

LETTERE SUL DISAGIO



DI PAOLO CREPET

L'attrazione del vuoto? Desiderio di emozioni

« Caro dott. Crepet, quand'ero piccola facevo un sogno ricorrente: sognavo di sedermi su un'altalena sospesa chissà dove e di andare su e giù sospinta dal vento. Mi svegliavo sempre mentre stavo per cadere e subito dopo mi svegliavo con addosso una bella dose di inquietudine. Però la notte successiva, pur sapendo cosa mi aspettava, andavo e mi risiedevo sull'altalena. Chissà cosa mi spingeva a fare un salto nel vuoto! E poi perché il sogno finiva in sospensione, mentre non ero ancora atterrata? Quando la vita finisce, atterriamo su qualcosa? Quest'estate ho fatto un viaggio in Inghilterra (il mio sogno) ed ho visto molte realtà diverse, cose nuove, ho scattato tante fotografie, ma quando sono tornata a casa non mi sono sentita riempita, come mi sarei aspettata, anzi sentivo un riempimento svuotante! Mi attira l'inquietudine, ma è il vuoto che non può più questionare. Non ho risposte, non mi seducono gli incasellamenti burocratizzanti. Sono una studentessa in psicologia fuoricorso, ho 24 anni. Da tempo sto prendendo in considerazione di fare una tesi sul disagio giovanile; non avevo ancora deciso, ma dopo averla sentita ad una conferenza ho avuto un flash, penso che titolerò «Fuga dal non senso». Vorrei chiederle di aiutarmi, anche suggerendo qualche lettura utile. La ringrazio, cordiali saluti. Arianna

Cara Arianna,

il vuoto, come l'inquietudine, non solo ci attraggono ma ci salvano. Ci elevano da una vita tetra e monotona, contribuiscono ad illuderci che vi sia un altrove più adatto al nostro senso e alle nostre attese.

Ho l'impressione che siano proprio le attese a condizionarla: tanto esse sono alte, tanto più difficile sarà l'atterraggio da quel volo che lei ha così pervicacemente cercato. Il vuoto è, del resto, una immagine assai comune nelle nostre produzioni oniriche: rappresenta le dimensioni dell'ansia (intesa, in questo caso, non come una categoria psicopatologica). Le immagini del vuoto, di un precipizio, di un grande vortice che ci risucchia non ci vogliono solo impaurire, ma vogliono far crescere quell'esigenza (ecco, le attese) di provare emozioni che temiamo che la nostra vita quotidianamente non riesca a permetterci. Ma quel vuoto, quel bilico tra vita e morte, tra assenza e presenza, tra sogno e realtà, tra dolore e felicità significano anche un'altra esigenza, dunque un'altra attesa: la necessità di anestesia. Il vuoto impersonifica pura assenza, dunque stradicamento da una realtà dolorosa. Di qui la seduzione per il rischio (il gioco dell'altalena) ovvero per tutto ciò che ci conduce verso quel rischio che significa annullamento dei suoni, delle voci, dei legami, dell'amore. Si vuole tutto questo, proprio perché si teme di non averlo. Vada a domandare a quei suoi coetanei che all'alba della domenica mattina, dopo una serata passata in discoteca, si lanciano a velocità incredibili nella nebbia e sull'umido dell'asfalto: che cosa cercano davvero? Vogliono forse morire? No, nessuno di loro lo vuole. Vogliono solo paradossalmente tornare a vivere, cioè a sentire e a provare emozioni: quelle emozioni forti che sembrano essere le sole a riuscire a motivarci e che solo il più assurdo dei rischi sembra poter garantire.

Ecco che cosa cerca quando volteggia con la sua altalena: lei vuole emozionarsi. Vuole dunque dare un senso alla sua vita. Anzi si potrebbe dire che la sospensione con cui si interrompe il sogno rappresenti la speranza: se lei fosse atterrata, qualunque prato le sarebbe sembrato misero e spelacchiato rispetto a quello atteso. Così invece, quella sospensione le salva la speranza, non le uccide né le attese né il sogno. E lei può tornare a sognare, anzi è proprio quello che spera tutte le sere quando si corica. Il rischio che vedo per lei è che vincano le paure, quelle che le impediscono di guardare alla realtà come un luogo possibile e non necessariamente ostile: se nel sogno va bene non atterrare dall'altalena, nella realtà lei dovrebbe trovare il coraggio di farsi sedurre anche da ciò che adesso sembra solo temere. Per venire alla sua tesi, il titolo mi pare forte, forse anche adeguato alle sue aspettative. Un consiglio per una buona lettura: Bruce Chatwin «Elogio dell'irrequietezza», edizioni Adelphi; Rosi Braidotti «Soggetto nomade» Edizioni La Tartaruga. Per il resto non aspetti tempo visto che ne ha, si dedichi piuttosto alla ricerca delle sue parti migliori; atterrando le troverà tutte. Con i miei migliori auguri di buon 1997, cordialmente

Paolo Crepet. Questa rubrica è in collaborazione con la trasmissione «Zelig» di Italia Radio che va in onda il lunedì dalle 17 alle 18. Le lettere, non più lunghe di venti righe, vanno inviate a: Paolo Crepet, c/o l'Unità, via due Macelli 23, 00187 Roma. O spedite via fax allo 06/6996278.

MEDICINA. Una ricerca dice che il nostro paese è ai primi posti nel mondo



Disegno di Mitra Divshali

Un megastudio nega ogni legame tra il cancro al seno e l'aborto

Smentiti gli antiabortisti. Uno studio condotto su un numero immenso di donne (un milione e mezzo) da ricercatori danesi ha dimostrato che non esiste nessun maggior rischio di cancro al seno per donne che si sottopongono ad un aborto. Lo studio pubblicato sul New England Journal of Medicine ed è stato condotto negli Usa. La preoccupazione per un legame tra l'aborto procurato e il cancro al seno era stata espressa nel 1980 in uno studio teorico che affermava la possibilità che l'interruzione della gravidanza permetta ad alcune cellule del seno di divenire vulnerabili al cancro, cosa che non accadrebbe in una gravidanza portata a termine. L'argomento è stato immediatamente utilizzato nelle campagne antiabortiste, nonostante che molti studi successivi non abbiano dimostrato questo legame. Ora, la ricerca su un milione e mezzo di donne dovrebbe mettere fine

PER LA PRIMA VOLTA NEL NOSTRO PAESE

Terapia genica a Padova per tre pazienti affetti da un tumore al cervello

Su tre pazienti affetti da tumori cerebrali è stata avviata, per la prima volta in Italia, la terapia genica. I pazienti sono in cura presso l'ospedale di Vicenza. La terapia, già sperimentata su una quindicina di soggetti negli Stati Uniti, è stata messa a punto all'istituto di microbiologia dell'Università di Padova, dove dall'89, si sta studiando questo nuovo approccio per il trattamento di malattie quali il cancro e l'Aids. Tutti e tre i pazienti avevano già subito interventi chirurgici ed erano stati sottoposti a radioterapia e chemioterapia, ma avevano manifestato delle recidive. Il primo trattamento è stato eseguito nell'aprile scorso

Italia, bisturi facile nelle sale parto

CRISTIANA PULCINELLI

L'Italia ha un primato in Europa: è il paese in cui si partorisce di più con l'aiuto del bisturi. Con 22 cesarei ogni cento parti, siamo al terzo posto nella classifica mondiale, dopo il Brasile (32%) e gli Stati Uniti (24%). Subito dietro di noi ci sono Canada, Grecia, Portogallo. Agli ultimi posti, con una frequenza che va dal 12 all'8%, troviamo invece Svezia, Svizzera, Ungheria, Cecoslovacchia e Olanda.

I dati sono stati tratti da uno studio dell'Istituto Superiore di Sanità. Dalla stessa ricerca risulta inoltre che nel nostro paese in soli 10 anni, dal 1980 al 1991, la proporzione di cesarei è raddoppiata, passando dall'11,2% al 22,4%. È pur vero che il ricorso a questo tipo di parto è aumentato rapidamente negli ultimi 30 anni in tutto il mondo. Fino alla metà degli anni '60, infatti, la percentuale si era mantenuta intorno al 5% in tutti i paesi da cui si potevano ottenere dati attendibili. Poi si è verificata l'impennata che ha segnato una vera e propria «rottura» con le pratiche ostetriche precedenti.

Si può pensare che il maggiore ricorso al bisturi sia dovuto ad un aumento della frequenza di gravidanze a rischio, o meglio della capacità di diagnosticarle. Se così fosse, però, sostengono i ricercatori italiani, si dovrebbe riscontrare una maggiore frequenza di parti cesarei negli ospedali pubblici, dove arrivano i casi più problematici. Ma non è così. Anzi, a dire il vero, è l'esatto contrario. La percentuale di tagli cesarei è più elevata nelle case di cura private (28,4%) che nelle strutture pubbliche (21,6%). Con delle punte veramente impressionanti raggiunte da alcune regioni italiane: in Piemonte,

ad esempio, la percentuale di cesarei avvenuti in case di cura private arriva al 47%.

Ma c'è di più. Il ricorso al cesareo non sembra giustificato neanche dai vantaggi per la sopravvivenza infantile. «Abbiamo cercato una relazione tra la diminuzione della mortalità perinatale (quella che avviene alla nascita o entro la prima settimana di vita) e l'aumento di parti cesarei - ci spiega Angela Spinelli, una delle autrici della ricerca - e abbiamo scoperto che non c'è. Ovvero, nelle zo-

per ridurre il ricorso all'intervento chirurgico al 15 per cento entro l'anno 2000. Il fatto che il cesareo costi il doppio rispetto al parto naturale non scoraggia, infatti, i ginecologi che lo scelgono. Ma come si può far abbassare il tasso di ricorso al tavolo chirurgico?

Una delle indicazioni per il cesareo è il fatto di aver già partorito un figlio con lo stesso metodo. Recentemente, però, alcuni ginecologi propongono alla donna di tentare il parto naturale anche in questo caso. A quali rischi vanno incontro queste donne? Uno studio pubblicato tre mesi fa sul «New England Journal of Medicine» analizza per la prima volta il legame tra questo modo di partorire e la frequenza di eventi patologici o addirittura di morte nelle madri e nei neonati. I ricercatori hanno seguito 6138 donne alla seconda gravidanza, dopo un primo figlio nato col cesareo. 3249 di esse hanno scelto di provare ad avere il travaglio per partorire naturalmente; 2889, invece, hanno deciso per il parto cesareo. I risultati sono incoraggianti: le complicazioni in entrambi i gruppi sono state rare e non si è verificato nessun caso di morte tra le partorienti.

Inoltre, il tasso complessivo di complicazioni è risultato uguale nei due gruppi. Le complicazioni definite come «gravi» (rottura dell'utero, asportazione dell'utero) sono risultate poche: 1,3%. Tuttavia, le rotture dell'utero si sono verificate maggiormente tra le donne che hanno partorito in modo naturale. Per quanto riguarda invece la mortalità del neonato, non ci sono differenze tra i due gruppi. Il che vuol dire, commenta l'editoriale della rivista, che la convenzione «dopo un cesareo, tutti cesarei» non è sempre vera.

Negli Stati Uniti il problema è particolarmente sentito, visto che lì un bambino su quattro nasce con il taglio cesareo. L'ordine dei medici ha addirittura fissato delle linee guida

SOCIOLOGIA

Britannici poco adatti al moderno

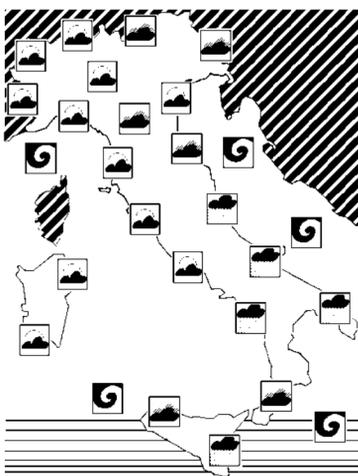
La metà dei britannici non dispone delle abilità primarie per fare fronte alle esigenze del lavoro e della vita moderna, secondo i risultati di una ricerca internazionale non ancora pubblicata ma citati in un'opposizione laburista. Circa il 50 per cento delle 3.800 persone tra i 16 e 65 anni intervistate ha difficoltà a capire un orario degli autobus o a seguire le istruzioni per montare una bicicletta. I giovani tra i 16 e 24 anni sono i meno preparati per la vita moderna. La lettura dell'orario dell'autobus, secondo gli esperti Ocse, è il livello minimo di abilità per far fronte alle richieste di un moderno posto di lavoro.

DUE MEDICI INDIANI

Il trapianto non riesce: arrestati

Un medico indiano e un chirurgo di Hong Kong sono stati arrestati a Sonapur nel Distretto indiano di Kamrup, dopo aver trapiantato, nella clinica privata del medico indiano, il cuore di un maiale in un uomo ammalato. Si tratta di un'operazione di frontiera, dove l'insuccesso può essere frequente. I due medici sono stati arrestati perché hanno falsificato la data di morte del paziente. Insomma, avrebbero affermato che il trapianto era riuscito mentre in realtà il paziente era morto. La legge indiana proibisce la proclamazione infondata di un successo in un'area chirurgica pionieristica.

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: persistono condizioni di tempo perturbato; inoltre una nuova perturbazione attualmente situata sulla penisola iberica e il Mediterraneo occidentale, è in movimento verso sud-est, avvicinandosi così alle nostre regioni centro-meridionali. TEMPO PREVISTO: cielo irregolarmente nuvoloso con addensamenti associati a precipitazioni sparse più probabili sul Triveneto e sull'Emilia-Romagna. Nevicate a quote intorno ai 1.000 metri sull'arco alpino orientale. Tendenze dalla serata ad ulteriore attenuazione della nuvolosità e dei fenomeni. Al centro e al sud: cielo molto nuvoloso o coperto con piogge diffuse e locali rovesci; nella prima parte della giornata le precipitazioni si presenteranno più intense sul medio e basso versante tirrenico, mentre dal pomeriggio tenderanno a localizzarsi sulle regioni adriatiche e ioniche. Temperatura: senza variazioni di rilievo. VENTI: moderati da nord-ovest sulle regioni dell'alto e medio versante tirrenico; da sud-ovest sulle regioni meridionali e da nord-est sul Triveneto. Deboli sul resto del settentrione. MARI: molto mossi i mari della Sardegna, Tirreno meridionale, canale di Sicilia e Jonio; mossi gli altri mari.

TEMPERATURE IN ITALIA

Bolzano	-2	2	L'Aquila	1	5
Verona	2	4	Roma Ciamp.	7	13
Trieste	3	6	Roma Fiumic.	7	13
Venezia	2	4	Campobasso	3	5
Milano	1	4	Bari	4	11
Torino	1	4	Napoli	10	13
Cuneo	0	np.	Potenza	5	8
Genova	4	6	S. M. Leuca	8	12
Bologna	1	1	Reggio C.	9	15
Firenze	6	9	Messina	11	14
Pisa	7	9	Palermo	11	15
Ancona	2	8	Catania	6	13
Perugia	2	9	Alghero	9	13
Pescara	5	9	Cagliari	10	10

TEMPERATURE ALL'ESTERO

Amsterdam	-3	-7	Londra	-2	0
Ateene	6	14	Madrid	8	7
Berlino	-6	-6	Mosca	-8	-4
Bruxelles	-6	-6	Nizza	5	7
Copenaghen	-6	-2	Parigi	-2	-2
Ginevra	-1	0	Stoccolma	-6	-4
Helsinki	-5	-1	Varsavia	-9	-9
Lisbona	13	16	Vienna	-3	-1

l'Unità

Tariffe di abbonamento
Italia: 7 numeri Annuale L. 330.000 Semestrale L. 169.000; 6 numeri L. 290.000 L. 149.000
Estero: Annuale L. 780.000 Semestrale L. 395.000; 6 numeri L. 685.000 L. 335.000
Per abbonarsi: versamento sul c.c.p. n. 269274 intestato a S.O.D.I.P. «ANGELO PATUZZI» s.p.a. Via Betola 18 - 20092 Cinisello Balsamo (MI) - oppure presso le Federazioni dei Pds.
Tariffe pubblicitarie
A mod. (mm. 45x30) Commerciale ferialle L. 560.000 - Sabato e festivi L. 690.000
Ferialle Festivo
Finestra 1° pag. 1° fascicolo L. 5.343.000 L. 6.011.000
Finestra 1° pag. 2° fascicolo L. 4.100.000 L. 4.900.000
Manchette di test. 1° fasc. L. 2.894.000 - Manchette di test. 2° fasc. L. 1.781.000
Redazionali L. 935.000; Finanz. Legali-Concess. Aste-Appalti: Feriali L. 824.000; Festivi L. 899.000
A parola: Necrologie L. 8.700; Partecip. Lutto L. 11.300; Economici L. 6.200
Concessionaria per la pubblicità nazionale M. M. PUBBLICITA S.p.A.
Direzione Generale: Milano 20124 - Via di S. Gregorio 34 - Tel. 02/671691 Fax 02/67169750
Aree di vendita:
Nord-Ovest: Milano 20124 - Via Restelli, 29 - Tel. 02/697111 - Fax 02/69711755
Nord-Est: Bologna 40121 - Via Canoli, 8/F - Tel. 051/252323 - Fax 051/251288
Centro: Roma 00192 - Via Boccea, 6 - Tel. 06/35781 - Fax 06/357200
Sud: Napoli 80133 - Via San T. D' Aquino 15 - Tel. 081/5521834 - Fax 081/5521797
Stampa in fac-simile:
Telematica Centro Italia, Onicola (Aq.) - Via Colle Marcegagli, 58/B
SABO, Bologna - Via del Tappezziere, 1
PPM Industria Poligrafica, Paderno Dugnano (Mi) - S. Statale dei Giovi, 137
STS S.p.A. 95030 Catania - Strada 5ª, 35
Distribuzione: SODIP, 20092 Cinisello B. (MI), via Betola, 18

l'Unità

Supplemento quotidiano diffuso sul territorio nazionale unitamente al giornale l'Unità
Direttore responsabile Giuseppe Caldarola
Iscrit. al n. 22 del 22/01/94 registro stampa del tribunale di Roma