

FIGLI NEL TEMPO. L'ADOLESCENZA

ANNA OLIVIERO FERRARIS *Psicologa*



Ho visto una puntata di Mixer Caro Diario in cui ragazzi e ragazze parlavano dei loro tradimenti. Cosa c'è secondo lei di vero e che cosa di recitato in un programma del genere?

Il protagonismo sessuale

UN TEMPO si parlava di questi argomenti in quanto venivano considerati un aspetto segreto della vita privata spesso in secondo piano rispetto a tematiche di più vasta portata sociale. Le nuove generazioni sono invece meno inibite nel parlare dei loro sentimenti della sessualità e anche dei tradimenti perpetrati o subiti. In questa evoluzione del costume c'è un aspetto positivo: parlare della propria vita sentimentale nell'ambito di un gruppo con l'ente di socializzare e di drammatizzare eventuali problemi in quanto i ragazzi si rendono conto che anche i loro coetanei si trovano spesso nella loro stessa situazione. Tuttavia è diverso parlare di simili argomenti in un gruppo ristretto di amici oppure in uno studio televisivo di fronte a milioni di spettatori. Questa variabile fa sì che il tutto acquisti un che di innaturale di caricato e lo spettatore si chiede in cuor suo se le immagini dello schermo non siano altra cosa rispetto alla vita reale. La confessione spettacolare favorisce infatti la tendenza al-

paranoide del lutto studiata da Franco Forman e cioè come dice Nesti «alla labilità del confine tra il sé e l'altro» del quale ci si è nutriti e che può abitarci come un nemico «Il dramma - conclude - non si svolge a livello cosciente ma a livello inconscio. Non va interpretato ma contenuto come suggeriva Winnicott. Perché solo la gradualità della crescita consente a ciascuno di diventare individuo pienamente distinto dall'altro».

Ma il «passaggio» d'organi da un individuo all'altro avviene anche tra vivi. È questo il caso studiato dal dottor Cienci di Milano del trapianto di midollo che spesso avviene tra componenti della stessa famiglia o con un donatore compatibile. Anche qui vanno indagate le «zone d'ombra». Il midollo destinato a un figlio leucemico viene visto come il «farmaco miracoloso» che fa da contraltare ai sensi di colpa che tutti i genitori hanno verso il loro bambino malato di cancro. Fa parte dell'onnipotenza genitoriale, infatti l'idea che i figli debbano essere comunque protetti dal male. Diverso il caso dei fratelli che spesso sentono la donazione come un modo per ripartire le loro manchevolezze verso l'altro o per riconquistare così l'attenzione dei familiari. Delicato è il vissuto psicologico degli estri il donatore infatti sa di essere *sopravvive* o *more* il ricevente. Drammatica la situazione dei bambini nati per consentire la donazione di midollo a un fratello malato, gravati fin da piccoli di un senso di responsabilità eccessivo. Ma anche il ricevente il bambino leucemico vive di fragili equilibri nel profondo si sente infatti perseguitato dalla malattia e persecutore dei suoi familiari che con la donazione d'organo si fanno carico di lui.

In fine in questo complicato crocevia della medicina moderna, c'è la psiche del medico. Al convegno organizzato dall'Università di Roma ne ha parlato il dottor Crocetti e su questo argomento, l'ultimo numero della *Rivista di Psicoanalisi* (Borla) ospita un articolo di Alberto Semel. Insieme anche qui sono molti Semel che indica alcuni. Per esempio il fatto che la lotta contro la morte consenta di ospitare in qualche angolo della mente del medico l'idea che l'intercambiabilità non guardi parti del corpo ma il paziente nella sua totalità. Partecipando in questo modo a quell'equivoco di scambio d'identità tra donatore e ricevente di cui si è detto. Oppure la convinzione inconscia di dover curare la *specie* anziché singoli individui sofferenti con un senso dritto di scelta su chi val la pena far vivere. E dove conduca questa strada se il medico abbassa il livello di consapevolezza dei suoi limiti ahimè lo sappia.

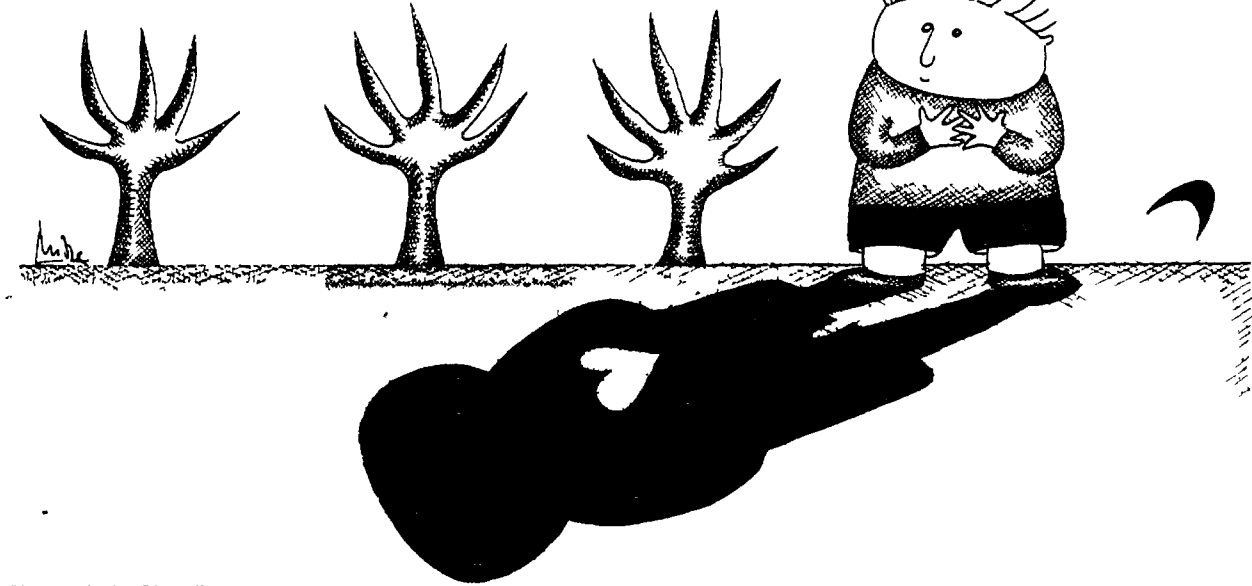
ROMA C'è la storia di un signore che ha perduto la moglie fulminata da un infarto davanti al corpo di sua madre appena spirata. Nel profondo di sé quest'uomo coltiva il sospetto che quella suocera poco amata gliel'abbia portata via. Disperato, accostato a una donazione d'organi (un modo per far continuare a vivere la moglie?) ma poi vuol sapere a tutti i costi chi l'ha ricevuto. Cosa che giustamente la legge non consente.

Donare gli organi di un parente, ricevere «pezzi» di un altro. Gli psicologi scoprono un intreccio di paure, illusioni, follia

Ammalarsi d'amore. L'incubo del trapianto

«Trapianti d'organo etica, valenze psicologiche, realtà clinica». Se ne è parlato ieri all'Università di Roma «La Sapienza», mettendo a fuoco - tra l'altro - uno degli aspetti meno studiati del problema: il vissuto inconscio. La donazione d'organi rende infatti più difficile il lutto. Il dramma dei familiari del donatore che cercano contatti col ricevente. I sensi di colpa di chi vive col cuore altrui. Quando l'altro ci abita il nido della mente.

ANNAMARIA GUADAONI



Disegno di Mitra Divshali

C'è una ragazza che in un giorno infausto cammina allegra su un marciapiede un'auto uscita di strada la investe in pieno. E lei finisce in coma irreversibile. I genitori consentono generosamente un espianto d'organi, ma poi vorrebbero a tutti i costi un contatto col ricevente. «Come posso convincerla che mia figlia è morta se parti di lei sono ancora vive?» Ovvero come la donazione d'organi ostacola il lutto e cioè quel lento e doloroso processo psichico che consente alla mente di accettare la realtà della morte di una persona cara.

I problemi psicologici di chi dona e di chi riceve organi sono stati affrontati ieri nel corso di un convegno (alla seconda clinica chirurgica dell'Università «La Sapienza» di Roma) che ha affrontato la complessa materia dei trapianti dal punto di vista etico, clinico, legislativo. Medico e psicanalista milanese il dottor Comazzi, che da anni si occupa di morte e di malati terminali, definisce la trapiantologia «un campo minato». E il suo lavoro come quello del «guardiano di un ponte tra la vita e la morte». Ruolo complicato in un mondo che tende ad allontanare la morte da sé e ad abbandonare il moriente in un deserto emotivo. «Con l'ospitalizzazione della morte infatti stiamo vivendo il trionfo del morie organizzato - spiega - che ha la funzione di privarci di contenuti emozionali perché altrimenti bisogna far fronte all'angoscia di morte». Ma chi si occupa di trapiantologia (e guarda a vista il ponte di cui si diceva) non se lo può permettere. Come comportarsi allora con i familiari dei donatori che soffrono di sensi di colpa per aver consentito ai medici di violare il corpo del loro congiunto? «Come sapeva già Freud - dice Comazzi - l'anatomia fantastica non è quella reale. Così, a queste persone che hanno visioni orribili bisogna spiegare che l'estrazione degli organi è un normale intervento chirurgico. Ed è meglio parlare di recupero anziché di espianto d'organi». E che fare con quella che Comazzi chiama «la sindrome del segugio» alla ricerca degli organi della persona amata? «Personalmente sono molto duro - risponde - Credo che il moriente dei riceventi debba assolutamente essere protetto. E che sia necessario portare via ai familiari dei donatori l'illusione che la vita del loro

congiunto continui nel corpo di qualcun altro. Altrimenti il lutto è impossibile. È bene essere chiari e dire che non è l'organo donato a consentire di vivere a un altro ma è vero il contrario. E cioè che un altro corpo vitale consente a quell'organo di essere ancora funzionale. Perché ci sia accettazione psicologica del trapianto infatti bisogna che il morto sia morto davvero».

Ma c'è anche l'altra faccia della medaglia. E cioè il ricevente i suoi sensi di colpa. I due casi di identità spiega il dottor Nesti che a Ro-

ma lavora al Policlinico Gemelli con l'équipe del professor De Risio che la sintomatologia del ricevente non è propria solo del corpo ma anche della mente. L'organo inserito viene sentito come estraneo e ancora appartenente al donatore. L'organo di quale si nutrono i sensi di colpa. «Nell'inconscio del ricevente insomma c'è la rappresentazione mentale del nido - dice Nesti - e il fatto che il sé corporeo possa rifiutare il trapianto diventa la prova dell'estraneità dell'organo. Così mettendo in scacco la possibilità di un esame di realtà (e cioè di quel

processo che ci fa accettare la morte definitiva dell'altro) la logica dell'inconscio fa sì che quell'organo contenga in sé un po' dell'anima del donatore. Essa continua ad abitare il corpo del ricevente e questo può avvenire in modo benevolo o malevolo. Il simbolico dell'uomo gli strati più arcaici della mente rimanda a uno scacchero interno che non è meno reale del reale. La rappresentazione quella che Nesti autore di un libro sul famoso suicidio collettivo di una setta religiosa negli Stati Uniti riconduce suggestivamente

all'ordalia del veleno. Per alcune popolazioni dell'Africa spiega la morte non esiste se non come frutto del malficidio di una tribù nemica. Per liberarsene i primitivi assumono collettivamente un veleno che sopravvive alla cura garantisce la rinascita della tribù purificata dal male interno. Presso lo stesso popolo si ritiene che gli sciamani dei nemici usino dissepellire i cadaveri delle loro vittime per nutrirsi e garantirsi una sopravvivenza più lunga. Queste immagini ci rimandano alle resistenze al trapianto d'organo all'elaborazione

paranoide del lutto studiata da Franco Forman e cioè come dice Nesti «alla labilità del confine tra il sé e l'altro» del quale ci si è nutriti e che può abitarci come un nemico «Il dramma - conclude - non si svolge a livello cosciente ma a livello inconscio. Non va interpretato ma contenuto come suggeriva Winnicott. Perché solo la gradualità della crescita consente a ciascuno di diventare individuo pienamente distinto dall'altro».

In fine in questo complicato crocevia della medicina moderna, c'è la psiche del medico. Al convegno organizzato dall'Università di Roma ne ha parlato il dottor Crocetti e su questo argomento, l'ultimo numero della *Rivista di Psicoanalisi* (Borla) ospita un articolo di Alberto Semel. Insieme anche qui sono molti Semel che indica alcuni. Per esempio il fatto che la lotta contro la morte consenta di ospitare in qualche angolo della mente del medico l'idea che l'intercambiabilità non guardi parti del corpo ma il paziente nella sua totalità. Partecipando in questo modo a quell'equivoco di scambio d'identità tra donatore e ricevente di cui si è detto. Oppure la convinzione inconscia di dover curare la *specie* anziché singoli individui sofferenti con un senso dritto di scelta su chi val la pena far vivere. E dove conduca questa strada se il medico abbassa il livello di consapevolezza dei suoi limiti ahimè lo sappia.

Scoperta tossina che provoca l'ulcera

Un gruppo di ricercatori italiani guidati dal biotecnologo Rino Rappuoli dell'Istituto di ricerca immunobiologica di Siena ha identificato una tossina che viene prodotta dal batterio *Helicobacter pylori* e che provoca l'ulcera duodenale. La scoperta è stata annunciata sulla rivista *Journal of experimental medicine*. «La tossina - ha spiegato Rappuoli - si chiama citotossina vacuolizzante A ed è prodotta da uno dei due tipi di *Helicobacter* quello che provoca l'ulcera dello stomaco». Gli studi, sugli animali hanno dimostrato che la tossina danneggia gravemente i tessuti del rivestimento interno dello stomaco. I ricercatori hanno inoltre scoperto che questo sottotipo di *Helicobacter* produce una «seconda sostanza che potrebbe essere utilizzata come test alternativo alla gastroscopia per riconoscere i malati con ulcera duodenale».

Il vino contiene un'«aspirina» naturale

Mezzo litro di vino contiene la dose quotidiana di aspirina sufficiente per prevenire le malattie cardiovascolari. La scoperta effettuata da esperti californiani viene riportata nell'ultimo numero della rivista scientifica *The Lancet*. Si tratta di un'«aspirina naturale» non meglio specificata, presente in maggiore quantità nel vino rosso rispetto a quello bianco.

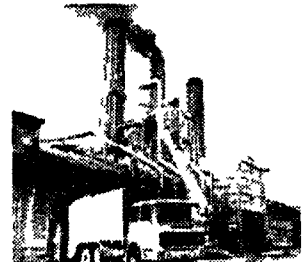
Identificato il gene che provoca il rene policistico

Ricercatori britannici e olandesi hanno scoperto il gene la cui anomalia è responsabile del rene policistico, la grave malattia ereditaria spesso mortale caratterizzata dalla formazione di centinaia di cisti che progressivamente distruggono la funzionalità dell'organo. La scoperta del gene responsabile almeno del 90 per cento dei casi della malattia - annunciata in rapporto pubblicato sulla rivista scientifica *Cell* - apre la strada allo studio dei meccanismi in base ai quali vengono difettosi del gene inducono la malattia e quindi a possibili terapie. A tutt'oggi incurabile la malattia si manifesta generalmente intorno ai 30 anni ma può colpire seppure molto raramente anche i bambini. Identificato studiando 300 pazienti il gene - ha spiegato uno degli autori del rapporto Peter Hains del Radcliffe hospital di Oxford - è di misura inusuale grande ed è situato sul cromosoma 16.

A Greve in Chianti un impianto unico al mondo costretto all'inattività dall'inefficienza della società che lo gestisce. Mangia rifiuti, produce gas. Avanzatissimo. E chiuso

GREVE. Tecnologie impiantistiche a questo livello se ne vedono poche in Italia e poche anche nel resto del mondo occidentale. Se è vero che gli americani gli amministratori di New York hanno attraversato l'Oceano per procurarsi la «gassificazione», un sistema di combustione in difetto di ossigeno che non produce né anidride carbonica né diossido di zolfo ma gas che può essere a sua volta utilizzato per la produzione di energia elettrica o termica si sta ormai affermando come il sistema del futuro per lo smaltimento dei rifiuti. La «Grande Mela» vuole in impianto del genere e ha contattato per questo un italiano ingegnere modenese Mauro Grillenzoni che da anni ha appeso al chiodo le scarpe da ginnastica con cui calcava (con successo) i parquet del volley e si è dedicato alla progettazione di impianti di smaltimento. Dal canto suo la Toscana si è

Stora di ordinaria incoerenza nello smaltimento dei rifiuti. Dopo pochi mesi di funzionamento ha chiuso il gassificatore di Greve in Chianti, un impianto a tecnologia avanzatissima e unico nel suo genere. Manca l'Rdf, il combustibile che si ricava dai rifiuti. In Italia se ne producono montagne ma solo per inviarlo alle discariche. Intanto New York si rivolge a un progettista di Modena per la stessa tecnologia.



DALLA NOSTRA REDAZIONE SUSANNA CRESSATI

conquistata in questi anni un primato quello di essere la prima regione italiana a dotarsi di un gassificatore di grande potenziale che dovrebbe trattare i rifiuti prodotti da Firenze e dai comuni della sua area. Diciamo dovrebbe perché il gassificatore in questione costruito a tempi di record nel cuore del Chianti su progetto dell'ingegner Gian Luca Barducci ha funzionato solo poche settimane bruciando

combustibile di «importazione» e poi ha chiuso i battenti. Non per cause tecniche. Tutt'altro. Oggi nel cuore dell'impianto c'è il silenzio. Sembra strano che dall'imponente intrico di tubi caldaie turbine di questo gioiello tecnologico dello smaltimento intelligente costato 32 miliardi e inaugurato nel settembre scorso non esca nemmeno un cigolio e che il albo fumo non esali il minimo soffio di fumo. La società che lo gestisce la Safi una società per azioni a capitale

misto pubblico e privato e gli otto comuni che si sono dannati l'anima per realizzarlo secondo gli impegni stanno pagando le conseguenze della loro inefficienza. Il gassificatore di Greve è un esempio della disorganizzazione dell'incoerenza dell'inefficienza nel campo dello smaltimento dei rifiuti attraverso la loro conversione in energia pulita. La sua storia comincia nel 1987 quando la Regione Toscana le province e i comuni in-

teressati si mettono d'accordo per realizzare alcuni impianti secondo una concatenazione logica. Firenze e i comuni vicini avrebbero dovuto realizzare uno di selezione e compostaggio il prodotto della selezione il cosiddetto Rdf (Refuse derived fuel) cioè cartone plastico e tessuto ridotti in tronchetti a basso contenuto di cloro e zolfo avrebbe dovuto alimentare il gassificatore che avrebbe a sua volta alimentato un vicino cementificio producendo contemporaneamente energia elettrica. La discarica del Valdarno avrebbe accolto il resto dei rifiuti. Un ciclo chiuso un progetto perfetto. Ma di tutto il piano solo il gassificatore è stato finora realizzato. La società di gestione ha aspettato per mesi rimandando di Rdf presso un impianto di Udine ora chiuso. Un assurdo nell'assurdo. A Udine esiste l'impianto che produce l'Rdf «pellettizzato» ossia compattato in

tronchetti in modo da essere utilizzabile da un gassificatore ma non esiste il gassificatore. In tutta Italia operano numerosi impianti di selezione che producono montagne di Rdf destinato inevitabilmente alle discariche. Perché non viene «pellettizzato» compattato? Perché farlo costa e nessuno è disponibile a sobbarcarsi una spesa ulteriore di 20-40 lire al chilo per trattare un rifiuto che non serve a nulla dato che mancano i gassificatori per utilizzarlo. Quello di Greve infatti è l'unico grande gassificatore italiano. Che per mancanza di combustibile ha dovuto fermarsi. A questo punto si che il cerchio è chiuso davvero. Il Chianti ha dato prova di grande responsabilità - dice l'ingegner Barducci - che attualmente sta realizzando altri due impianti al Elba e in Versilia - re slizzando l'impianto facendolo funzionare a regime il gassificatore potrebbe bruciare

altri Rdf quelli derivati dalla produzione tessile delle plastiche del cuoio delle cartiere tutte produzioni largamente diffuse in Toscana». Nella sarabanda polemica seguita alla chiusura la Safi e i comuni del Chianti si sono sentiti criticare perfino di eccesso di zelo. Bisogna smetterla di dire che chi fa le cose per bene fa una figura in avanti replica esasperato l'edito Pisani amministratore delegato della Safi. L'ottica imprenditoriale con cui la società e gli enti locali chiantigiani si sono mossi sfruttando finanziamenti Cee che altrimenti sarebbero andati perduti è evidentemente merce rara in Italia un paese che commenta amaramente Pisani «non sa fare le cose dalla a alla zebra ma si ferma a metà dell'alfabeto». A Greve non sono infrequenti le visite di tecnici stranieri. Americani tedeschi israeliani vengono fino quasi in questa terra i cui vantano il vino l'olio e il cotto per scrutare le caratteristiche di una tecnologia avanzata che ora rischia di affogare nella melma di una storica inefficienza.