

Lettere sui bambini



Rimbrotti e lodi
Mai fare confronti

di MARCELLO BERNARDI

Sento spesso mia cognata e mio fratello rivolgersi al loro figlio (sei anni) con frasi fatte del tipo «così si che sei bravo», o il suo contrario. E, ancora peggio, lo paragonano spesso ai suoi coetanei in una sorta di gara di bravura, soprattutto da quando ha iniziato ad andare a scuola. A me non sembra affatto un comportamento da approvare, ma vorrei avere una sua opinione al riguardo.

Purtroppo, è molto frequente che gli adulti si comportino con i loro figli seguendo schemi preordinati, e lo fanno anche nel parlare. Alcuni esempi tipici sono proprio frasi come «ecco, così mi piace», «tu sei bravo», piuttosto che «sei sempre il solito»; un'etichetta che rimarrà appiccicata al bambino per sempre, cui in fondo continuerà a credere e a fare riferimento anche una volta diventato adulto. Lodi e rimproveri, insomma, sono questioni delicate da affrontare.

Le doti personali di un bambino si possono (si devono) apprezzare, ma senza mai fargli un monumento, piuttosto unendo all'apprezzamento un forte contenuto affettivo. Lo stesso vale per il contrario, quando si intenderebbe rimproverare il bambino.

La regola fondamentale è quella di rivolgere i propri commenti alle azioni compiute, ma mai al soggetto che le compie. Sottolineare il fatto che rubare è una brutta azione è più che giusto, apostrofare il bambino come ladro invece non è affatto legittimo. Anzi, è semplicemente un insulto. Noi non siamo affatto tenuti a non esprimere dei giudizi, anzi è decisamente opportuno esternare le proprie opinioni, ma sempre con la massima sincerità e rispetto: si può approvare o disapprovare un comportamento, non si deve, viceversa, tirare in ballo le qualità personali del bambino, mettendoci in veste di giudice.

Altre due regole fondamentali: innanzitutto, controllare sempre il proprio tono di voce. Urlare è persino controproducente, perché il bambino finirà per non prendersi sul serio, non vi considererà credibili; tutt'al più, quindi, potrà avere paura di voi, ma certo non vi rispetterà. Da eliminare, inoltre, il pessimo vizio molto diffuso di fare paragoni con gli altri bambini, come fossimo dei giudici di gara: i paragoni, oltre ad essere insensati in sé, possono stimolare il bambino a provere sentimenti di avversione verso i coetanei, oppure ad una svalutazione di sé, o anche a nutrire l'illusione di essere il migliore, il che finirà inevitabilmente per procurargli il dolore ferite nel corso della vita. Il paragone in ogni caso un'offesa, un disconoscimento della persona, una forma di disprezzo: in sostanza, il messaggio che lascia passare è «tu sei una macchina che produce, che può fare meglio peggio di un'altra macchina». Ognuno è quello che è, con tutte le sue caratteristiche, il suo potenziale, il suo cammino nella vita. Anzi. La sostanza della saggezza sta, semmai, nel sentirsi inferiori, disponibili ad accettare e capire. E nel mettersi al servizio degli altri.

Le lettere per questa rubrica, non più lunghe di dieci righe, vanno inviate a: Marcello Bernardi, c/o l'Unità, via Felice Casati 32, 20124 Milano.

La rivoluzione degli inibitori delle proteasi sta cambiando faccia ai reparti ospedalieri. Eppure...

Aids, le nuove cure funzionano ma a lungo andare sono tossiche

Il «cocktail» di tre farmaci riduce anche del 99% la presenza del virus nel sangue. La terapia non è però sopportabile a lungo, e appena si sospende perde efficacia. Nuove strategie di attacco sul fronte del sistema immunitario.

Gli inibitori delle proteasi crescono. Continua a crescere non solo il loro numero, ma anche l'efficacia di questi farmaci nei confronti del virus dell'Aids. Tanto che, a seguito dell'avvento di queste molecole, le strategie terapeutiche dell'infezione da Hiv sono decisamente mutate, facendosi assai più audaci. «Provocando un cambiamento clinico in un certo senso drammatico - conferma Giuseppe Pantaleo - che rischia di svuotare i reparti specializzati in terapia dell'Aids». L'immunologo italiano, dopo aver collaborato per diversi anni con Anthony Fauci al National Institute of Allergy and Infectious Diseases di Bethesda, è oggi responsabile del laboratorio di immunologia dell'Aids del Centro ospedaliero universitario di Losanna. È proprio dalla cittadina svizzera, sede del Congresso europeo di infettivologia e microbiologia, giungono i dati più freschi riguardanti l'anti-proteasi indinavir: un protocollo di ricerca americano, condotto su 1.156 pazienti Hiv-positivi, con circa 200 linfociti Cd4 (o meno), è stato interrotto in anticipo dalla commissione che ne seguiva l'andamento. Lo «stop» allo studio, nel febbraio scorso, è stato imposto dalla significativa riduzione nella progressione della malattia (e nel numero dei decessi) ottenuta nei soggetti che assumevano una terapia «triplice» - indinavir, Azt, lamivudina - rispetto a quelli cui venivano somministrati solo gli ultimi due più placebo.

Ai tre inibitori delle proteasi finora disponibili (oltre all'indinavir, la famiglia comprende anche ritonavir e saquinavir) stanno per aggiungersi di nuovi e promettenti: alcuni non ancora registrati in Europa (come il nelfinavir) e altri che non arriveranno prima di un anno - un anno e mezzo e che per ora non risultano registrati neppure negli Stati Uniti. In Italia invece l'uso degli inibitori - classificati in fascia H a causa del loro costo, ritenuto troppo elevato (ma non consentirebbero un risparmio in termini di degenza ospedaliera dei malati) - è finora autorizzato per i pazienti che rispondono a determinati parametri immunologici definiti dalla commissione nazionale Aids; e che fanno riferimento ad esempio al numero di linfociti Cd4.

Molti rimangono comunque problemi sul tavolo. Il primo, il più cruciale di tutti, è la scelta del momento in cui il trattamento va iniziato. Si confrontano a tal proposito un approccio «minimalista» (che suggerisce di trattare solo i pazienti sintomatici, magari sulla base del livello dei Cd4, e di non utilizzare subito tutte le armi farmacologiche a disposizione) e uno, che sembra quello attualmente favorito, che predilige invece una terapia aggressiva fin dall'inizio attraverso l'impiego della combinazione di farmaci potenti. «Tutti ormai concordano - chiarisce Pantaleo - sul fatto che, nel momento in cui viene iniziata, la terapia anti-Hiv debba essere il più possibile aggressiva e che debba prevedere l'associazione di tre

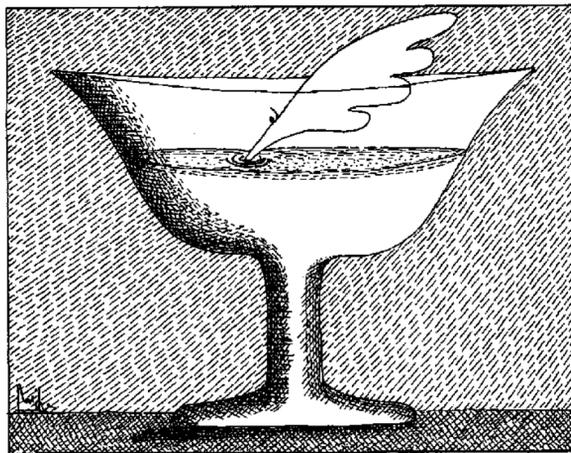
farmaci, tra i quali un inibitore delle proteasi. La questione è che, nonostante l'impressionante riduzione della viremia (ossia della presenza di particelle del virus nel sangue periferico) prodotta dalla «triplice», non c'è alcuna prova che questa terapia riesca a ottenere l'erezione del virus». Infatti, è vero che nei soggetti trattati si assiste nel giro di 8-12 settimane a una riduzione della viremia anche del 99%, ma quelli cui non viene più somministrata la triplice combinazione per problemi legati alla tossicità dei farmaci vedono ritornare il virus nel sangue agli stessi livelli di prima.

La possibilità di un'eradicazione completa del virus, secondo Pantaleo, potrebbe verificarsi solo in quei casi che vengono trattati adeguatamente già dal momento dell'infezione acuta: «Ma questi soggetti - precisa il ricercatore - rappresentano non più dell'1-2% del totale, dato che la maggior parte delle infezioni primarie, acute, sfugge a una tempestiva identificazione». Per debellare completamente il virus dell'Aids, insomma, c'è più che mai bisogno di affiancare alla terapia farmacologica un intervento sul sistema immunitario. Lo spiega lo stesso Pantaleo in un articolo appena pubblicato su «Nature Medicine», proponendo un approccio in due tempi che contempla l'impiego di una terapia anti-virale seguita dall'aggiunta di strategie di tipo immunitario. Queste ultime servirebbero a sopprimere anche la residua replicazione virale e a eliminare quelle cellule che non risultano suscettibili alla terapia farmacologica perché poste in sedi anatomiche dove il farmaco non ha facilmente accesso. Si tratta di potenziali strumenti terapeutici finora poco noti: beta-chemokine, Mip-1 alfa e Mip-1 beta, nonché le interleuchine Il-2 e Il-10, che potrebbero contribuire a sopprimere la replicazione virale.

Anche la somministrazione di potenti farmaci immunosoppressori, come la ciclosporina A, servirebbe, almeno in certi stadi della malattia, a consolidare gli effetti della terapia antivirale nel senso di inibire la diffusione e la replicazione dell'Hiv nei linfociti Cd4. «È soprattutto il «pool» delle cellule a bassa replicazione - sostiene Pantaleo - quello cioè sul quale i farmaci non sembrano agire con la necessaria efficacia, l'obiettivo di una strategia terapeutica complementare di tipo immunitario».

Gli interventi sul sistema immunitario potrebbero giocare un ruolo decisivo nelle terapie di mantenimento, in particolare nel ridurre i tempi di trattamento a soli 6 mesi l'anno. Del resto, conclude l'immunologo, è difficile pensare a una cura a base di un cocktail di tre o quattro farmaci che possa durare per diversi anni, in considerazione della sua tossicità, delle ricadute sullo stile di vita e della stessa difficoltà di ottenere l'adesione del paziente per tempi tanto lunghi.

Edoardo Altomare



Lo dimostrerebbero alcune ricerche Ulcera, infarto e alcuni tumori sono infettivi?

L'immagine tradizionale dell'ulcera come malattia psicosomatica che colpisce soprattutto le persone stresse è ormai superata. Gli esperti europei, convenuti a Losanna (Svizzera) per un congresso internazionale, sono d'accordo nell'affermare che l'ulcera debba essere considerata una malattia infettiva - e quindi trasmissibile - indotta dal batterio Helicobacter pylori. Questo sottile e contorto bastoncello si muove liberamente attorno allo stomaco e nel primo tratto dell'intestino tenue di quattro persone su cinque nel mondo. Circa il dieci per cento delle persone infettate svilupperà prima o poi un'ulcera, mentre coloro nel cui stomaco non c'è il batterio non ne saranno mai affetti.

Al congresso di microbiologia clinica e malattie infettive è stato anche detto che lo stesso batterio è associato con due forme di cancro. Secondo il professor Isaacson (Londra) non ci sono più dubbi sul fatto che l'Helicobacter pyloriosa coinvolga anche nel cancro dello stomaco (il carcinoma gastrico) e nel linfoma gastrico. Come ha spiegato il ricercatore britannico, il batterio in un primo momento produce una infiammazione del muco delle membrane dell'intestino (gastrite), che successivamente si trasforma in un'ulcera o in un cancro.

L'Helicobacter è stato anche sospettato di indurre malattie cardiovascolari in quanto faciliterebbe la formazione di placche, i depositi di grasso che coprono le pareti interne delle arterie e che possono essere causa di infarto. Questo perché il batterio è stato trovato nello stomaco di molte persone che soffrono di aterosclerosi. Una recente ricerca condotta dall'Università di Milano, tuttavia, ha concluso che il batterio non è presente nelle placche.

Quello che i ricercatori hanno scoperto, comunque, è ancora più allarmante: le placche della metà dei pazienti analizzati rivelava la presenza di un altro batterio, sul quale stanno ora convergendo i sospetti. Si tratta del Chlamydia pneumoniae, conosciuto da molto tempo come uno degli agenti della polmonite e che ora sarebbe associato con un certo numero di infezioni cardiovascolari. In particolare ci sono tre ricerche condotte in Paesi diversi (Germania, Sud Africa e Gran Bretagna) che dimostrano la presenza del batterio nelle placche.

ASSOCIAZIONE BIANCHI BANDINELLI

Venerdì 6 giugno alle ore 15
presso la Sala della Fondazione Basso
in Via della Dogana Vecchia, 5
incontro di studio sul tema:

IL RUOLO DEL PATRIMONIO DEMOETNOANTROPOLOGICO NELLA POLITICA DEI BENI CULTURALI

Introdurrà la dott.ssa Paola Elisabetta Simeoni,
del Museo nazionale delle Arti e Tradizioni popolari

Seguiranno comunicazioni e interventi
della sen. prof. Matilde Callari Galli,
del prof. Pietro Clemente, del prof. Luigi Gallucci,
del sen. prof. Luigi Maria Lombardi Satriani,
della prof. Valeria Petrucci, della sen. prof. Carla Rocchi,
del dott. Mario Serio, dell'on. Domenico Volpini
Presiederà il sen. Giuseppe Chiarante,
presidente dell'Associazione

Le Aziende Informazio

OTTIMIZZAZIONE E VALORIZZAZIONE
DELLE RISORSE UMANE, SVILUPPO DI TECNOLOGIE
SEMPRE PIU' SOFISTICATE, ORGANIZZAZIONE
AZIENDALE IN AMBITO TURISTICO, SONO ALCUNI TRA I
TEMI AFFRONTATI DURANTE IL 2° SEMINARIO
TRANSNAZIONALE, REALIZZATO, ANCHE PER QUESTO
SECONDO ANNO, PRESSO LA SALA
DELLA PROMOTECNA IN CAMPIDOGGIO A ROMA
DALL'ISTITUTO EUROPEO PER IL TURISMO (UET) E
NOUVELLES FRONTIERES IN COLLABORAZIONE CON
AVIS, IBERIA E AIRONE

COME SI ORGANIZZANO LE IMPRESE TURISTICHE PER AFFRONTARE IL TERZO MILLENNIO

L'ottimizzazione delle risorse umane il fattore critico di successo dello sviluppo dello sviluppo aziendale delle imprese turistiche, settore economico che nel terzo millennio genererà il maggior numero di posti di lavoro, ha rappresentato il leitmotiv dell'incontro tenutosi in Campidoglio tra i massimi esponenti di imprese turistiche nazionali ed internazionali, organismi istituzionali ed aziende private in ambito turistico. Questo importante comparto dell'economia italiana si avvia verso il terzo millennio come sottolineato da molti dei relatori, ed in particolare dal Direttore Generale di Nouvelle Frontières, Noel Piccato, con idee e programmi nuovi e rappresenterà per giovani un reale sbocco occupazionale. «Il problema delle nostre imprese - osserva Noel Piccato - è quello di non avere giusti bacini per l'acquisizione di risorse umane che possano competere con la nostra organizzazione interna; per questo seguiamo molto da vicino la scuola in un rapporto assolutamente sinergico».

«Il nostro Istituto - sostiene la Direttrice della UET, Istituto Europeo per il Turismo, Marina Eyodoux - nato con lo scopo di formare in ambito turistico figure professionali polyvalenti adeguate alle diversificate esigenze di un mercato che si evolve rapidamente, ha promosso questo 2° appuntamento annuo, che ci auguriamo diventerà consuetudine, a riconferma del suo impegno nei confronti della formazione ai giovani. La stretta collaborazione tra aziende turistiche, Nouvelle Frontières, Avis, Iberia, Airone e molte altre, e la scuola permette agli allievi di acquisire un sapere teorico abbinato ad un riscontro concreto attraverso stages svolti in azienda a stretto contatto con la realtà lavorativa; ciò rappresenta non solo una vera e propria esperienza lavorativa che si somma al curriculum dell'allievo, bensì l'introduzione, altrimenti impossibile, anche se temporanea, all'interno dell'azienda dove l'allievo presenta se stesso e le sue capacità.»

Nicoletta Manuzza

La studiosa francese Marianne Cornevin ribadisce a Milano l'importanza del continente nella storia umana

La ceramica l'hanno «inventata» gli africani

Accertata anche la domesticazione dei bovini che, cambiando il regime alimentare, determinarono un forte incremento demografico.

«È ormai comunemente accettato che l'Africa sia stata la culla dell'umanità, il luogo che ha visto la nascita dei primi ominidi. Ma non è ancora pienamente accettato che qui siano state compiute due tappe fondamentali del cammino verso la civiltà: la fabbricazione della ceramica e la domesticazione dei bovini». La studiosa francese Marianne Cornevin conosce a fondo il continente africano, che ha percorso in lungo e in largo per decenni, nel periodo coloniale (il marito era amministratore nei territori francesi d'Oltremare) e in quello post-coloniale.

In Africa ha esercitato la sua professione di medico, ma ha anche compiuto ricerche etnologiche e sull'Africa ha scritto libri di archeologia e di politica. Ormai anziana, non ha perso la grinta di un tempo e, invitata dal Centro studi archeologia africana a tenere una conferenza a Milano, ne ha approfittato per ribadire l'importanza di quel continente nella storia umana.

«La ceramica riportata alla luce dagli scavi in Sudan precede di oltre mille anni quella egizia e di duemila quella del Vicino Oriente - spiega -. Quest'ultima si è sviluppata solo verso il 6000 a.C., mentre in Africa era già presente nell'8000. Siamo dunque di fronte a una vera e propria «invenzione» africana. Lo stesso discorso si può fare per l'allevamento dei bovini: secondo datazioni recenti, quando nel vicino Oriente si è cominciato a praticarlo, nel Massiccio del Sahara Centrale era noto da tempo.

Sono innovazioni di estrema importanza, perché cambiano il regime alimentare di una popolazione, determinando un forte incremento demografico in tutto il Sahara. La ceramica consente una migliore conservazione delle riserve e la cottura dei cereali per farne zuppe; l'allevamento permette ai nomadi di portare con sé vacche e buoi nei loro spostamenti e di avere così a disposizione, anche in zo-

I 3 regni neri più noti

Dell'importanza del Sudan si comincia solo ora a parlare. Qui fiorirono tre regni neri e che sono i più antichi del continente: Kerma, Napata e Meroe. Quest'ultimo che sorse in epoca più tarda ebbe contatti con la cultura egizia, greca, romana, araba. Era un regno molto ricco, perché controllava le miniere d'oro del deserto orientale della Nubia. Attualmente sul territorio sono impegnate una ventina di missioni scientifiche, di otto nazionalità e gli italiani fanno la parte del leone.

ne desertiche o semidesertiche, una sorta di dispensa ambulante».

A parte il Sudan e la Libia, è assai difficile lavorare in tutto il Sahara - annota la Cornevin. In Algeria, in Niger, in Ciad e anche nel Mali, dove è in atto la rivolta dei Tuareg contro il governo nazionale. Frammenti interrogativi che attanagliano gli studiosi vi sono i rapporti di queste regioni con la civiltà faraonica. Sulla base delle ultime acquisizioni si può vedere che è più rilevante e tangibile l'influenza sudanese e sahariana in generale, rispetto a quella della Mesopotamia. I paleoclimatologi dicono che nelle regioni del Sudan, del Mali e del Niger, dove oggi si estende il deserto, l'ambiente era allora molto diverso, umido e ricco di vegetazione.

Studi recenti mettono in luce contatti culturali fra la Valle del Nilo e il Massiccio del Sahara Centrale da una parte, il Massiccio Etiopico dall'altra. Ma gli scavi possono anche contribuire ad abbattere

vecchi stereotipi: «Non è vero che gli africani non abbiano creato nulla dal punto di vista tecnico. I più antichi siti che testimoniano la metallurgia del ferro sono contemporanei a quelli dell'Europa occidentale».

Marianne Cornevin ha utilizzato le sue conoscenze anche dal punto di vista politico: in un suo libro del '79 (tradotto in italiano con il titolo «L'apartheid: violenza e falsificazione storica») dimostrava - dati archeologici alla mano - che la storia del Sud Africa era iniziata ben prima della colonizzazione bianca. Mostrava così l'inconsistenza di un mito tenace, quello secondo il quale i primi coloni olandesi si sarebbero installati su una terra disabitata, dove la popolazione nera sarebbe arrivata solo più tardi. Un pretesto per giustificare l'occupazione di un territorio africano da parte di una minoranza di origine europea.