*tu che sei stata in **Albania** e hai visitato quegli orfanatrofi ci puoi dire qual è la modificazione del comportamento generalizzato in quei ragazzi*"? Il motivo per cui in questi Paesi come l'Albania esistono questi orfanatrofi, spiega Gloria, è che "*loro hanno una concezione della famiglia totalmente diversa da noi: infatti per loro la famiglia è l'insieme delle persone che abitano sotto lo stesso tetto, anche senza consanguineità*". Con questa concezione "*è molto facile abbandonare un bambino in un orfanatrofio con la fantasia che possa stare bene: poi stanno malissimo, anche se gli anni duemila hanno portato una evoluzione*", cioè la situazione degli orfanatrofi anche in Albania è migliorata. "*Stanno bene o stanno male in questi orfanatrofi ?*" si chiede la nostra Gloria Vannini: "*dal nostro punto di vista stanno male*", afferma Gloria, anche se ora gli danno da mangiare e da bere a sufficienza. Ma forse ancora peggio avviene in alcune zone dell'**Africa** in cui la famiglia, quando non riesce a mantenere i propri figli, per non farli soffrire o morire di fame li affida a "*determinate organizzazioni che li mantengono normalmente, ma*



quando hanno nove o dieci anni gli insegnano a sparare per reclutarli come bambini-soldato", dicendo loro che "*questo sarà il tuo lavoro per sopravvivere*". Quando vengono portati nel nostro Paese l'unica cosa da fare, afferma Gloria, è di metterli in un ambiente militare, cioè in una caserma, che è

l'ambiente più simile a quello di provenienza ma dove lentamente, con l'aiuto degli psicologi, "*gli fanno capire che non c'è solo la*

aggressività" che gli hanno insegnato in Africa ma anche comportamenti diversi. Invece **in oriente** li fanno lavorare fin da piccoli, afferma Gloria, e li utilizzano come forza lavoro "normale" come probabilmente accadeva anche da noi in passato, o anche in tempi più recenti in situazioni di assoluta emergenza.



Ma è giusto ricordare anche il luminoso esempio di tutte quelle nostre organizzazioni filantropiche che si occupano da molto tempo dell'infanzia abbandonata: come *l'Ospedale degli Innocenti* e la *Madonnina del Grappa* a Firenze, e i *Martinitt* a Milano, come ricorda la nostra Socia **Aida (Titti) Graev** aggiungendo un fugace e un po'



Prof. Mario Graev

misterioso accenno a suo padre Mario, come esempio. In che senso? Ce lo spiegherà lei stessa se e quando vorrà, ma non possiamo certo dimenticare la breve visita al nostro Club di suo padre con le sue parole misurate e intense sul Rotary, con un tono semplice di grande eleganza formale e di grande rispetto per il nostro Club che aveva accolto da poco la sua figlia Titti: così lo ricorda chi scrive queste righe, nella convinzione che nessuno di noi che lo abbiamo ascoltato potrà dimenticare la sua semplice signorile eleganza, veramente d'altri tempi e di altri mondi ormai scomparsi, forse per sempre. I bambini sono dei **cuccioli**, aggiunge Titti, che *"se si educano alla violenza vengono fuori bambini aggressivi, ma se si educano con fermezza, rigore e dolcezza viene fuori un bambino rispettoso delle regole che sa adattarsi nella società"*. Quanto alle **adozioni internazionali**, aggiunge Titti Graev, *"perché la famiglia adottante non può sperare di avere un bambino sano?"* La risposta di Gloria Vannini è un po' sorprendente dopo quanto detto sui governi stranieri che consentirebbero adozioni all'estero solo di bambini malati (vedi sopra): infatti la risposta di Gloria è che *"tantissimi sono sani, ma le famiglie che adottano vanno preparate al peggio, anche se naturalmente"*

speriamo che siano sani e che le malattie dichiarate siano false, ma io devo mettere in guardia da questa illusione, gli devo dire che può darsi anche che sia tutto vero, questo lo devo fare..." conclude convinta la nostra Gloria Vannini, in questa nuova inconsueta sede del *Bistrot della Pasticceria Gamberini*, così vicina al "nostro" Westin Excelsior di Piazza Ognissanti, divenuto inaccessibile per le nostre tasche e forse non a tutti gradito, chissà perché...

