

AIDS

4.



Sesso, il grande divieto del nuovo «intoccabile»

Nel 2000 con la paura del contagio

Un trauma aggiuntivo di estrema violenza - A colloquio con lo psicologo Luigi De Marchi - «Ancora più doloroso che nel passato diventare sessualmente inavvicinabile»

ROMA — «Evitare di avere attività sessuale». Il divieto è scritto, con gli altri, tra le norme che regolano il «nuovo mondo» nel quale piomba il portatore del virus Aids, appena scopre di esserlo. Nella morsa della grande paura, con la minacciosa incognita dei suoi giorni futuri, la caduta della valenza sessuale; la preclusione, parziale o totale, di ogni comunicazione affettiva e corporea, rappresentano un trauma aggiuntivo di estrema violenza.

Che significa essere colpiti da un irreversibile contagio sessuale oggi, in un mondo che si è abituato a considerare pressoché onnipotente sia sul piano della lotta al male fisico che su quello degli antichi tabù, un mondo che ha fatto anche della liberalizzazione sessuale uno dei suoi valori fondamentali? Lo chiediamo a Luigi De Marchi, 59 anni, psicologo, psicanalista, autore di vari libri di psicologia sociale, presidente dell'Aties (Associazione italiana per la contraccezione e l'educazione sessuale).

«Quando si viene colpiti da una malattia come questa, io credo, il tipo di panico che si prova è molto affine a quello dei grandi mali fatali della nostra epoca, il cancro, la leucemia, ecc., avendo in comune con esse una realtà: la sostanziale impotenza della medicina. Ma con un dramma particolare aggiunto: che in questo caso la persona diventa un intoccabile.

L'umanità ha già ben conosciuto il terrore delle grandi epidemie: il bilico flagello della peste e del colera, e anche la lunga parentesi della sifilide, del contagio venereo demonizzato e maledetto, così ben illustrato anche in famosi romanzi del Settecento e dell'Ottocento.

«Certo, la sifilide aveva lo stesso tipo di divieti. Parlo della sifilide nella sua fase più drammatica, quando, da un lato, non erano state individuate le cause e, dall'altro, non era curabile nei suoi effetti. Ma essere un intoccabile sessuale alle soglie del 2000, è sicuramente più terribile che nel passato. Viviamo infatti in un'epoca in cui sono venute meno le certezze religiose, è venuto meno tutto un sistema di valori che in fondo tendevano ad emarginare la sessualità. Nella dottrina della Chiesa, come è noto, la sessualità era considerata un mero strumento riproduttivo o al massimo un «remedium concupiscentiae», consistente solo nell'ambito del matrimonio.

«Nell'Ottocento, invece, parallelamente al crollo delle certezze religiose, affiora col Romanticismo un tipo di amore assolutamente inedito nella storia dell'umanità — si pensi all'«amour passion» di Stendhal — un amore come espressione totale della persona, come strumento fondamentale di attenuazione dell'angoscia, come essenziale canale di comunicazione interpersonale.

«Proprio per questo, io credo che diventare oggi sessualmente intoccabili, significhi qualcosa di molto più doloroso che nel passato. Perché significa rischiare di non esistere più come persona nei confronti degli altri e soprattutto di essere privati della più importante arma che l'uomo del nostro tempo possiede per difendersi dalla angoscia esistenziale.

«Decade insieme l'immagine del proprio io profondo; ad essere colpiti sono il più potente impulso vitale, la stessa integrità psicologica della persona umana.

«Certo, è il senso dell'annientamento. È quello che, del resto, prova chiunque

si senta preda di una malattia che crede incurabile. Lo choc fondamentale della persona in queste condizioni è anzitutto la domanda: «Perché proprio io?». E comincia questo lungo percorso, prima attraverso l'angoscia e poi attraverso la rabbia esempi più divoranti; solo dopo, molto dopo — se si ha una buona capacità di elaborazione culturale e una buona assistenza, cosa oggi rara — si può arrivare alla rassegnazione e infine alla accettazione.

«Detto questo, vorrei però aggiungere che l'uomo ha una prodigiosa capacità di elaborazione della sofferenza. Quella elaborazione che gli ha consentito di sopravvivere nella terrificante condizione esistenziale che gli è propria, dal momento che è l'unico essere vivente consapevole del suo destino di morte e che assiste, spesso in modo straziante, alla perdita dei suoi simili più amati. E questa elaborazione «creativa» che può dare una risposta anche a questo dramma moderno: una risposta capace di esprimersi attraverso l'amore e la solidarietà (ma lo penso, naturalmente, che una risposta ci sarà anche sul piano della ricerca e della medicina).

«Se la distruttività umana è stata innescata storicamente dall'illusione di poter vincere la morte e l'infelicità, credo che la solidarietà umana può essere innescata nella presa di coscienza che proprio la morte e l'infelicità sono una parte, e non l'intero, della condizione della nostra esistenza. Sempre che vittime e scampati siano capaci di non tentare la solita fuga in avanti della proiezione paranoiciale, con qualche gruppo demonizzato».

Maria R. Calderoni

ROMA — L'ambulatorio dello Spallanzani apre alle quinte, è in fondo a una scaletta, semi-sommerso dai ponteggi e dalle impalcature dei «lavori in corso» e non ha certo l'aria lussuosa. Un corridoio angusto faticato di bianco, uno sportello riscattato dietro il quale una infermiera si dà da fare con schede e moduli, una stanza piccolissima con un medico e una scrivania. E aperto il lunedì e il venerdì, chiunque può rivolgersi qui per un test immunologico, anche con un semplice appuntamento telefonico (il numero è 06/554021), gli esami sono pressoché gratuiti, a parte un modesto ticket.

Ed è qui che Maurizio e Luca accettano di raccontarci la loro vicenda: giovani, tossicodipendenti, ragazzi di borgata, sembrano rappresentare lo standard tipico dei colpiti da Hiv. Ma in questo ristretto lembo di ospedale, si colgono anche brandelli di «storie» di altro tipo. Quella di un sessantenne, ricoverato e piuttosto grave, che ha contratto il virus frequentando una prostituta; quella di un uomo più giovane di vent'anni, che si è ammalato per la stessa via e che ha trasmesso il contagio alla moglie; quella della omologazione dei due sessi, dal momento che, tra i tossicodipendenti, l'infezione tocca ormai uomini e donne nella

«L'ho saputo e ho ripreso a drogarmi»

stessa identica percentuale.

Questo il racconto dei due ragazzi.

MAURIZIO — «Di essere sieropositivo, l'ho saputo all'improvviso, proprio in questo ambulatorio, in maggio dell'anno scorso. Mi stavano facendo una flebo, entra il medico (lo stesso che vedi qui oggi) e fa all'interferita: «Pina, guarda che lui è sieropositivo». L'ho saputo così, come una coltellata. Guarda tu non sai che vuol dire. Ho ricominciato con la «roba», allora avevo smesso, proprio smesso, ma ho dato di testa un'altra volta, dopo la notizia. Una coltellata e non sai cosa devi fare. Non sai niente, se ti ammali, se non ti ammali, stai qui con questo incubo e aspetti. Neanche loro, i medici, ti dicono niente. Mi sono messo a leggere, tutto quello che si sa su questa sieropositività. Il mio futuro? Ho 25 anni. Mi hanno detto: niente famiglia, niente

basta.

Si, quelli con l'Aids il ho visti coi miei occhi, proprio qui, ero ricoverato poco tempo fa. C'è qui un ragazzo di 33 anni, era bellissimo. Adesso è ridotto... Fa paura, ti dico paura. È una cosa brutta brutta brutta.

LUCA — «Ho 23 anni, mi «facevo» da un anno, i primi tre anni «sniffavo», poi ho cominciato a buccarmi. Di essere sieropositivo, l'ho saputo in marzo, anch'io in questo ambulatorio. Non ho la ragazza però, i miei lo sanno. Sto attento.

Mi hanno detto di tenere separato il pettine, lo spazzolino, le posate, anche gli asciugamani e la biancheria intima. Ho anch'io gli stessi sintomi: le ghiandole, tutte, ingrossate.

Lavoro in una piccola ditta, faccio l'operario, lavoro, quando posso. La prima volta mi sono fatto quattro mesi di ricovero, qui allo Spallanzani; poi sono uscito, poi ho fatto altri due mesi e mezzo, la terza volta un mese, in marzo la degenza più corta, 22 giorni... Che avevo? Mah, febbre molto alta, 40-41 gradi, e infezioni, ma non da virus, mi hanno detto, da batteri... Adesso, da marzo, non mi drogo più, ma anch'io non so, non so che cosa succederà...».

m. r. e.

Convegno sull'interruzione di gravidanza in Emilia Romagna

Niente aborti clandestini

Maternità tra desiderio e rifiuto

Due giornate di dibattito a Bologna
La donna che ricorre alla legge 194 ha un'età media tra i 25 e i 35 anni, è sposata e ha già uno o più figli

La Regione ha potenziato e migliorato i consultori per diffondere una contraccezione sempre più sicura
Dati e indagini su cui riflettere

Dalla nostra redazione
BOLOGNA — Per una donna sola una figlia di mamma cercata è, in fondo, una richiesta non detta di matrimonio, una ricerca di aiuto. Per una quarantenne felicemente realizzata nel lavoro e nella famiglia il bambino non è un progetto, ma una ricerca di rassicurazione contro l'invecchiamento, contro lo spauracchio della menopausa. Non sono «sensazioni». Silvia Vegetti Finzi psicologa ne parla a Bologna al convegno della Regione Emilia Romagna «Aborto perché?», (che si conclude oggi) citando i dati di una recente ricerca appunto sui motivi di «fallimento» della contraccezione che portano all'interruzione di gravidanza.

«L'aborto è un fenomeno complesso — dice il sociologo — che si può comprendere solo guardando la «due giorni» emiliana. La Regione mette giustamente l'accento su questo aspetto: studia, analizza i dati, ma non si ferma qui. Credo che in questo consista una delle novità più rilevanti di questo convegno.

Anche il clima in cui si svolge la riflessione (che vede presenti i più bei nomi italiani del settore) è decisamente nuovo. Recentissimo è il consiglio regionale sullo scoppio di un dibattito che ha visto una Dc imbarazzata rispetto alle nuove aperture, al netto cambiamento di tono dei vescovi dell'Emilia-Romagna che, in una lettera inviata dal cardinale Biffi ai presidenti delle Regioni emiliane, Turci, sostengono, è vero, la proposta di legge regionale del «movimento per la vita», ma non usano più i toni tanto lontani da crociata nei confronti della legge.

«Nulla di forzato o di roseo nella precisa fotografia della situazione emiliana contenuta in 220 pagine ricche di dati e tabelle, 1.633 aborti effettuati dal 1978 ad oggi sono interpretati sotto diversi profili: «Dicono Intanto — lo afferma l'assessore regionale ai servizi sociali Riccardo Nicotri — che qui si è sconsigliato l'aborto clandestino, uno degli obiettivi della legge 194». «Va detto comunque che il decremento della natalità che vive l'Emilia in questi anni non è avvenuto a causa dell'aborto», aggiunge la Nicotri. E Paolo De Sandre noto demografo spiega che il fenomeno della caduta di fertilità nei paesi industrializzati è irreversibile, che si tende al «figlio unico» proprio perché oggi nei paesi avanzati il figlio è un grande investimento economico-affettivo.

Nel quinquennio 1980-85 in Emilia si è avuta una diminuzione del tasso di abortività (rapporto tra interruzioni di gravidanza e donne in età feconda): il dato è 17,0 ed il decremento dall'80 è del 21%. Ed ecco chi è la donna emiliana che abortisce: ha un'età media tra i 25 ed i 35 anni, contraccettiva (ma non è un consistente 30% di donne nubili), è in possesso della licenza inferiore (il 28% della licenza superiore), fa l'impiegata o l'operaia (il 52%). Ancora, il 63,8% delle donne che abortiscono ha già figli, il 36,2% non ne ha. All'interno della categoria delle donne senza figli l'81,2% è costituito da nubili. Insomma in Emilia la nubile

è fuori al matrimonio) sono per il 77,8%; delle donne legate a sentimenti seri, ad affetto e tenerezza; il 61% considera la contraccezione un dovere. Solo il 4% ha dubbi sul valore della maternità, anche se la stragrande maggioranza non la vede come fine unico della propria vita.

La condizione necessaria per fare un figlio per l'81% consiste in un rapporto soddisfacente solo per il 21%, nella possibilità di offrirgli benessere economico. Insomma il numero dei figli scende non per lo scarso valore che acquistano, ma per una valutazione della maternità come grande investimento affettivo. Quanto al contraccettivo per la pillola e per la spirale si dichiarano il 38,4% delle donne (anche se smettono di usare la pillola arrivate a 30 anni). I contraccettivi naturali (Ogino Knaus, temperatura basale e Billings) sono usati dal 16%, prevalentemente da donne sposate e credenti. Il profilattico ed il coitus interruptus sono usati dal 44,1% delle coppie. Il 52% delle donne non ritiene «ovvio» ricorrere all'aborto se il contraccettivo fallisce e non si vogliono figli, mentre il 39% lo ritiene «ovvio».

Maria Alice Presti

Un solo President.

President Spumante Reserve.

FINO AL 31 DICEMBRE 1986 UNA STRAORDINARIA INIZIATIVA DEI CONCESSIONARI INNOCENTI

INTERESSI 0%

FINANZIAMENTO DI 6 MILIONI IN 12 MESI INTERESSI 0%

RATE DA 125.000 L. AL MESE PER 24 MESI INTERESSI 0%

SU TUTTA LA GAMMA INNOCENTI

650 TURBO DE TOMASO 990 990 malic 990 diesel

IN PIÙ, UNA NUOVA ED ESCLUSIVA FORMULA DI FINANZIAMENTO PERSONALIZZATO TUTTA DA SCOPRIRE, SU MISURA PER VOI.

Le offerte sono valide su tutte le vetture disponibili, salvo approvazione della finanziaria e non cumulabili.

INNOCENTI