

Mastella: un anglosassone a Verona



Claudio Chiamenti*, Michele Gangemi**

*Pediatra di libera scelta, Domegliara; **Pediatra, Verona

Schon nel primo capitolo del suo libro *Il professionista riflessivo* [1] analizza i motivi della crisi di fiducia nella conoscenza professionale. La nuova epistemologia della pratica professionale da lui proposta consiste nell'imparare dall'azione sull'azione. Se accettiamo questo nuovo paradigma e ripensiamo alla formazione in ambito professionale in senso lato non troviamo molti esempi di insegnanti che hanno contribuito a formare un professionista riflessivo in medicina. Si apprendono infatti più i trucchi del mestiere che il metodo. Balint nello storico libro *Medico, paziente e malattia* [2] introduce il concetto di collusione dell'anonimità, descritto come un processo di diluizione della responsabilità peraltro avallato dall'insegnamento della medicina.

Il lettore troverà facilmente tracce nella realtà lavorativa di questo non farsi carico del paziente e di scaricare la grana allo specialista esperto nel campo. Per converso lo specialista o il "luminare", continua a perpetuare una dipendenza culturale che non favorisce un affrancamento dalla sua figura di riferimento.

Dopo questa premessa risulterà facile capire che i veri maestri, incontrati nel nostro percorso di crescita, siano merce rara e vadano ricordati non solo per un debito di riconoscenza personale, ma anche per una riflessione che coinvolga le giovani generazioni. Noi abbiamo avuto il privilegio, alla fine degli anni Settanta, di incontrare un vero maestro in un contesto culturale e sociale favorevole. Ai primordi della pediatria di base, terreno ancora inesplorato, quando il fulcro della medicina erano l'ospedale e la clinica universitaria, quando non c'era l'EBM, quando la letteratura era scarsa e imperava l'aneddotica, noi incontrammo "l'anglosassone". L'uomo fumava la pipa e metteva soggezione. Con l'umiltà di allievi zen ci siamo sottoposti alla disciplina del Maestro. Inconsapevoli ma fiduciosi abbiamo seguito il pifferaio. E... abbiamo imparato un metodo.

L'argomento andava sviscerato, analizzato sotto tutti gli aspetti, in un susseguirsi di distinzioni che a noi allievi all'inizio sembravano sfiorare l'ossessività. Invece era una lotta al pressapochismo. A ripensarci oggi, ora che il populismo sta cer-

cando di riportare il mondo alle pozioni magiche, Gianni Mastella ha rappresentato una finestra attraverso cui guardare la pediatria (la vita?) secondo il canone della distinzione, con la lucidità del sano distacco intellettuale.

Siamo nel Centro Fibrosi Cistica di Verona diretto dal professor Mastella e proprio nel 1974 nasce l'Associazione Culturale Pediatri che lo annovera tra i soci fondatori in prestigiosa compagnia. È rimasta impressa nella nostra mente la tavola rotonda, promossa dalla rivista *Prospettive in Pediatria* tenutasi a Verona e dedicata all'assistenza del bambino in ospedale. La presenza dei genitori era vista come un ostacolo al normale svolgimento della routine ospedaliera e fortemente osteggiata. La malattia cronica rappresentava il contesto in cui si poneva al centro dell'attenzione il bambino e la sua famiglia, non solo durante la degenza in ospedale ma soprattutto al suo rientro a domicilio. Si pone, quasi da subito, il problema della forte migrazione dal Sud di bambini e famiglie in attesa di risposte o di presunti miracoli. Era necessario non rinforzare la dipendenza culturale, ma promuovere una rete di centri regionali e sub-regionali programmando la formazione dell'équipe. Questa formazione dei centri si contraddistingue dal continuare a mantenere il legame di dipendenza dal centro di riferimento, e qui torniamo al concetto balintiano di collusione dell'anonimità.

Altro tema cruciale che viene portato avanti dal professor Mastella e dai suoi collaboratori nelle quindici edizioni dei seminari denominati "Sirmione" e svoltisi in ambito ACP è rappresentato dal focus sul lavoro e sull'organizzazione dell'équipe nei reparti di malattie croniche. Non esiste solo l'attenzione per il personale medico, ma vengono coinvolte altre figure essenziali come psicologi, infermieri, fisioterapisti, dietisti e assistenti sociali.

Il personale era molto valorizzato in reparto e coinvolto perché questo atteggiamento risultava funzionale a massimizzare l'efficienza della cura. L'orientamento interdisciplinare (o multidisciplinare?) era il frutto di uno sguardo complessivo e di una forza che sosteneva, senza tentennamenti, un preciso progetto.

Da un punto di vista personale non è possibile dimenticare il famoso "punto giornaliero" con il coinvolgimento di tutte le figure professionali sopracitate. Nel frattempo la fibrosi cistica cambia volto e sembra un ricordo ormai lontano la definizione di "disporia mucoide" data dal professor Sartori nel 1955 [3].

Negli anni Ottanta noi cambiamo attività e passiamo sul territorio senza dimenticare la formazione al metodo scientifico e all'attenzione per il bambino e la sua famiglia. La fondazione del gruppo ACP a Verona deve quindi molto all'eredità lasciata dal mentore. Rivedendo gli atti che documentano l'attività dell'associazione dagli anni Ottanta agli anni Novanta, non possiamo non ricordare, oltre al Journal club strutturato, antesignano dell'attuale Newsletter, il percorso critico a partenza dall'errore come spunto di riflessione e di crescita di tutto il gruppo. Ciascuno di noi, a turno, presentava ai colleghi un caso in cui riteneva di aver sbagliato qualcosa nel percorso diagnostico-terapeutico. Sembra ormai impossibile rivedere criticamente l'errore nella pratica professionale per paura della colpevolizzazione con il conseguente meccanismo di difesa. Mastella ha cercato di farci partecipi di una visione globale e modernissima della pediatria con la convinzione del grande timoniere. Il suo interesse per la crescita del territorio non si è mai basato sul creare dipendenza né attrazione verso il suo reparto. Non va dimenticato che sia la broncopneumologia che la gastroenterologia pediatriche vengono approfondite nel reparto fibrosi cistica di Verona. Nella sua intervista/racconto, contenuta nel libro *Pediatri e bambini* [3], Mastella sostiene che "la vera scommessa nel centro specialistico è nel saper sedurre il pediatra di base e del pediatra di base quella di lasciarsi sedurre e di impegnarsi in prima persona senza delegare". A questo proposito non possiamo scordare la formazione per pediatri e centri regionali in cui vi era un franco e formativo confronto sui bisogni dei bambini e delle loro famiglie. La formazione non era mai lasciata al caso, ma veniva accuratamente progettata sui bisogni assistenziali e non solamente medici. La presenza in reparto di psicologa e assistente sociale contribuiva a dare a noi

giovani l'idea che la salute venisse affrontata in maniera globale.

Anche adesso nel nostro percorso, ormai maturo, si trovano tracce del suo esempio e della sua attenzione al metodo. Sicuramente siamo stati fortunati, nel nostro cammino, a trovare una figura di tale spessore e ci auguriamo che la formazione in ambito medico possa cambiare nel tempo anche sotto la spinta dei giovani che sappiano andare oltre le facili sicurezze e le false gratificazioni.

Non ci siamo spiegati come mai non fosse entrato nell'ambiente universitario, date le sue eccezionali doti di formatore.

O forse ce lo siamo spiegati. Ci chiediamo ora: ma perché lo ha fatto? In un mondo di scambi utilitaristici gli insegnamenti del professor Mastella sono stati sempre all'insegna della gratuità.

Perché lo ha fatto? Per vocazione, perché ci credeva. Tuttora continua la sua avventura professionale e umana nella Fondazione Ricerca Fibrosi Cistica che guida con luci-

dità "anglosassone", senza mai perdere di vista i bisogni di pazienti e famiglie.

✉ migangem52@gmail.com

1. Schon DA. Il professionista riflessivo. Dedalo, 1993.

2. Balint M. Medico, paziente e malattia. Feltrinelli, 1961.

3. Cerasoli G, Ciotti F. Pediatri e bambini. Maggioli, 2013.

INDICE PAGINE ELETTRONICHE DI QUADERNI ACP 27 (3) – 2020

Newsletter pediatrica

- n.1 Associazione tra tempo davanti allo schermo e depressione negli adolescenti: i risultati di uno studio osservazionale
- n.2 Le esperienze positive infantili modulano gli effetti delle esperienze negative sulla salute mentale e relazionale. Uno studio osservazionale
- n.3 Vaccinazione antinfluenzale in età pediatrica: sicura ma poco efficace. I risultati della revisione sistematica Cochrane 2018
- n.4 Cochrane Database of Systematic Review: revisioni nuove o aggiornate (aprile-maggio 2020)

Documenti

- d.1 Le linee di indirizzo nazionali sul triage intraospedaliero
Commento a cura di Giuseppe Pagano
- d.1 Indicazioni ad interim per gravidanza, parto, allattamento e cura dei piccolissimi di 0-2 anni in risposta all'emergenza Covid-19
Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno della salute mentale nei minori di età durante la pandemia Covid-19
Commento a cura di Federica Zanetto

Ambiente e salute

- a&s.1 Ambiente e salute news (n. 2, Marzo-Aprile 2020)
- a&s.2 Cambiamenti climatici, migrazioni e salute

Articolo del mese

- am.1 Narrare la transizione aiuta a comprenderne la complessità?
Commento a cura di Enrico Valletta e Martina Fornaro

Poster congressi

- p.1 Poster specializzandi (2ª parte)
"Parmapediatría1", 20-22 febbraio 2020

Narrare l'immagine

- ni.1 Dick Hendrick Ket, *Autoritratto con geranio*, 1932
Descrizione a cura di Cristina Casoli
Impressioni di Giovanna Malgaroli e Domenico Cappellucci