

Argomento: Sanità - Salute

Link originale: <https://pdf.extrapola.com/angqV/4742593.main.png>12 LETTERE E OPINIONI / [lettere@provincia.pv.it](mailto:lettere@provincia.pv.it)DOMENICA 27 AGOSTO 2023  
LA PROVINCIA PAVESE

## LE IDEE

## UN'IDENTITÀ ITALIANA TRA SCIENZA E OPINIONI

MARZIO GATTI\*

Non si placano il dibattito e le polemiche riguardanti le tesi affermate dal generale Roberto Vannacci nel suo libro "Il mondo al contrario". Si tratta di tematiche sulle quali tutti si sentono in diritto di intervenire sulla base delle loro opinioni e non facendo riferimento a teorie scientifiche elaborate dalle scienze sociali. Il pericolo è quello di sfoganare alcuni concetti che possono portare a forme di esclusione, discriminazione e magari di violenza nei confronti di individui portatori di caratteristiche somatiche o di orientamento sessuale ritenute diverse. Mi soffermerò solo su alcune delle considerazioni che trovo totalmente prive di fondamento scientifico.

Il generale scrive che «la società cambia, e così la cultura, ma ogni popolazione ha il sacrosanto diritto, e anche il dovere di proteggere le proprie origini e le proprie tradizioni da derive che la snaturerebbero». Posta in questo modo, Vannacci afferma l'esistenza di una cultura italiana originale, tradizionale e naturale.

Sarebbe interessante capire cosa intende con "proprie origini": cosa significa "tradizionale"? Il territorio che viene chiamato Italia ha subito nel corso dei secoli invasioni, migrazioni e contatti con civiltà dalle quali sono state impor-

**Affermazioni deboli  
nel libro del generale Vannacci  
l'antropologia culturale  
ci aiuta a fare chiarezza  
anche sulla nostra storia**

tate conoscenze, tecniche e prodotti che hanno influenzato la nostra cultura. Si pensi all'introduzione dei numeri arabi o di come le categorie filosofiche greche abbiano plasmato il nostro pensiero. Si pensi all'importanza economico e culturale che ha avuto la coltivazione del riso (dal 1468, e la cui origine è cinese) per il mondo europeo e per la comunità pavese. Oppure prodotti come il pomodoro, introdotto in Europa dalle Americhe nel 1540, che è un ingrediente fondamentale di uno dei piatti più rappresentativi della "cultura" italiana: la pizza.

Possiamo allora affermare l'esistenza di una cultura italiana originaria? Gli



Roberto Vannacci, generale ex comandante della Folgore

antropologi culturali hanno ormai decostruito il concetto "cultura" dal processo di reificazione al quale era stato sottoposto proponendo l'utilizzo del termine "cultura" nella sua forma aggettivale o come sostantivo al plurale in quanto non esiste una cultura "pura", "originaria", ma sempre soggetta al contatto e all'incontro con l'altro.

Tante volte ci dimentichiamo che gli Stati moderni europei sono stati definiti a tavolino senza tener conto delle popolazioni e delle loro sensibilità. Cosa hanno in comune da un punto di vista culturale un cittadino del Sud Tirolo con un pavese o con un calabrese? Occorre, quindi, riflettere sul fatto che il popolo italiano, come tutte le altre entità statali europee, non è una realtà omogenea ma composta di gruppi sociali locali tra loro diversi.

Anche il riferimento al concetto di identità etnica italiana proposto da Vannacci e riconducibile a determinanti caratteri fisici, cioè l'essere "bianco", può essere oggetto di critica. Possiamo parlare di etnia italiana come qualcosa di naturale, oggettivo, legato a caratteri psicosomatici che si ripetono? Assolutamente non possiamo! Il mio maestro Ugo Fabietti mi ha insegnato che l'identità etnica si deve intendere come rappresentazione simbolica che un gruppo si dà per definirsi (individualmente e

collettivamente) al fine di difendere interessi specifici. Inoltre, le etnie sono il prodotto di circostanze storiche, sociali e politiche, soggette a processi di ridefinizione. Quindi, l'etnia non è una realtà naturale né una nozione fissa e statica.

Affermare, inoltre, che l'italiano è "bianco" è una affermazione debole, opinabile e pericolosa! Mia figlia è per metà italiana e per metà africana, eppure parla italiano, frequenta la scuola italiana, si rifà a principi sociali ed etici italiani, fa riferimento ad avi e generazioni precedenti italiane, di cui mia madre, la nonna, le racconta del suo vissuto e di quello di chi l'ha preceduta... e tutto questo, una volta che anche lei sarà nonna, lo trasmetterà ai suoi nipoti. Non rientra decisamente da un punto di vista somatico a un individuo "bianco"! Si può definire italiana o no?

Individuare delle caratteristiche somatiche come essenziali per poter essere inseriti nella categoria italiano è pericoloso perché avvia un processo che porta a eliminare le differenze tra gli esseri umani. Vi sono cittadini siciliani, calabresi e pugliesi che hanno tratti somatici che rimandano al nord Africa, eppure hanno genitori italiani. Possiamo chiamarli italiani nonostante non rientrino nella categoria "italiano è bianco"?

\*Docente di antropologia culturale all'Issr S. Agostino - Pavia

## DRITTO&amp;ROVESCIO



GIORGIO BOATTI

SANITÀ  
TERRITORIALE  
SCOLLEGATA

Ora che questa infernale estate sembra congelarsi possiamo alzare gli occhi da quella che è stata la nostra trincea quotidiana davanti all'impenarsi del termometro. Trincea che è stata insospitale per tutti. E ha obbligato ciascuno a praticare l'arte della sopportazione. Però alla ginnastica della pazienza si è aggiunta una preziosa esperienza. Quella di monitorare il proprio stare ed abitare in questi nostri luoghi da un nuovo punto di vista.

Quello indotto dal nuovo contesto climatico. Per questo non possiamo lasciarci la canicola alle spalle senza tener conto delle criticità più evidenti. Le abbiamo toccate con mano. Ad esempio sul fronte della sanità territoriale. Nonché della rete di protezione ed assistenza degli anziani e dei fragili. Soprattutto di coloro che vivono da soli.

Soggetti e condizioni che, davanti ai disagi innescati dal caldo, hanno pesato in misura ancora maggiore di quella già ardua nell'ordinario sui Pronto Soccorso. Vale a dire gli unici riferimenti che ormai sembrano esserci all'insorgere delle più variegate emergenze. Non solo quelle determinate da malesseri fisici improvvisi o da patologie più o meno urgenti del corpo e della psiche.

Ormai il Pronto Soccorso sono costretti a essere il porto dove si infrangono tutte le mareggiate del maresciallo italiano è pericoloso perché avvia un processo che porta a eliminare le differenze tra gli esseri umani. Vi sono cittadini siciliani, calabresi e pugliesi che hanno tratti somatici che rimandano al nord Africa, eppure hanno genitori italiani. Possiamo chiamarli italiani nonostante non rientrino nella categoria "italiano è bianco"?

Tutti temi che davanti all'inerzia dei soggetti che dovrebbero metterci mano, o perlomeno non girare la testa, si scaricano sul Pronto Soccorso.

Pronto Soccorso che, peraltro, sul fronte sanitario sconta già, come si è detto più volte, la ritirata della medicina generalista e di base dai territori.

Non è un problema solo nostro. Giovedì scorso sul quotidiano ginevrino "Les Temps" il dottor Pierre Chatelet, internista, ha focalizzato la grave crisi che la medicina generalista sta attraversando anche nella Confederazione elvetica. Dove non solo molti assistiti sono privi di un medico di base ma, cosa ancora più preoccupante per il futuro, dove i giovani medici abbracciano con percentuali elevatissime la carriera del medico specializzato fuggendo a gambe levate dall'oneroso impegno sul territorio.

Sono cose che qualsiasi medico di base della Lomellina, del Pavese e dell'Oltrepò potrebbe sottoscrivere in toto. Asseverate dalla propria esperienza personale e da quella di moltitudini di pazienti in affanno. Rimbalzati dai Pronto Soccorso, che dovrebbero farsi carico solo delle vere urgenze, a quelle Case di Comunità che a Pavia, Casorate, Mede, Voghera e Broni stanno conoscendo un avvio travagliatissimo. O che, addirittura, non sono ancora operative, come succede a Vigevano. Dove, come è stato scritto qui, per una medicazione i pazienti dovrebbero andare alla Casa di Comunità di Mede. O di Casorate.

Ma forse lo scenario più fosco è quello delineato su un futuro che, per certi aspetti, sta già mostrando il suo volto: dove la medicina sarà simile a un avveniristico edificio di raffinatissime specializzazioni posato su una base di medicina territoriale sempre più fragile. Un edificio medico su cui, soprattutto, mancherà sempre più quel ruolo unificante, capace di far dialogare la diagnostica e la terapia medica con la visione globale del paziente che, da sempre, costituisce il vero e irrinunciabile fulcro del curare. E, se possibile, del guarire. —



**IL SORRISO  
DIVENTA ARTE**

**DENS PAVIA**  
Piazza Dante, 1H  
0382 300659

Dr. San. dott. Riccardo Lupi  
Iscr. Albo dei Odontoiatri  
di Pavia n.01026

**DENS GARLASCO**  
Piazza della Repubblica, 21  
0382 800595

Dr. San. dott. Alessandro Peronini  
Iscr. Albo dei Medici Chirurghi e  
Odontoiatri di Pavia n.903

STUDI.DENTISTICI.DENS.IT



# SANITÀ TERRITORIALE SCOLLEGATA

GIORGIO BOATTI

---

giorgio boatti dritto&rovescio Ora che questa infernale estate sembra congedarsi possiamo alzare gli occhi da quella che è stata la nostra trincea quotidiana davanti all'impennarsi del termometro. Trincea che è stata inospitale per tutti. E ha obbligato ciascuno a praticare l'arte della sopportazione. Però alla ginnastica della pazienza si è aggiunta una preziosa esperienza. Quella di monitorare il proprio stare ed abitare in questi nostri luoghi da un nuovo punto di vista. Quello indotto dal nuovo contesto climatico. Per questo non possiamo lasciarci la canicola alle spalle senza tener conto delle criticità più evidenti. Le abbiamo toccate con mano. Ad esempio sul fronte della sanità territoriale. Nonché della rete di protezione ed assistenza degli anziani e dei fragili. Soprattutto di coloro che vivono da soli. Soggetti e condizioni che, davanti ai disagi innestati dal caldo, hanno pesato in misura ancora maggiore di quella già ardua nell'ordinario sui Pronto Soccorso. Vale a dire gli unici riferimenti che ormai sembrano esserci all'insorgere delle più variegata emergenze. Non solo quelle determinate da malesseri fisici improvvisi o da patologie più o meno urgenti del corpo e della psiche. Ormai i Pronto Soccorso sono costretti a essere il porto dove si infrangono tutte le mareggiate delle problematicità individuali e collettive, raccontate dalle cronache quotidiane. Dal disagio giovanile alle sopraffazioni maschili sulle donne, dalle impennate dell'aggressività al difficile dialogo fra le molteplici differenze culturali e sociali ospitate dentro lo stesso tessuto territoriale. Tutti temi che davanti all'inerzia dei soggetti che dovrebbero

metterci mano, o perlomeno non girare la testa, si scaricano sul Pronto Soccorso. Pronto Soccorso che, peraltro, sul fronte sanitario sconta già, come si è detto più volte, la ritirata della medicina generalista e di base dai territori. Non è un problema solo nostro. Giovedì scorso sul quotidiano ginevrino "Les Temps" il dottor Pierre Chatelant, internista, ha focalizzato la grave crisi che la medicina generalista sta attraversando anche nella Confederazione elvetica. Dove non solo molti assistiti sono privi di un medico di base ma, cosa ancora più preoccupante per il futuro, dove i giovani medici abbracciano con percentuali elevatissime la carriera del medico specializzato fuggendo a gambe levate dall'oneroso impegno sul territorio. Sono cose che qualsiasi medico di base della Lomellina, del Pavese e dell'Oltrepò potrebbe sottoscrivere in toto. Asseverate dalla propria esperienza personale e da quella di moltitudini di pazienti in affanno. Rimbalzati dai Pronto Soccorso, che dovrebbero farsi carico solo delle vere urgenze, a quelle Case di Comunità che a Pavia, Casorate, Mede, Voghera e Broni stanno conoscendo un avvio travagliatissimo. O che, addirittura, non sono ancora operative, come succede a Vigevano. Dove, come è stato scritto qui, per una medicazione i pazienti dovrebbero andare alla Casa di Comunità di Mede. O di Casorate. Ma forse lo scenario più fosco è quello delineato su un futuro che, per certi aspetti, sta già mostrando il suo volto: dove la medicina sarà simile a un avveniristico edificio di raffinatissime specializzazioni posato su una base di medicina territoriale sempre più fragile. Un edificio medico su cui, soprattutto,

mancherà sempre più quel ruolo unificante, capace di far dialogare la diagnostica e la terapia medica con la visione globale del paziente che, da sempre, costituisce il vero e irrinunciabile fulcro del curare. E, se possibile, del guarire. -.