



LA FAMIGLIA ed il suo MEDICO- Prima Parte-

Data 21 marzo 2021
Categoria professione

Fin dalla approvazione della legge 833, del 1978, di Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale, i medici di medicina generale sono stati considerati come "i medici della famiglia", anche se, ad onor del vero, né le loro stesse organizzazioni né le istituzioni sanitarie organizzarono, se non eccezionalmente, eventi formativi sulla relazione di cura con la famiglia.

Negli ultimi mesi la pandemia da Sars-Cov2 ha fortemente condizionato le relazioni umane, tra le quali anche quella medico-paziente-famiglia, ed ha costretto ad una marcata riduzione delle visite domiciliari introducendo e perfezionando l'importante ma imperfetto strumento delle visite telematiche (in merito alle potenzialità ed ai limiti di questo strumento si consulti la pillola ad esso dedicata (1).

Considerando che la qualifica professionale di "medico della famiglia" è universalmente riconosciuta come elemento cardine di ogni buon sistema sanitario e dato che la nostra professione sta subendo radicali ed inaspettate modifiche, abbiamo ritenuto di effettuare una ricerca bibliografica sulle peculiarità della famiglia, di rivederle alla luce della nostra quarantennale "esperienza sul campo" e di proporle ai lettori come una sorta di eredità culturale della generazione di medici che iniziò a lavorare dai primi anni '80 e che è ancora innamorata della propria difficile professione.

In questa prima pillola proponiamo una riflessione "fenomenologica" sulla famiglia; nelle pillole successive forniremo conoscenze essenziali per studiare le famiglie da punto di vista comunicativo, da quello socio-culturale e da quello trans-generazionale(2).

[b]Ciò che il medico può cogliere quando entra in una famiglia: cosa cercare e come cercarlo [/b]

Lo Spazio

Entrare nello spazio dove una famiglia vive è un privilegio riservato a poche persone: molti medici effettuano con fastidio e talora quasi con sofferenza le visite domiciliari: eppure queste introducono nello spazio vitale della famiglia, e permettono al medico di osservare il fluire della vita, di cogliere l'intersecarsi delle comunicazioni verbali e non verbali, di avvertire lo scambio di sentimenti e di messaggi tra i vari componenti.

Lo spazio familiare ci potrà apparire caldo ed accogliente anche se semplice ed economicamente modesto. La confusione ed il disordine ci potranno apparire indicatori di conflitto ma talora anche di una vitale attività.

Al contrario la pulizia accurata, l'ordine e l'organizzazione fin nei minimi particolari potranno accompagnarsi ad una sensazione di grande efficienza e di febbrile attività od al contrario suscitare l'idea di un congelamento di ruoli, idee, sentimenti.

Il Tempo

Il tempo è uno degli elementi costitutivi dei vari modi di essere dell'individuo. Spesso una analoga modalità di vivere il tempo, di rapportarsi con esso, è condivisa da più membri della famiglia. Quale è dunque la relazione dei vari componenti della famiglia con il tempo: come utilizzano il tempo ed in particolare modo come vivono il fluire del tempo? (3)

Anche senza addentrarci in complesse indagini sul vissuto personale dei nostri pazienti è possibile cogliere differenti modalità di rapportarsi con il tempo.

La famiglia coesa, priva di gravi conflittualità, è proiettata al futuro, ha un proprio progetto in cui, con diversa forza, si riconoscono tutti i componenti: in questa famiglia anche l'anziano guarda al futuro, magari a quello dei nipoti.

Vi sono invece famiglie chiuse e timorose che esprimono una chiara angoscia per un avvenire sconosciuto ed imprevedibile di cui si sforzano di afferrare lontani presagi. Vi sono anche famiglie per le quali l'avvenire non è che una estensione del passato, il proprio futuro non può che essere una riproposizione del proprio essere stato. E vi sono inoltre famiglie che di fatto scotomizzano il passare del tempo: sono assorbite nella immediatezza del presente di cui vivono istante per istante in una temporalità puntiforme che dimentica il passato ed evita di confrontarsi con il futuro.

E' importante cogliere queste diverse modalità di vivere il proprio tempo, perché ognuna di esse è origine ed al tempo stesso risultato di stili di vita profondamente diversi con differenti conseguenze in termini di salute fisica e psichica.

Il Corpo

Il sistema famiglia influisce in maniera determinante nel rapporto che ciascun componente della famiglia ha con il proprio corpo.

Una prima semplice osservazione riguarda la cura del proprio corpo, il rispetto della igiene e la scelta dell'abbigliamento.

Potremo osservare famiglie che sviluppano su chine scivolose e pericolose il rapporto con il proprio corpo, ad esempio esaltandone le prestazioni a scapito di un rapporto armonioso, consapevole delle potenzialità ma anche dei limiti dell'unità psiche-corpo(4).

Ad un livello più profondo possiamo imparare a distinguere, come ci ha insegnato Husserl, il corpo che la persona possiede (körper) dal corpo vivente che è (leib).

Questo ultimo approccio, se può risultare in un primo momento difficoltoso, fornirà molte utili informazioni su tratti



caratteriali e progetti esistenziali dei vari componenti della famiglia.

I Conflitti

In ogni famiglia "normale" esiste un fisiologico livello di conflittualità ed un certo grado di problemi "relazionali". Possiamo spesso individuare problemi o conflitti tra i diversi ruoli, tra i due genitori ed i figli, triangolazioni genitore-figlio-genitore, rivalità tra diversi fratelli.

Talora dietro ad atteggiamenti adolescenziali provocatori e difficili da tollerare vi sono frustrazioni di desideri, rivalità ed invidia...

Dal punto di vista del medico di famiglia l'importante è individuare un "valore soglia" o meglio degli indicatori di evoluzione del normale conflitto verso la china della patologia.

Un primo importante indicatore è l'incapacità da parte delle figure genitoriali di affrontare i problemi proponendo soluzioni in qualche modo condivise da tutti i membri della famiglia.

Un secondo importante indicatore è la inversione dei ruoli, con figli che assumono atteggiamenti autoritari (ma mai autorevoli!) e con genitori che appaiono soggiogati.

Un terzo indicatore è un drastico cambiamento delle regole adottate dalla famiglia o addirittura la apparente mancanza di regole: emergono così spesso comportamenti a rischio per la salute, specie nei giovani (fumo, alcool, droga, ricerca di sensazioni forti...).

Un semplice atteggiamento di attenta osservazione consente al medico di sospettare una grave conflittualità che potrà strutturarsi in una vera e propria patologia della famiglia (5).

La Malattia

La malattia è sempre un evento indesiderato, e pertanto traumatico. La reazione dell'individuo alla malattia è fortemente influenzata dalla subcultura familiare riguardo alla malattia, ovvero da come fratelli, genitori, nonni considerano la malattia o la hanno vissuta.

Vi sono famiglie terrorizzate dalla malattia che sopravvalutano anche i più banali disturbi, altre famiglie che negano la malattia anche quando questa si manifesta con sintomi preoccupanti, altre famiglie ancora che hanno trovato nella malattia di uno dei membri una fattore unificante e stabilizzante: la "mission" della assistenza dà senso al vivere ed aiuta a superare difficoltà ed incomprensioni (6).

Il Dolore

Il dolore è fortemente influenzato dalla storia, dalla cultura e dal percorso educativo dei componenti della famiglia in cui il soggetto è nato e vive. La soglia del dolore è generalmente più elevata quando il dolore ha una finalità ed un significato e quando il soggetto è psichicamente equilibrato, motivato a sopportare ed a non lasciarsi coinvolgere emotivamente nella esperienza dolorosa.

La conoscenza della famiglia e del linguaggio del gruppo sociale del paziente è sempre utilissimo anche a fini diagnostici (7).

[b]NON SOLO GENI: CHE COSA VIENE TRASMESSO IN FAMIGLIA?[/b]

Una attenta, partecipativa osservazione delle famiglie può spesso evidenziare delle "modalità comuni" che si possono esprimere in diverse aree ed in particolare nel modo di reagire a stimoli esterni (specie in occasione di eventi critici quali la malattia e la morte) e nelle modalità di relazione con persone esterne al nucleo familiare (in questo ambito gli aneddoti sulle "famiglie rompiscatole" sono fin troppo numerosi e ben noti per dover essere ancora ricordati).

[b]Tali analogie tra diversi componenti del nucleo familiare possono essere osservate a partire dalla postura, dalla mimica, dalla sintassi del linguaggio verbale, giungendo via via alle emozioni espresse, al comportamento nelle differenti situazioni, per giungere talora ad analoghi atteggiamenti verso il proprio corpo, il suo stato di salute o quelle di malattia.[/b]

In casi particolari si può addirittura notare che genitore e figlio tendono ad usare analoghe manifestazioni somatiche per esprimere uno stato di tensione psichica, tendono cioè a "somatizzare" con analoghe modalità.

La attenta osservazione di tutti questi aspetti fornisce dati molto importanti al medico di famiglia.

[b]Ad esempio allorché uno od entrambi i genitori tendono ad usare il meccanismo di difesa denominato "negazione" nei confronti della malattia, è frequente che anche i figli utilizzino il medesimo meccanismo psichico[/b]: in questi casi la malattia, anche banale, è molto temuta e la negazione ("non ho nulla, non sono malato...") è una tecnica che consente di non confrontarsi con tutti i problemi legati alla malattia. La utilizzazione di questo meccanismo espone tuttavia il soggetto a sottovalutazioni talora pericolose dei propri problemi di salute ed induce talvolta il medico in errori diagnostici.

Impegnamoci dunque a studiare ed a comprendere la famiglia, le sue dinamiche, le sue credenze, le sue modalità di funzionamento, perché in essa si mantiene un buono stato di salute ma in essa si genera anche, talora, la malattia (8).

Continua nella prossima pillola...

Riccardo De Gobbi e Giampaolo Collecchia



Bibliografia

- 1) La Tele-Visita può sostituire l'Esame Clinico? <http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=7471>
- 2) Marilena Morello: Prendersi cura. Il corpo e la mente parlano al medico di famiglia Borla Edit. Roma 2007
- 3) Eugene Minkowsky: Il tempo vissuto. Fenomenologia e psicopatologia Einaudi Edit. Torino 2004
- 4) Umberto Galimberti: Il Corpo Feltrinelli Edit. Milano 2005
- 5) Ronald Laing, Aaron Esterson: Normalità e follia nella famiglia Einaudi Edit Torino 1970
- 6) Michael Balint: Medico, paziente e malattia Fioriti Ed. Roma 2016
- 7) Fabrizio Benedetti: Il Dolore Dieci Punti chiave per comprenderlo Carrocci Edit. Roma 2019
- 8) Ugazio V.: Storie permesse Storie proibite. Polarità semantiche familiari e psicopatologie Bollati Boringhieri Ed Torino 2012

Per approfondire:

Collecchia G. De Gobbi R.: Intelligenza Artificiale e Medicina Digitale. Una guida critica. Il Pensiero Scientifico Ed. Roma 2020

pensiero.it/catalogo/libri/pubblico/intelligenza-artificiale-e-medicina-digitale