

A Roma sulla pratica del «self-help»

In un ex convento a studiare corpo e salute della donna

Il fare medicina da sé dei collettivi femministi - Il rifiuto della ginecologia come scienza - Le esasperazioni e il lavoro nel sociale - Il tema delle pillole e l'aborto

ROMA — Si è svolto nei giorni scorsi a Roma un convegno femminista sulla salute della donna. Per due intere giornate, nelle celle, in cortile, nella mensa, o nella cappella di un antico convento abbandonato (e oggi occupato) da femministe italiane hanno affrontato la propria esperienza con quella portata avanti dai collettivi femministi di altri paesi europei, ma anche con quelli australiani, messicani, degli Stati Uniti.

Nel pieno rispetto della pratica femminista — sedici in tutto la presidenza, né un preciso ordine di interventi, rifiutandosi di trarre necessariamente delle conclusioni —, hanno parlato, ora dopo ora, dei tanti specifici aspetti che il complesso tema donna e salute può contenere: la contraccezione, la sessualità, il parto, le mestruazioni, le malattie, la menopausa, i consultori, la medicina popolare, il lavoro e la salute, l'alimentazione e le cure alternative, l'aborto, eccetera.

Il lavoro dei gruppi è poi sfociato in una assemblea generale che si è trasformata a sua volta in un momento di incontro collettivo in cui i saluti, gli scambi di indirizzo, le comunicazioni personali, gli abbracci, hanno preso il sopravvento sugli scarni resoconti del lavoro svolto dai gruppi. Non c'è stato un documento conclusivo, ma l'obiettivo è quello di pubblicare nei prossimi mesi una sintesi del convegno. La pratica «femminista» di lavorare non agevola quindi il lavoro della cronista la quale non può far altro che raccontare quello che ha potuto cogliere passando da una stanza all'altra del convento.

C'è un elemento di fondo che accomuna le diverse esperienze dei collettivi femministi per la salute della donna ed è il rifiuto della «medicina ufficiale», perché — dicono — riduce il corpo ad un insieme di organi, fa del rapporto medico-paziente un rapporto di potere, trasforma le donne in eterne malate, in tutte le loro manifestazioni fisiologiche, dalle mestruazioni, alla gestazione, al parto, tanto — aggiungono — da aver inventato una specializzazione che si chiama «ginecologia».

Dentro queste osservazioni c'è la giusta denuncia di una esasperata frantumazione della medicina, c'è il sacrosanto rifiuto di un consumismo della salute che gruppi di potere o industrie farmaceutiche hanno imposto: c'è l'amara coscienza che per troppi anni e ancor oggi (si pensi alle sperimentazioni compiute sulle donne povere del Sud-America per la pillola) la «scienza» ha scaricato sulle masse femminili problemi, come quello della contraccezione, che potevano invece essere condivisi dagli uomini. Tuttavia anche qui si avverte che la denuncia non basta più e che il movimento rischia di arenarsi se non trova una risposta al «come» modificare questa realtà, questa medicina. D'altra parte non giovano nemmeno alla ricerca delle prospettive (di lotta e di socchi) certe esasperazioni o addirittura falsificazioni della storia e della realtà.

Come è possibile dimenticare che il tasso di mortalità delle donne (e quello dei bambini) ha subito in questi ultimi decenni un vero tracollo? Come è stato detto durante i lavori del gruppo sul parto — che le donne in Africa partoriscono senza problemi e non ricordano che il più che altro, le donne muoiono durante il parto per varie infezioni, o che il indice di mortalità perinatale è ancora troppo alto? E non è forse

Incendio in carcere Usa: 42 morti

COLUMBIA (Tennessee) — Quarantadue persone, per lo più detenuti, sono morte a sfasate ieri pomeriggio nel carcere di contea di Columbia (Tennessee) a seguito di un incendio scoppiato in una cella imbotita di fuoco. Lo stato sedicente che era stato posto in isolamento dopo aver dato segni di squilibrio mentale. Il bilancio della sciagura, nonostante le fiamme siano state prontamente circoscritte, ha assunto dimensioni gravissime per le esasperazioni liberate dalla combustione del materiale usato per l'imbotitura della cella, e per il fumo.

un'analisi quanto meno superficiale quella secondo cui le streghe (particolarmente interessante è stato il gruppo di lavoro su medicina popolare o donne) in quanto detentrici di un potere come guarigrici popolari erano sessualmente più libere?

Il rifiuto della delega al «tecnico» e della moderna scienza (medica) ha portato le militanti di questi gruppi alla pratica del «self-help» (autarsi), alla conoscenza cioè personale o collettiva del proprio corpo, al controllo continuo, se non quotidiano, dei propri organi genitali, alla discussione di gruppo sulle singole malattie, infezioni, difficoltà mestruali.

«Il self-help» dicono — è uno strumento di conoscenza, un controllo sulla salute ma anche sulle istituzioni. Vogliamo ridefinire il nostro essere donna — aggiungono — vogliamo recuperare quella sintesi fra corpo-emozioni-razionalità che la scienza maschilista ci ha tolto. Vogliamo smetterla di parlare di medicina e medicine e al contrario interessarci di salute. Per questo tra l'altro il collettivo romano che prima si definiva gruppo di medicina per la donna oggi si chiama per la salute della donna. Un campo di intervento complesso e molto ampio che implica riflessioni e interventi su terreni finora in gran parte inesplorati.

L'iniziativa di questi gruppi, la pratica del self-help che si è realizzata solo nelle grandi città (per il carattere tutto urbanocentrico del movimento femminista) ha avuto un indubbio valore sociale, là dove è riuscita a rompere vecchi tabù, a coinvolgere donne di diversi strati sui temi della sessualità, della conoscenza del proprio corpo, della maternità libera e consapevole: come ad esempio è successo a San Lorenzo, il popolare quartiere di Roma dove, con alterne vicende e fortune, è stato costituito un consultorio autogestito dalle donne. Ma si ha anche la sensazione, seguendo il gruppo di lavoro «le ricerche che le donne fanno su se stesse e le implicazioni politiche del self-help» che questa pratica non riesca ad uscire «dal privato». Ad esempio la difficoltà a coinvolgere il maggior numero di donne ad un diverso rapporto con il proprio corpo è emersa all'interno dello stesso gruppo quando si è «scoperto» che tra le presenti (una quarantina) solo sei o sette avevano fatto o facevano pratica di self-help. Eppoi troppo spesso — ha detto una ragazza — noi che rifiutiamo la figura del tecnico, ci troviamo o perché abbiamo studiato medicina, o perché veniamo da una precedente esperienza di studio o di pratica femminista, a svolgere questo ruolo con altre compagne più giovani. Acquistiamo immancabilmente «nuovo potere». Il problema del «tecnico», del suo uso e del suo campo di intervento è aleggiato nei lavori di questo gruppo; ma quando è stato chiesto di affrontare seriamente questo argomento, i lavori sono stati aggiornati. Poi chissà perché, non se ne è più parlato. Peccato perché poteva essere l'occasione di misurare la volontà di crescita, di mobilitazione, di far politica, dei gruppi sulla salute, con la realtà in cui essi agiscono e operano. E forse anche di smussare pericolose fughe nell'utopico o nel «fascino di sé» della civiltà contadina, con un recupero reale.

Complessivamente però assai interessante ed utile è stato il lavoro di questo convegno anche sotto il profilo informativo entrando ad esempio nella sala dove si discuteva di malattie e infezioni genitali si aveva la sensazione di seguire una lezione di medicina (ma di quelle vere...) o anche là dove si parlava di ormoni sintetici prendendo appunti con serietà e pigoleria, si poteva ricavare una vera e propria casistica dei vari tipi di pillola, con una prevalente condanna di questo sistema anticoncezionale: una ragazza ha definito la battaglia per la contraccezione, battaglia difensiva per le donne, anche se poi ha sentito il bisogno di aggiungere che essa può servire come momento di emancipazione, invitando però a scegliere il diaframma, al posto delle pillole. Il gruppo «lavoro e salute» ha invece sottolineato il bisogno di coinvolgere il maggior numero di casalinghe sui problemi della salute, sull'abuso dei farmaci e

anche dei detersivi ed ha analizzato anche la depressione, la nevrosi e le ansie delle donne costrette al doppio lavoro, fuori e dentro casa.

Il tema dell'aborto ha impegnato un folto gruppo di lavoro, anche se ci è parso complessivamente in secondo piano rispetto alla sua attualità politica: «Non siamo riuscite a conquistare la sua depenalizzazione — ha detto una ragazza durante l'assemblea generale — riprendiamo l'iniziativa e cerchiamo di arrivare ad un coordinamento nazionale, se non europeo, su questo che resta uno dei più spaventosi drammi della donna».

Francesca Raspini

Immagini, parole e lotte di donne in un documentario inchiesta di Rosalia Polizzi

Quando la maternità è amara

Via via che si ritrae l'oceano di retorica sulla mamma, la verità comincia ad affiorare, e non senza dolore. «Madre, ma come?» è il titolo di un documentario prodotto dall'Unità che gira in questi giorni per l'Italia (ad esempio nei festival dell'Unità) con il suo carico appunto di documenti umani e di stimolanti interrogativi. Sono le donne a porli, direttamente e no, raccontando con semplicità e in toni sommessi — gli stessi toni scelti dalla regista, Rosalia Polizzi, e usati dalla voce fuori campo che commenta — le proprie esperienze, angosce e speranze, in definitiva portando alla luce se stesse.

«Pubblico e privato, l'intreccio non si può ignorare. Una madre in attesa apre il documento, la sua bimba appena nata lo conclude: in questo spazio si racchiude l'occupazione della fabbrica in cui la giovane donna lavora, le sue angosce per la contraddizione non sanata lavoro-maternità, il suo vivere i giorni del parto: «Mah, non lo so, bene o male nello stesso tempo». La cinepresa si sposta in fabbrica, sfiora le macchine da cucire, centra altri volti e altri problemi: «Ho due figli, anche se a me è dispiaciuto molto ho dovuto lasciare il lavoro, finita l'aspettativa, perché lo vengo da Ariano e lì non c'è un asilo nido». Oppure: «Io abito a Montepescopato e quindi devo prendere quattro mezzi per venire a lavorare, quattro ore di autobus più otto di lavoro al giorno... anche per questo ho avuto una minaccia d'aborto i primi mesi di gravidanza».

«Certamente, basta una frase a mettere a fuoco una questione di grande rilievo culturale e sociale, il rapporto donna-medico; e basta un'altra frase «gli otto bambini li ho avuti tutti a casa, tranne l'ultima» a porre in evidenza una realtà italiana non nota a tutti: così come bastano poche immagini (le troppe donne ammassate in una stanza) a rispecchiare le tremende carenze di un grande ospedale pubblico.

In Italia muoiono di parto 61 donne su 100.000 nati — dice intanto lo speaker — contro le 10 nei paesi scandinavi e le 18 dell'Inghilterra. Il paradosso che sottolinea qual è la qualità del lavoro offerto alle donne è rappresentato da una giovane madre: ha tre figli, ma durante la giornata accudisce a tre bambini non suoi, come bambinaia. Per fortuna abita a Modena e può contare su un asilo nido tutt'altro che «posteggiato», uno di quelli che dovrebbero moltiplicarsi in

lante altre zone, nel Mezzogiorno in particolare. Ma la ricchezza di argomenti racchiusa in mezz'ora di filmato non si ferma qui. Il consultorio di Cinisello Balsamo è l'occasione per discutere ancora di servizi sociali e nello stesso tempo per parlare collettivamente di questioni intime, di conflitti che si possono superare con l'aiuto degli altri. Cultura e politica camminano di pari passo. Una donna descrive il «vecchio terrore di rimanere incinta» e superato con gli anticoncezionali: «Arrivavo al punto — dice — che quando mio marito andava a letto, io mi alzavo, andavo a fare un giro, calcolavo il tempo che lui poteva impiegare per addormentarsi, solo allora ritornavo a letto».

«Una scelta consapevole» — La ragazza invece si è avvicinata al consultorio «per una visita più umana, no?» e perché «per una giovane c'è il problema di scegliere la maternità quando è giusto che sia scelta». Una giovane sposa a sua volta dice di aver compiuto «una scelta consapevole» quando ha avuto il suo bimbo, ma non è rassegnata al fatto di aver «dovuto rinunciare all'impegno politico e sociale di prima». Ha passato un certo numero di mesi in

Più prevenzione chiesta al congresso dei pediatri

TORINO — Al congresso nazionale dei pediatri, che si è inaugurato ieri con una relazione del presidente dell'associazione, dottor Giancesare Lambertini, la questione posta al centro del dibattito è stata quella del ruolo sociale e sanitario della pediatria, ruolo finora non sufficientemente presente né nella organizzazione sanitaria attuale né nella opinione pubblica.

Il relatore, dopo avere ricordato che sono circa 10 milioni i bambini sotto i 10 anni che hanno bisogno del pediatra ed avere lamentato il posto negativo che l'Italia ancora detiene nella graduatoria europea della mortalità infantile, ha chiesto che in legge di riforma sanitaria preveda strutture adeguate per una efficace prevenzione. Tra i servizi e prestidi noi non sono stati indicati i dipartimenti ostetrico-pediatrici ospedalieri, i centri diagnostici ambulatoriali con indirizzo specialistico, la guardia festiva e notturna, i day hospital per le prestazioni specialistiche all'infanzia.

Tanta paura

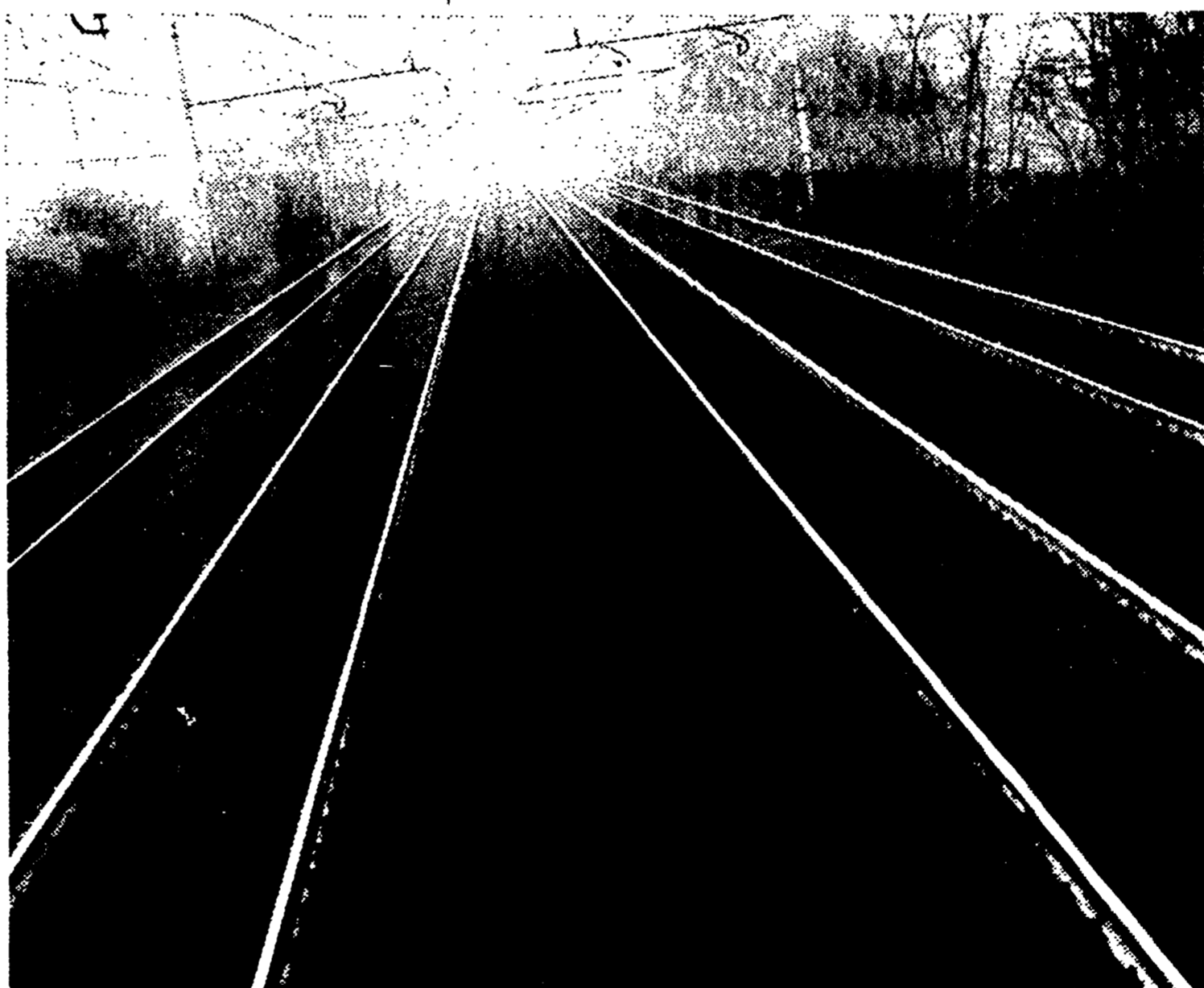
Il tema dell'aborto è introdotto così, ricordando quelli «bianchi» che feriscono a morte il principio della maternità libera e consapevole. Ma poi c'è l'altro aspetto, quello del terrore di avere un altro bambino, avendolo messi al mondo due in sedici mesi, e

«Una scelta consapevole»

Se si accenna alla lotta, ecco il documentario riflettere — con gli intermezzi dei coristi per i nidi, per l'affermazione del valore sociale della maternità, per l'aborto — i momenti della lunga battaglia, delle conquiste e anche delle sconfitte, del movimento delle donne: sono fotogrammi che ci appaiono già lontani, dentro alla storia, eppure non hanno soluzione di continuità con la cronaca, con il dibattito e le lotte di oggi.

Luisa Melograni

Ce la mettiamo tutta per fare andare le cose storte...



...o per farle rigare dritte?

Si dice: «Il treno non funziona, quelli delle Ferrovie fanno di tutto per far andare le cose storte...». Ma siamo sicuri che è proprio così? A proposito di cose storte e diritte, è stato recentemente inaugurato il primo tratto della Direttissima Roma-Firenze. La strada ferrata, che finora correva soltanto su due tortuose corsie, può contare oggi su altre due quasi in rettilineo, alle quali è collegata attraverso una serie di interconnessioni.

Ed è proprio grazie a queste che l'intero traffico ferroviario - viaggiatori e merci - che si svolge sul tratto Roma-Firenze è già più facilitato, meglio organizzato e quindi più snello e veloce.

La nuova Direttissima Roma-Firenze è, dunque, un primo passo per migliorare la rete ferroviaria italiana, un primo risultato concreto. Altri ne verranno.

Sono previsti infatti dal Piano di interventi straordinari, l'elettificazione di 390 km. di linee, il raddoppio o il quadruplicamento di altri 400 km. importanti rettifiche e variazioni di linee.

Ma non solo: la costruzione di 312 locomotive; 46 treni leggeri a 4 elementi per pendolari; 80 automotrici termiche; 830 carrozze e 5.720 carri merci; 1 nave traghetto. Inoltre, gli impianti di assistenza e sicurezza che tale sviluppo comporta. E l'approvazione del Piano Poliennale di Sviluppo, consentirà altre importanti realizzazioni.

Come vedete stiamo lavorando per realizzare una ferrovia migliore, adeguata alle necessità del Paese.

