

UN PO' PER CELIA

Viva la coppia

GRAZIA CHERCHI

La corruzione non «tira» più non va più ci hanno detto qualche tempo fa sociologi consumati. Adesso va l'onestà. È di questi giorni la notizia che anche la rissa l'aggressività condita di parolacce il becero darsi addosso ha stancato il pubblico televisivo in primis basta non funziona più. Sarà vero? Decidiamo di crederci e diffondiamo la buona novella. Difficile se non impossibile sostenere invece che si stia attenuando l'universale smania di denigrazione (quando non di diffamazione) di presenti e defunti purché famosi. Il fenomeno mondiale ha qualcosa di disperatamente futurero oltre che perverso. Come spiegarlo se non con un generale cupio dissolvit? Riflette anche la generale difficoltà se non incapacità di porsi prospettive in positivo. Principio speranza addio?

preservativi e registrazioni di laconiche telefonate. Alla fine scopre - ma il lettore l'aveva capito prima di lei - che Thomas non è affatto sposato e che quanto prima sposerà lei. Con reciproca soddisfazione. Anche se nella conclusione la vediamo ricevere un paziente - indubitabilmente sposato - lo aveva visitato a casa sua su richiesta della moglie preoccupata - e infilare nel cassetto precedentemente svuotato dei reperti di Thomas una bustina di fiammiferi che gli era caduta per terra.

Tutto qui. Ma merita di leggere questo racconto scabro ed essenziale fatto di periodi brevi secchi. Anche perché Vorrei chiedere a chi segue più di me la giovane narrativa italiana sbaglio o è sempre più difficile leggere una storia di coppia - eterosessuale e adulta? Se è vero come credo sia vero proviamo a dibattere sui motivi. Ho una mia piccola teoria al riguardo, ma per ora non la anticipo.

La moglie stimolante

Di Emmanuèle Bernheim sono stati tradotti in italiano da Theona in anni recenti due racconti. Una coppia e il coltello a serramanico. In più occasioni ho segnalato il primo molto interessante anche da un punto di vista diciamo sociologico. Così non mi sono lasciata sfuggire l'ultimo racconto della trentasettenne scrittrice uscito questa volta da Rizzoli. Sua moglie (lire 18.000) recentemente vincitore del Prix Médicis (per quel che conta). Vi si racconta di un incontro erotico tra la trentenne Claire, di professione medico e il quarantenne Thomas imprenditore edile. I due vanno quasi subito a letto con reciproca soddisfazione e come già negli altri due racconti parlano pochissimo tra loro. Lui si limita ad informare Claire che ha moglie e figli e non intende lasciarli, lei l'unica volta che conversa un po' diffusamente è a proposito del suo lavoro (anche questo è sintomatico). I due si vedono tutti i giorni (fine settimana escluso) per un'ora e un quarto. Claire spesso è volentieri fantastica, e sembra non dispiacerle affatto sulla moglie di Thomas immaginandola bella e teneramente innamorata inoltre per fermare in qualche modo il rapido passaggio nella sua vita di Thomas raccoglie in un cassetto zollette di zucchero (di cui lui fa largo uso nel caffè).

Under 15.000

Sono usciti nei giorni scorsi in contemporanea tre tascabili di e/o da non perdere. Uno è la ristampa di Il suonatore di tango (lire 14.000) di Christoph Hein (l'autore del profetico L'amico estraneo sempre e/o) di cui ci occupammo a suo tempo in queste pagine. Il secondo è La signora col cagnolino (lire 13.000) che raccoglie sei racconti d'amore del sublime (è con ciò è detto tutto) Cechov. Il terzo è I quellanti (lire 13.000) di Joseph Conrad. Un racconto che non conosco (così come mi è sfuggito il film omonimo di Ridley Scott) del 1908, un'incursione anomala dello scrittore nel romanzo storico. Il ritmo è impeccabile. Il finale più che malinconico mi è parso beffardo. Guardo al destino subito, al duello inesplicabile che dura l'arco di due vite.

La citazione del lunedì

Dalla bella rubrica di Adriano Sofri «Notizie da salvare» (Cuore 22 gennaio) nel paragrafo «Terremoto» - «A Napoli, all'indomani del terremoto, un intervistatore televisivo disse a un anziano terremotato. È stata una scossa devastante, è stata avvertita in tutta la regione. A noi - rissose asciutta la signora - non ci è avvertito nessuno».



QUESTIONI DI VITA

Dottor Ippocrate

GIOVANNI BERLINGUER

È difficile dire quanto la medicina abbia influito sulle malattie, molti storici fru cui Mc Keown sostengono per esempio che il declino della tubercolosi nel secolo scorso dipese molto più che dalla scoperta del microbo e dalle terapie specifiche dal miglioramento che si ebbe in quel periodo delle condizioni di vita di lavoro e di istruzione. È certo però che il pensiero medico cioè il corpo di conoscenze, metodi e teorie costruite per combattere le malattie e per irrobustire la salute umana ha influito moltissimo in ogni campo sulle idee e sui comportamenti umani. Da Ippocrate a Freud. Esso ha costituito una componente essenziale del pensiero occidentale spesso trascurata da quegli storici della filosofia che hanno considerato la medicina soltanto come una tecnica importante per la salute ma insignificante per il cervello (inteso come mente).

È lodevole perciò l'avvio da parte dell'editore Laterza, dopo i due volumi di Cosmacini sulla medicina e la sanità in Italia (che saranno presto completati da un terzo sugli sviluppi dal dopoguerra a oggi) di un'ambiziosa Storia del pensiero medico occidentale in tre volumi di cui è apparsa ora la prima parte sull'antichità e il Medioevo (p. 578 lire 50.000). Il secondo e il terzo comprenderanno il periodo dal Rinascimento all'inizio dell'Ottocento e dall'età romantica ai nostri giorni. L'impostazione e la redazione dell'opera scritta da studiosi di molti paesi è coordinata da Bernardino Fantini (università di Ginevra) e diretta da Mirko D. Grmek. Questi è uno storico croato professore alla Sorbona già noto in Italia per due libri che spaziano guardando dai primordi all'attualità dell'Occidente: *Le malattie all'alba della civiltà occidentale* (Il Mulino 1985) e *Aids, storia di un'epidemia attuale* (Laterza 1989).

Sei saggi

Questa comprenderà così due parti relativamente distinte. La prima costituita da sei saggi sui periodi e sulle correnti fondamentali del pensiero medico occidentale: Ippocrate e la sua scuola di Jacques Jouanna; la medicina ellenistica di Mario Vegetti; quella romana di Danielle Gourevitch; quella bizantina e araba di Gotthard Strohammer; la carità e l'assistenza cristiana nel Medioevo di Jole Agnini e Chiara Crisciani; la scolastica di Danielle Jacquart. La seconda comprende tre saggi sulle strategie dell'azione medica: sulle tre tecniche che fino ai nostri giorni furono le sole a disposizione della medicina: i farmaci (Alain Touwaide) la chirurgia (Michael McVaugh) e l'igiene (Pedro Gil Sotres). Si avrà così il quadro di una storia affascinante che comincia quando un greco poggia l'orecchio sul petto del malato per auscultare i rumori anormali del suo respiro affannoso (tecnica diafnostica) e altri greci si interrogano contemporaneamente sul significato della vita della malattia e della morte (filosofia) che raggiunge un punto alto con la caritas dei cristiani e che ai nostri tempi costituisce un fattore rilevante della nostra esistenza pratica e dei nostri pensieri quotidiani.

A tentoni

Della nuova opera consiglio una lettura a saltelloni. Per carità non invito al fast-reading alla rapida lettura diagonale che per le opere di valore è nociva alla mente quanto il fast-food lo è allo stomaco. Suggerisco semplicemente un ordine di lettura dei capitoli. Dopo l'introduzione nella quale Grmek spiega le varie in-

TRENTARIGHE

Un poeta e il suo demonio

GIOVANNI GIUDICI

Ècco un piccolo libro del quale probabilmente ben pochi si saranno occupati. Promosso dalla Diocesi di Novara per le edizioni di «Linea-Sodalitas» esso non reca in copertina che due semplici parole: una è «Rebora» l'altra «Passione». Di Clemente Rebora come uno dei massimi poeti di questo secolo si è molto e giustamente scritto e parlato anche di recente ma non altrettanto (mi sembra) si è guardato all'«Uomo tale qual fu negli anni dal '36 in poi della sua appartata vocazione di sacerdote e di educatore negli Istituti romisiani di Domodossola e Stresa e specialmente nel periodo appunto della sua «Passio-

ne» la grave malattia che manifestò i primi segni nel novembre 1955 lo portò a morire esattamente due anni dopo. Sappiamo che in tale periodo don Clemente Rebora attese ad alcune delle sue poesie più essenziali e definitive: «Canti dell'infermità». Una volta consegnata alla stona letteraria l'immagine di uno scrittore rischia troppo facilmente di ridursi ai suoi libri mentre nel limbo dell'oblio si perde la sua realtà di creatura comune il suo «com era» il suo «cosa faceva o diceva» di tutti i giorni. E sarà anche giusto così. Ma dello stesso parere non sembrano essere stati gli autori degli appunti-diarî raccolti in questo libretto o «curi confratelli che quotidianamente

assistettero l'infermo registrando con casta crudeltà e assidua carità il crescendo del suo lungo calvario le situazioni corporali più umilianti e sgradevoli gli svogliati pasti impazienze e i piccoli capricci i prendersi in giro le crisi di pianto le ricorrenti ossessioni i detti di pietà e saggezza («Recriminare sul passato evadere dal presente preoccuparsi del futuro ecco l'arma con cui il demonio fa maggiormente scempio di un'anima» parole che dovrebbero valere per tutti i credenti e non credenti, magari per questi ultimi mettendo al posto del «demonio» le inutili ansie la più familiare «nevrosi»). Merito di «Passione» è insomma il ricordarci come anche un grande Poeta non sia fatto soltanto di carta stampata.

IREBUSIDI D'AVEC

- (in d e bile)
- posturibolo** lupanare frequentato dopo aver servito messa
- castimento** bastimento canco di ciellini
- fiervolino** discorsetto della Rosa Russo Jervolino
- rigorifero** Oscar Luigi Scalfaro
- minosauro** Mino Martinazzoli alias Natt-man
- dibindl** i dipinti raffiguranti il futuro della d e secondo la viva (?) voce di De Mita
- (psi-co)
- intinità** l'intima frequentazione del capo e del portavoce
- cracsi** un nome un destino
- sexapilli** il fascino del cognato
- pill** prodotto interno lordo lordo

- demichele** la grande chele spezzata (di crostaceo lagunare)
- appappito** il garofano senza nutrimento
- (psdd psdd)
- outanassia** il colpo di grazia di Tanassi
- marciolongo** la loro gara di fondo
- caniglia** canea di cani che si accaniscono sulla cavaglia di Caniglia
- stravizzini** la vera faccia di stravirtutini
- pedisdicevole** improvevole
- Ferri-boat** l'ultima tradotta (pri-pri pri-pri)
- prisavoio** Ugo La Malfa
- pricolage** il partito fatto in casa
- priglikeridi** Giovanni Spadolini

- gran pri** idem
- abbarbricato** avvinto come l'Edera
- pristanzuola** com'è ndotta la stanzetta dei bottoni del Pri (pli-co ovvero Delorenziade)
- pliocena** l'era terziaria o della grande abbuffata
- plisters** quel lavativo di De Lorenzo
- marplione** lo stesso ma tanti altri
- complimenti** congratulazioni (sic) di farmaceutici francofoni all'allora ministro della sanità De Lorenzo
- brontuario** l'elenco delle lamenti per il pronluano di D L
- locupitare** fare il pieno nei pli

IDENTITÀ

Uomini del ghetto a prezzi scontati

STEFANO VELOTTI

Il tunista europeo che arriva in una città americana crede sempre di esser finito in periferia. Un'area carna magari ma periferia. E chiede ansiosamente di visitare il centro «downtown». Ma il centro delle grandi città - esclusa Manhattan e poche altre - è il centro della disperazione dell'abbandono. È la «inner city» il ghetto dove sopravvive chi non può vivere nei sobborghi. Il sogno della borghesia media non è il «partecipamento in centro» ma la casa unifamiliare suburbana. In queste condizioni il senso di far parte di una comunità di essere gli abitanti di un luogo comune non esiste. E se esiste nei sobborghi medio borghesi esprime per lo più in senso difensivo (tipicamente non va oltre il «neighborhood watch» un accordo tra gli abitanti di una certa strada «retto fra di loro e con la polizia e segnalato da cartelli stradali che rendono noto a chi vi si avventura di essere osservato. Se l'intruso si comporta stranamente scatta l'allarme arriva la pattuglia. La pattuglia ferma l'intruso. «Che fai qui?». «Niente». Vallo a fare da un'altra parte).

È che senso di comunità si potrà avere in «downtown Detroit» nel Bronx nella Lower East Side di Manhattan nelle «inner cities» di Chicago o di New Haven in Los Angeles South Central? Ogni presidente americano Clinton incluso ha riconosciuto a modo proprio che la tensione tra i reietti e gli integrati è sempre pronta a esplodere (come è successo nelle rivolte di Los Angeles del '92). Lo sanno anche i cittadini che si amano con fucili d'assalto e pistole e aspettano il prossimo scontro. E allora le amministrazioni democratiche stanziavano qualche miliardo di dollari per «rivitalizzare» i ghetti. E come li rivitalizzano? Al pubblico votante piace sapere che non si spendono soldi in «servizi educativi alloggi per gli altri» ma che il governo intende solo dare migliori opportunità a queste comunità di sollevarsi da sé (è un ragionamento che noi italiani conosciamo). E così piovano agevolazioni fiscali o di altro genere. Per esempio chi assume un lavoratore che abita nel ghetto non deve pagargli i contributi così che il datore di lavoro risparmia 3000 dollari all'anno. Ecco innestato il processo che porterà alla risoluzione del problema il ghettizzato lavora diventa più ricco rivitalizza il ghetto e tutti vivono felici e contenti. Peccato che il ghettizzato non investe i suoi soldi nel ghetto. Appena può se ne va. Il ghetto non si «rivitalizza» si svuota.

La comunità

Di questi problemi (che ripeto *mutatis mutandis* dovrebbero essere familiari al lettore italiano) tratta intelligentemente un lungo articolo di Nicholas Lemann uscito sulla «New York Times Magazine» del 9 gennaio con il titolo «Il mito dello sviluppo delle comunità». E delle comunità - e della mancanza di comunità nei ghetti - ho parlato con Donna Higgins nearecitate da anni presso il più autorevole istituto di sanità del mondo il «Center for Disease Control» (Cdc) basato ad Atlanta. Il Cdc è un'enorme agenzia governativa ma sembra seguire riguardo alle comunità delle «inner cities» una strategia molto diversa da

quella ufficiale. «Noi - dice la Higgins che parla qui a titolo strettamente personale - abbiamo il compito di costruire la fiducia. È un compito lungo difficile e accidentato». La Higgins coordina una parte del lavoro svolto dal Cdc per la prevenzione dell'Aids e lavora principalmente con le prostitute i drogati che vivono per strada e le loro partner sessuali gli uomini con rapporti omosessuali occasionali e i giovani dei ghetti. Sono categorie particolari di persone a rischio non solo perché sfuggono al controllo di altre istituzioni ma perché contraggono l'Aids per disperazione e per ignoranza (chi ha rapporti omosessuali occasionali per esempio non ha neppure la protezione e la conoscenza di chi fa invece parte della comunità gay).

Il nostro obiettivo è quello di creare dei legami nella comunità una coesione sociale di costruire insomma quello che viene chiamato capitale sociale. È per questo che mi interessano articoli come quello di Lemann o libri come quello di Putnam (*sulla democrazia in Italia*) che cercano di analizzare le ragioni per cui questi legami si costituiscono o si dissolvono. È un lavoro lungo. Dobbiamo scoprire innanzitutto quali sono le zone a maggior rischio. Intervistiamo spazzini tassisti poliziotti banisti chiunque possa darci informazioni dirette. Queste persone le chiamiamo «guardiani» perché sono loro che possono aprirci i cancelli della comunità. Il secondo obiettivo è quello di trovare dei collaboratori di solito parte loro stessi di una categoria a rischio che siano i nodi di una rete vasta e capillare («peer-networkers»). È un lavoro che deve essere fatto sui singoli individui buoni pasto 20 dollari prodotti per i capelli tazze da caffè

con il logo del nostro progetto ecc - e con un modellamento elementare del comportamento. L'obiettivo più immediato è convincere queste persone ad usare il preservativo e a disinfeettare gli aghi delle siringhe. E allora distribuiamo un kit con preservativi e varecchina (la varecchina serve a disinfeettare gli aghi è illegale per gli operatori del Cdc distribuire aghi nuovi).

Nessuna dottrina

Le chiedo come sono accolti questi interventi non vengono guardati con diffidenza? In fondo si tratta pur sempre di un'agenzia governativa. Naturalmente c'è chi ci rifiuta. Ma cerchiamo di creare delle mediazioni. Cerchiamo di capire chi o che cosa ha autorità prestigio in queste comunità. Chi o che cosa ha la capacità di modellare dei comportamenti una radio un dottore degli amici dei leaders di qualsiasi genere. A Dallas sarà un leader nero a New York sarà un ispanico. Studiamo il vocabolario di queste comunità. Non vogliamo indottrinare nessuno. L'unica conoscenza che cerchiamo di trasmettere sono poche nozioni elementari tecniche sul l'Aids. Ma mettere in moto questa rete far sì che alcuni di questi drogati o prostitute o giovani trovino la voglia di andare a dire a un amico di pulire l'ago con la varecchina o di usare un preservativo non ha solo l'effetto di limitare la diffusione del virus. Il virus ha crea degli effetti collaterali positivi che noi cerchiamo di rafforzare quella coesione appunto quella fiducia nel proprio vicino che può trasformare degli individui dispersi in membri di una comunità che ha a cuore se stessa e la propria sopravvivenza.