

FIGLI NEL TEMPO. GIOCATTOLI

LASTREGO E TESTA *Scrittori*



Mia figlia Agata di sette anni è piuttosto sveglia e vivace. Eppure, per la sua età, ha ancora paure ingiustificate che non riusciamo a farle superare.

La paura fa novanta

CAPITA SPESSO di sentire genitori preoccupati delle paure dei loro bambini, un tema già affrontato sul quale abbiamo deciso di tornare. La maggior parte dei bambini ha, in determinati stadi dello sviluppo, delle paure intense che insorgono e spariscono senza cause precise: la paura per certi aspetti è uno strumento di cui la natura ci ha dotato per avvertirci dei pericoli reali; abbiamo paura che un bambino si rovesci una pentola di acqua bollente addosso o che si ferisca con un coltello.

La paura ad adottare normali misure di prudenza. Nei bambini viene superata crescendo, imparando abilità e acquisendo sicurezza. Diversa invece è la fobia che può essere definita come una paura esagerata, infondata rispetto ad un rischio reale. Questa non è normale ma, come per la paura, nei bambini capita spesso che sparisca con l'acquisizione di sicurezza. È molto importante invece l'atteggiamento degli adulti che gli sono vicino. Se un bambino ha paura dei cani, è assolutamente inutile costrin-

gerlo ad accarezzarli e in certi casi può alimentare la sua fobia e per di più ferirlo nella sua autostima. Mostrandogli invece, ad esempio, di non aver paura dei cani e quindi di saper fronteggiare le situazioni difficili, anche i bambini saranno incoraggiati a fare altrettanto. Non è consigliabile però chiedergli un impegno che superi le loro reali possibilità e neppure ridicolizzarli o sminuire le loro fobie con frasi che non sono credibili del tipo: «Non preoccuparti, il cane non c'è più» quando l'animale è sempre lì davanti a lui. Un altro aiuto che possiamo offrirgli è attraverso il gioco, in quanto è proprio tramite questo mezzo che il bambino può sdrammatizzare situazioni paurose. Gli esempi e le si-

tuazioni possono essere tante ed anche molto varie, in quanto è la paura stessa e la personalità del bambino che possono darci indicazioni del tipo di gioco da proporre. Di sicuro, in questi giochi, un aiuto è dato spesso da amici che, liberi da quella particolare fobia, sono di incoraggiamento al bambino in difficoltà. Tante le forme di gioco che si possono attuare come il racconto di fiabe, la drammatizzazione o i giochi di simulazione come il «viaggio nell'immaginario» già presentato, inoltre non dimentichiamo che possiamo rassicurarci confessandogli che anche a noi adulti e ai suoi amici, anche se lo negano, capita di avere paure e fobie. Si sentirà sicuramente più «normale».

I ritmi della società non facilitano l'assistenza ai deboli
L'intervento di Rodotà agli incontri di «SpoletoScienza»

Prendersi tempo per prendersi cura

Come mai sono quasi esclusivamente le donne a prendersi cura di chi ha bisogno di sostegno? E come ha inciso il volontariato sull'associazione tradizionale tra «cura» e Welfare State? Quella che pubblichiamo è la sintesi della relazione che Stefano Rodotà terrà domani 9 luglio pomeriggio a Spoleto (chiosstro di San Ni-

colò) nel quadro dei seminari di *SpoletoScienza*. Rodotà analizza tutte le implicazioni di uno spostamento della nozione di «cura» dalla dimensione medica a quella sociale. Tra sabato e domenica sono previsti a *SpoletoScienza* anche gli interventi di Bernardino Fantini, Henry Atlan e Alberto Oliverio.

STEFANO RODOTÀ

■ «Tempo di cura», «lavoro di cura», «assegno di cura», diritti e doveri di cura e si potrebbe continuare. Un lessico sempre più ricco testimonia dell'uscita della nozione di cura dall'ambito propriamente medico, dello spezzarsi di un rapporto stretto tra cura e malattia, e della progressiva individuazione di una dimensione sociale nella quale quella nozione si arricchisce continuamente di significati. Seguendo questa indicazione, si sottolinea come i servizi e il lavoro, la città e i suoi orari, la distribuzione delle funzioni familiari dovrebbero essere organizzati in forme tali da consentire l'adempimento delle essenziali funzioni di cura.

consegnare quasi esclusivamente le donne a quelle funzioni. Non è un caso, quindi, che vengano dal pensiero femminile molte significative analisi di questa dimensione della cura, ed una rimeditazione dell'idea stessa dei diritti. Questi sono liberati da paradigmi astratti e riportati alla misura reale delle situazioni concrete alle quali devono essere riferiti. E, quando viene associata alla funzione di cura, l'idea dei diritti si trova ad essere liberata anche da quella dimensione della contrapposizione tra portatori di diritti e dell'isolamento del titolare del diritto da tutti gli altri, che hanno giustificato vecchie e nuove critiche all'idea dei diritti. L'associazione cura/diritto implica immediatamente una relazione, e dunque l'attenzione per un altro, destinatario e non «oggetto» della cura. Si stempera la stessa opposizione tra diritti e doveri: dove cominciano gli uni e finiscono gli altri quando si esercitano funzioni di cura?

Qualche esempio. L'esercizio delle funzioni familiari di cura è direttamente influenzato dal modo in cui queste possono essere distribuite all'interno della coppia, dall'esistenza o meno delle condizioni istituzionali che ne consentono un adempimento paritario da parte della donna e dell'uomo. Se viene affermato che l'uomo può avere il permesso di assentarsi dal lavoro, per la cura dei figli, solo se la moglie è lavoratrice dipendente e non autonoma (come ha recentemente deciso la Corte costituzionale italiana), si determina una situazione di fissità dei ruoli familiari che, tra l'altro, incide direttamente sulla possibilità di libere scelte professionali da parte della donna.

Il tempo delle donne

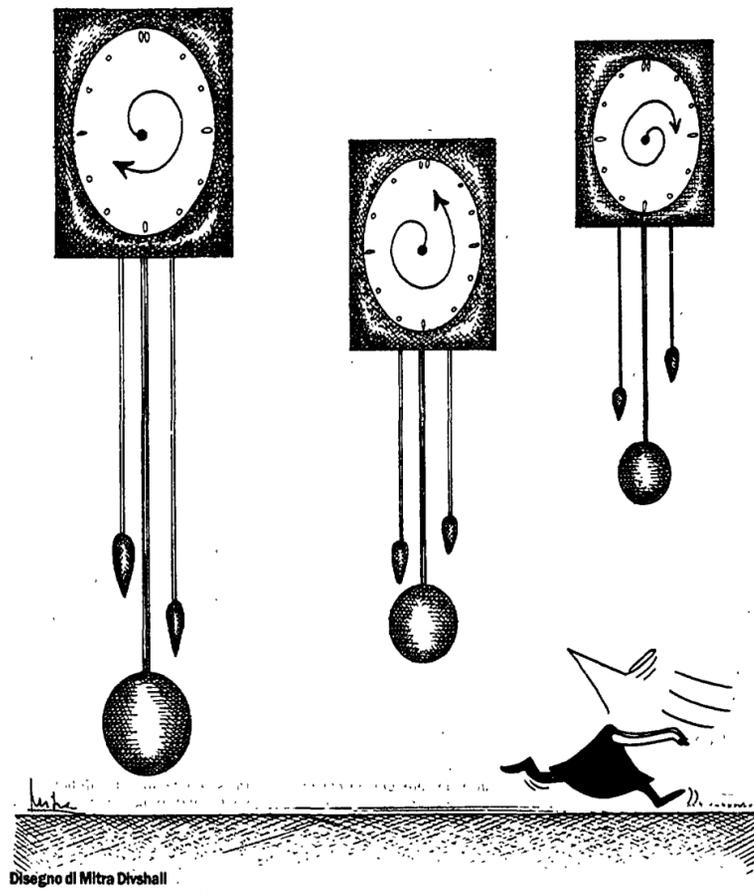
L'uso del tempo e l'idea dei diritti sono direttamente investiti da questo modo di prospettare tutta una serie di problemi. Che sono, poi, prima di tutto quelli che riguardano la vita dei bambini e degli anziani, dei malati e degli handicappati, di quanti si trovano ad essere bisognosi di «sostegno». Si comprende, allora, il perché di uno stretto rapporto tra questa nozione di cura e l'idea di tempo, anzi dei «tempi». Del tempo sociale, quale risulta ad esempio da una organizzazione troppo rigida di servizi pubblici tagliati sulla misura di burocrati e non di cittadini che dovrebbero poter disporre dei servizi secondo orari che non li rendano incompatibili, tra l'altro, proprio con l'adempimento di funzioni di cura. E lo stesso deve dirsi per il tempo di lavoro e, soprattutto, del tempo familiare, ancora troppo spesso distribuito in forme tali da

Welfare State e volontariato

Così affrontato, il tema della cura si affranca da una vicenda d'origine, che pure l'ha segnato profondamente, associandolo strettamente alle forme del Welfare State. Certo, anche oggi diverse modalità organizzative della cura possono, e devono, essere viste nella prospettiva dello Stato sociale: anzi, sono destinate a connotare profondamente le modalità organizzative della sfera statale. Ma questo vuol dire che la cura è il segno di una consapevolezza comune e di una assunzione collettiva di responsabilità.

Ancora. La previsione di un assegno di cura a favore della donna che si occupa dei figli, al posto di altre forme di organizzazione familiare, può produrre, da una parte, una forte spinta verso una rinnovata segregazione della donna tra le mura familiari (in questo senso si è mosso un recente progetto del governo francese); e, d'altra parte, può determinare nuove difficoltà all'ingresso nel mercato del lavoro della donna che si trova «disoccupata» quando, terminato il periodo di cura (ad esempio, di un figlio), si trova priva dell'assegno e ormai tagliata fuori dalle ordinarie occasioni di lavoro.

Un ripensamento delle funzioni di cura diventa così una via obbligata per la ridefinizione di essenziali ruoli sociali. Peraltro, la considerazione della cura in termini prevalentemente statistici è stata in questi anni smentita dall'assunzione di molte funzioni di cura da parte di associazioni e gruppi di vo-



Disegno di Mitra Divshill

lontariato, che con questo lavoro molte volte si identificano completamente in una dimensione, però, ben diversa da quella puramente caritativa.

La funzione di cura, in questa prospettiva, reagisce tanto alla logica statistica, quanto a quella del mercato. Questa più ampia nozione di cura sociale si radica nell'autorganizzazione e si definisce in relazione al dono, e non allo scambio.

Accanimento terapeutico

Muovendosi in questa direzione, e cogliendo il progressivo generalizzarsi ed autonomizzarsi della nozione di cura, si incontra anche il tema dei suoi limiti. In un duplice senso. Da una parte, si pone la questione del paternalismo, che nasce tutte le volte in cui si ha perdita del riconoscimento come soggetto della persona curata, e questa viene sostanzialmente conside-

rata come un oggetto. Dall'altra, e come conseguenza di questa impostazione, si possono avere «cessi» o «accanimenti» nella cura.

Si torna così sul terreno originario della cura medica, ben esemplificato dal dibattito sull'accanimento terapeutico, dove le modalità della cura si presentano in conflitto con il diritto di morire con dignità. A questo diritto, tuttavia, si aggiunge anche da un percorso apparentemente opposto, tracciato dai cosiddetti *living wills*, dalle dichiarazioni con le quali una persona dichiara di volere che gli siano praticate cure contro il dolore anche se queste determineranno un accorciarsi della sua vita.

La normalità

La cura, e la sua intensità e la sua estensione, evocano allora il criterio della proporzionalità. Ma devono confrontarsi anche con un criterio più impegnativo, e perico-

loso, quello di «normalità». Quando, ad esempio sul terreno delle terapie genetiche, si prospettano interventi «correttivi», si pone immediatamente il problema di un parametro di riferimento fortemente influenzato da dati culturali. È il caso del suggerimento di predisporre una lista delle malattie genetiche per le quali ammettere il ricorso a quelle terapie: in questo modo, però, non si suggerisce anche un modello culturale che può portare ad una stigmatizzazione sociale di quanti si trovino a rimanere portatori di quelle malattie? La possibilità della cura può divenire obbligatoria, producendo nuove categorizzazioni e stratificazioni. E diviene un punto di paragone per considerare la persona con le sue libertà, con il suo «diritto alla malattia», con la sua possibilità di esigere cure sociali, ma con la sua piena autonomia nello stabilire se, come e quando ricorrervi.

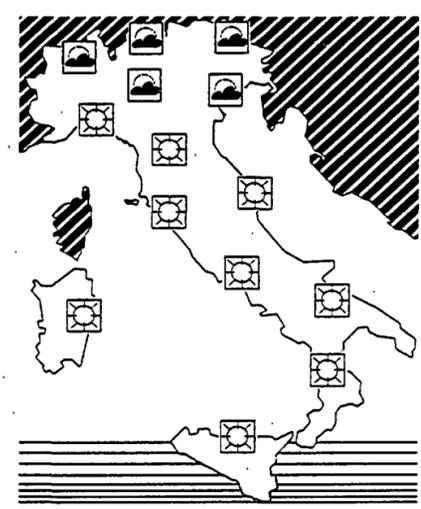
L'intelligenza in Gran Bretagna è tutta femminile

Le ragazze sono di gran lunga più intelligenti dei ragazzi: forse lo si sapeva già, ma questa cruda realtà è stata messa per la prima volta nero su bianco nel Regno Unito ed ha destato stupore e anche preoccupazione. Che cos'ha fatto che non va i maschietti che frequentano le scuole medie di Sua Maestà britannica? «È sconcertante, non capiamo, ci troviamo di fronte a un fenomeno che non riusciamo a spiegare», è stata la risposta di un esperto. È risultato - e i dati ufficiali sono stati resi noti ieri - che praticamente in tutto il territorio del paese il profitto scolastico delle ragazze supera di molto quello dei maschi, e in molti casi la percentuale delle femmine che superano l'esame previsto intorno ai 16 anni (General certificate of secondary education, GCSE), e che costituisce una specie di pre-maturità, è doppia, se non tripla, di quella dei ragazzi. È opinione corrente che a quell'età le ragazze siano più mature, posate e votate allo studio, ma la discrepanza di rendimento rivelata per la prima volta dall'esame approfondito e comparato dei documenti raccolti da 250 commissioni esaminatrici è sconcertante.

Iperuricemia in aumento tra le donne

L'iperuricemia, cioè l'eccesso di acido urico nel sangue, è entrata ufficialmente a far parte dei fattori di rischio cardiovascolare. Quella che dagli esperti viene definita una novità in campo medico è stata resa nota nel corso del terzo simposio internazionale sui fattori di rischio multipli nella patologia cardiovascolare, organizzato a Firenze dalla Fondazione Giovanni Lorenzini e dalla Fondazione italiana per il cuore, presieduta dal professor Rodolfo Paoletti. La novità riguarda direttamente le donne nelle quali, secondo quanto è stato riferito durante i lavori del congresso, il rischio di malattia coronarica correlato all'iperuricemia, risulta maggiore rispetto agli uomini. Più a rischio sono soprattutto le donne in menopausa, quelle affette da diabete mellito e le tumatrici. In Italia l'esame dell'acido urico nel sangue viene richiesto raramente dai medici di base, malgrado i pazienti con iperuricemia siano oltre 700 mila. Lo svantaggio delle donne iperuricemiche è emerso da una ricerca condotta dalla Chicago Heart University dove sono stati analizzati 38.572 pazienti per 18 anni. I risultati indicano che nelle donne di età compresa tra i 50 ed i 69 anni l'iperuricemia è correlata alla mortalità cardiovascolare.

CHE TEMPO FA



SERENO	VARIABILE
COPERTO	PIOGGIA
TEMPORALE	NEBBIA
NEVE	MAREMOSSO

Il Centro nazionale di meteorologia e climatologia aeronautica comunica le previsioni del tempo sull'Italia.

SITUAZIONE: al Nord nuvolosità in graduale aumento, ad iniziare dal settore occidentale con precipitazioni a prevalente carattere temporalesco. Le precipitazioni saranno più frequenti sui rilievi alpini e sull'appennino tosco-emiliano. Su tutte le altre regioni cielo sereno o poco nuvoloso con nubi pomeridiane che saranno più consistenti sulla dorsale appenninica. Foschie e nebbie nelle valli e lungo le coste tra il tramonto e le prime ore mattutine.

TEMPERATURA: in diminuzione nei valori massimi al Nord. Senza variazioni al Centro ed al Sud.

VENTI: deboli intorno ad ovest con temporanei rinforzi.

MARI: poco mossi.

TEMPERATURE IN ITALIA

Boziano	19 31	L'Aquila	17 31
Verona	22 34	Roma Urbe	23 34
Trieste	25 31	Roma Fiumic.	19 31
Venezia	23 32	Campobasso	21 33
Milano	23 34	Bari	23 35
Torino	21 33	Napoli	22 31
Cuneo	23 32	Potenza	21 32
Genova	22 28	S. M. Louca	23 31
Bologna	23 36	Reggio C.	25 36
Firenze	18 33	Messina	26 31
Pisa	18 30	Palermo	23 33
Ancona	20 31	Catania	20 33
Perugia	22 32	Aighero	19 32
Pescara	20 32	Cagliari	21 31

TEMPERATURE ALL'ESTERO

Amsterdam	13 22	Londra	12 21
Atene	24 34	Madrid	17 33
Berlino	13 25	Mosca	10 11
Bruxelles	13 20	Nizza	21 28
Copenaghen	10 21	Parigi	14 23
Ginevra	17 28	Stoccolma	13 25
Helsinki	9 22	Varsavia	12 26
Lisbona	16 24	Vienna	18 28

l'Unità

Tariffe di abbonamento

Italia	Annuale	Semestrale
7 numeri	L. 350.000	L. 180.000
6 numeri	L. 315.000	L. 160.000
Estero	Annuale	Semestrale
7 numeri	L. 720.000	L. 365.000
6 numeri	L. 625.000	L. 318.000

Per abbonarsi: versamento sul c.c.p. n. 29972007 intestato all'Unità SpA, via dei Due Macelli, 23/13 00187 Roma oppure presso le Federazioni del Pds.

Tariffe pubblicitarie

A mod. (mm 45 x 30)
Commerciale ferialte L. 430.000 - Commerciale festivo L. 550.000
Finestre 1° pagina ferialte L. 4.100.000
Finestre 1° pagina festivo L. 4.800.000
Manchette di testata L. 2.200.000 - Rettilineari L. 750.000
Finanz. - Legali. - Concess. - Auto - Appalti. Ferialte L. 635.000
Ferialte L. 720.000 - A parola - Necrologie L. 6.800
Partecip. Lutto L. 4.000 - Economie L. 5.000

Concessionaria esclusiva per la pubblicità nazionale:
SEAT DIVISIONE STET S.p.A.
Milano 20124 - Via Reselli 29 - Tel. 02 - 58388750 5838881
Bologna 40131 - Via de' Carracci 93 - Tel. 051 - 6347161
Roma 00198 - Via A. Corelli 10 - Tel. 06 - 8550061-8550063
Napoli 80133 - Via San T. D'Aquino 15 - Tel. 081 - 5521834
Concessionaria per la pubblicità locale:
SPI / Roma, via Boezio 6, tel. 06 35781
SPI / Milano, Via Pirelli 32, tel. 02 3760258-6760227
SPI / Bologna, V.le E. Mattei 106, tel. 051 6933807
SPI / Firenze, V.le Giovinetti Italia 17, tel. 055 2943106

Stampa in fac-simile
Telestampo Centro Italia, Oricola (Aq.) - via Colle Mar. angeli, 58 B
SABO, Bologna - Via del Tappezziere, 1

l'Unità

Supplemento quotidiano diffuso sul territorio nazionale unitamente al giornale l'Unità
Direttore responsabile Giuseppe F. Mennella
Iscriz. al n. 22 del 22-01-94 registro stampa del tribunale di Roma