

EDUCAZIONE DELLE ADULTE E DEGLI ADULTI

A.A. 2013 – 2014

A cura di

Rosanna Cima, Manuela Vaccari

MATERIALE DIDATTICO

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Rosanna Cima
"etica della cura"
In DIOGENE - RIVISTA DI FILOSOFIA

La Cura dal fango stava costruendo l'uomo e chiese a Giove di dare alla creatura plasmata lo spirito e Giove glielo diede. Scoppiò poi una contesa su chi si dovesse prendere questa creatura, se la Cura che l'aveva fatta o Giove che le aveva infuso l'anima. Intervenne Saturno come giudice e disse: "siccome è fatta di terra, il corpo se lo prenderà la Terra e siccome è fatta di spirito, lo spirito se lo prenderà il Cielo; la Cura si prenderà il tempo, il tempo della vita".¹

In questa immagine la Cura è raffigurata sia come generatrice di vita, sia come colei che custodisce il tempo di vita con "premura e devozione", fino all'ultimo respiro, fino al giorno in cui il nostro corpo non sarà più visto sulla terra.

Scrivere oggi di etica della cura credo sia una impresa, non impossibile, ma complessa. Vorrei perciò aprire alcuni interrogativi, in un certo senso vorrei spostarmi, dalle trattazioni generali su questo tema e partire dalla cura, senza la pretesa di trovare risposte giuste. Ho piuttosto il desiderio di giungere a individuare i termini della relazione tra cura ed etica, stando vicino ai luoghi della vita.

Porre accanto etica e cura significa chiedersi cosa è giusto e cosa non lo è, quali comportamenti sono necessari e portano del bene alla persona che curiamo e quali invece no. Occorre prima di tutto dire che sono due i luoghi a cui mi riferisco per una mia parola sulla cura e sulla "sua" etica. La prima è una esperienza durata dieci anni e vissuta con molte donne incontrate in un istituto per anziani, sono donne che nel loro "ultimo tempo di vita" mi hanno permesso di accompagnarle, in un certo senso sono stata da loro scelta come allieva. Il secondo è un luogo di pensieri e di pratiche di altre donne. Molte di esse hanno contribuito o fanno parte della Comunità Filosofica Diotima, donne che prima di me hanno ricercato e lavorato per trovare parole "non consumate" per dire della cura, per dare conto non tanto di una definizione di etica della cura, piuttosto della sua pratica ed indicarmi, anche nelle nostre relazioni ed incontri, il suo paradigma, il suo "ordine simbolico".

Assistiamo oggi ad un proliferare di parole sull'etica e sulla cura: di quest'ultima molto si dice, si scrive, si spiega, trattati, articoli, saggi, di differenti discipline, come se tutto questo ponesse in evidenza un bisogno di sapere sulla cura. Anche etica, sembra oggi essere coniugata sotto forme differenti. Da un lato il restringere il vocabolario dell'etica a contrapposizioni come: buono/cattivo, giusto/sbagliato, porre norme e leggi universali con cui misurare le azioni della cura appare una

¹ Salvatore Natoli - <http://cura.fondazionevillamaria.it/rubriche/Amor/Amor.html>. Con questo racconto Heidegger, introduce il tema della Cura. Vedi anche Luigina Mortari, 2002, *Avere cura della vita della mente*, La nuova Italia, Firenze.

forzatura, una lontananza dalla vita e dalla esperienza che si traduce in una incapacità di saper vedere e pensare il quotidiano della cura. Dall'altro la parola etica è spesso coniugata con nuove discipline, costruendo "nuove etiche", un "insieme multicolore" che ci invita a fare i conti con le luci e le ombre della vita quotidiana. Possiamo osservare che emerge una pressante domanda di etica legata all'evolvere della vita sociale e della tecnica e, al contempo, si allarga sempre più la domanda di un'etica vicino alla concretezza e alle azioni e non legata a principi astratti.

Nel testo *Con voce di donna*², Carol Gilligan all'inizio degli anni Ottanta, analizza il modo differente tra maschi e femmine di intendere e di vivere l'etica. L'autrice fa emergere la tendenza ad assumere il maschile come la misura unica dell'etica e la scompone dando una configurazione di due differenti etiche: *l'etica della giustizia* e *l'etica della cura*. La prima è descritta come il pensare astratto ed universale, staccato dalle circostanze, la seconda è un'etica attenta alle situazioni particolari, ai contesti, agli uomini e alle donne. Posta in questo modo la nostra riflessione corre il rischio di scivolare rapidamente in quegli stereotipi sul "maschile" e sul "femminile" che conosciamo: il primo si configura nel ragionamento oggettivo il secondo mancante di razionalità. Il lavoro di Gilligan è un filtro che separa e rimarca l'esistenza del modo di vedere il mondo a partire dalle donne.

Se diamo uno sguardo alla formazione di molti professionisti che svolgono il lavoro di cura, si riproduce la modalità di porre almeno due modi differenti di stare nella cura. Nel percorso formativo non manca mai un insegnamento dedicato all'etica della cura, essa viene nominata molto spesso "etica professionale". Dicevo che in generale le posizioni teoriche in questi spazi professionali sono distribuite su due fronti, il primo orientato da ciò che in gergo viene chiamato "distacco professionale" cioè una separatezza tra chi cura e chi è curato come posizione garante di una equità, di una democraticità, ma anche di quel distacco che permette una protezione del professionista riguardo alle implicazioni emotive che nella cura avvengono. Appare evidente una paura latente di compromissione relazionale ed emotiva. L'altro fronte, trattato da meno tempo rispetto al primo, parla di empatia, di accompagnamento, di "sentire" con l'altro e l'altra, vedendo implicati nella relazione gli attori della cura. Il rischio di questa posizione è di una sua eventuale degenerazione, approdando ad una sorta di "uguaglianza", di fusione con l'altro/l'altra. E' quest'ultima - nel pensiero comune - una posizione "debole" contrapposta alla prima, vista come "forte".

Al di là di queste due posture forte/debole si delinea un terzo luogo della cura.

Curare non è da confondere con guarire, curare è "stare nei luoghi quotidiani della vita con l'altro/l'altra". Questo

² Carol Gilligan, (1987), trad. it. *Con voce di donna*, Feltrinelli, Milano; tit. or.: *In a Different Voice*, Harvard University Press, Cambridge, 1982.

prendersi cura dell'altro comprende un continuo interrogarsi su "come fare ed essere", affinché un bambino, un adulto, un vecchio, un malato terminale, oggetto delle nostre cure, sia nel contempo soggetto della propria vita, anche nei momenti in cui dipende completamente da chi cura.

Seppur differenti ed opposte entrambe le posizioni forte/debole, partono da una comune cecità: pongono la questione della cura sullo stesso piano della relazione con l'altro, con l'altra, fondendo i due termini cura-relazione come se fossero la stessa cosa.³ Nella relazione prima di tutto si *sente* e il *fare* è guidato da questo sentire; nel lavoro di cura vi è un *fare*, un *ascoltare*, un *accompagnare* che porta al *sentire*. L'agire della cura è orientato dalla finalità di un bene per l'altro ed il sentire, che è sorgivo in noi, può divenire sia fonte di sapere su di noi che ci prendiamo cura di, sia bussola per riorientare le pratiche di cura. Paradossalmente, confondendo relazione e cura ciò che si oscura ai nostri occhi sono le asimmetrie che la cura richiede. Più precisamente nel primo caso, agendo un distacco, esse vengono nominate come arma di difesa da una relazione troppo intensa da sostenere, nel secondo non vengono (superficialmente) prese in considerazione in virtù di una impalpabile uguaglianza.

Quali sono le asimmetrie che la cura mette in gioco? Per coniugarle quale paradigma diviene necessario? Queste domande che vogliono incontrare chi cura e chi è curato, hanno bisogno di un terzo incontro.

Occuparsi di cura è trovare un incontro con "l'opera materna", come dice bene Letizia Bianchi nel testo *Il lavoro di cura. Come si impara, come si insegna*, (Carocci, Roma, pag. 71-94). La centralità dell'esperienza sessuata di donne e di uomini nella pratica del lavoro di cura e nell'elaborazione di un sapere (di una sua etica) al riguardo procede dalla consapevolezza che essa si misura come continuum dell'opera materna, segnata da asimmetria, disequilibrio, disparità, segnata dal contatto con il nascere e far nascere, con la festa e il dono, con il morire e il suo dolore, con l'inizio e con la fine. Pensare alla cura sapendo che si procede continuando l'opera materna, significa ri-conoscersi (conoscersi di nuovo), stare nella figura di un "chi per essa" come scrive Luisa Muraro in *L'ordine simbolico della madre*, (Editori Riuniti, Roma, (1991) 2006), non "al posto di una madre", non "sostituendosi a una madre", ma ri-conoscersi come donne e uomini che vivono le asimmetrie della cura e della relazione che ne consegue in questa dimensione autorevole e sapiente. Sapere di procedere nella continuazione dell'opera materna è una pratica e, come tale, sta nei contesti della vita. Al contempo è un sapere di sapere riguadagnato ogni volta che troviamo le parole per far "vedere" quello che è. Assumere questa posizione in relazione alla cura vuol dire porre alla base gli insegnamenti propri dell'ordine simbolico della

³ Prendo questa distinzione da Emanuela Cocever, che a sua volta riprende il lavoro di Lebovici e di Emmy Pikler e sostiene l'importanza per chi opera in quei lavori definiti "di relazione" di nominarli appunto "lavori di relazione e di cura, di educazione, ecc.). *Il lavoro di cura*, op. cit. pag. 54 e segg.

madre. E' questo un passaggio non automatico, proprio perché viviamo qualcosa che c'è e di cui tutti e tutte facciamo esperienza da quando siamo al mondo, ma non per questo sappiamo usare le parole per "vedere" e "far vedere". Occorre un lavoro continuo in cui rivedere alcuni concetti che hanno dato forma al pensiero e alle azioni di cura come per esempio "l'indipendenza"⁴. Il luogo comune di "indipendenza adulta" diviene fecondo se intrecciato al concetto di dipendenza, di interdipendenza che costituiscono l'asse portante dei rapporti tra madri e figlie, tra madri e figli, tra uomini e donne, tra i pensieri e le azioni, tra chi cura e chi è curato. Un pensiero relazionale che tiene conto delle differenze, delle asimmetrie e delle dipendenze porta a trovare delle "rispondenze" che non sono la somma degli esseri, o delle azioni e pensieri che poniamo in relazione, ma è qualcosa dell'ordine della creazione.

Nei luoghi di cura ritrovare il simbolico dell'opera materna rende capaci di leggere i bisogni di chi ha di fronte e assicurare l'aiuto necessario, permette di mantenere nell'altro e in sé, nel corso del tempo della cura, la capacità di creare il mondo (i mondi). Allora anche chi cura si può predisporre a ricevere cura da chi è curato ed accettare la posizione dell'altro e dell'altra quando chiede un suo divenire, nel mondo che lo attende.

Approfondimenti

- Luisa Muraro, (1992), *L'ordine simbolico della madre*, Editori Riuniti, Roma, 2006;
- Grazia Colombo, Emanuela Cocever, Letizia Bianchi, 2004, *Il lavoro di cura. Come si impara, come si insegna*, Carocci, Roma;
- Diotima, 2005, *La magica forza del negativo*, Liguori, Napoli.
- Anna Maria Piussi, Letizia Bianchi (a cura di), 1995, *Sapere di sapere. Donne in educazione*, Rosenberg & Sellier, Torino.

Rosanna Cima, ricercatrice all'Università degli Studi di Verona, dipartimento di scienze dell'educazione. Si è laureata in pedagogia e ha conseguito un dottorato di ricerca in Scienze della Formazione sul tema della mediazione culturale ed etnoclinica. Insegna Pedagogia della Mediazione. Ha pubblicato numerosi articoli sulla pratica delle storie di vita nella cura con gli anziani e sulla mediazione culturale. Tra i suoi testi: *Tempo di vecchiaia, un percorso di anima e di cura tra storie di donne*, Franco Angeli, 2004; *"Abitare le diversità. Pratiche di mediazione culturale. Un percorso fra territorio e istituzioni"*, Carocci editore, 2005.

⁴ Luisa Muraro, 1992, op. cit. pag. 89.

Bisogni e responsabilità di cura. Non solo una questione di genere

Chiara Saraceno

Essere dipendenti dalla cura di altri è una esperienza normale nella vita di ciascuno, non uno sfortunato accidente che capita eccezionalmente solo a qualcuno. Nasciamo bisognosi dalla cura altrui e nel corso della vita può capitarci di ridiventarlo di nuovo. Prendersi cura è l'(inter-)azione che si fa carico di questa dipendenza e ciò facendo costruisce mondi di significato e possibilità di stare al mondo sia per chi ancora autonomo non è, sia per chi non lo è più, o non lo è mai stato. In parte ciò è vero anche per chi è formalmente autonomo. Tutti noi sappiamo quanto sia importante, nelle relazioni interpersonali, che ci si prenda cura gli uni degli altri. Qui tuttavia mi riferisco ai bisogni di cura (non sanitari) legati a condizioni di totale o parziale non autosufficienza: dei bambini piccoli, delle persone non autosufficienti.

Il bisogno di ricevere cura, la necessità, l'obbligazione, ma anche il desiderio di fornirla, sono rimasti nascosti a lungo nelle pieghe della vita quotidiana, nella ovvietà della divisione del lavoro tra uomini e donne e tra società e famiglia, rimossi dai grandi discorsi sui diritti, la cittadinanza e la democrazia. Addirittura, in nome di una concezione dell'autonomia libera dai bisogni di dipendenza propri e altrui, sono stati utilizzati come ragione per escludere dalla pienezza della partecipazione sociale e civile sia i soggetti dipendenti che coloro – le donne - che se ne fanno carico.

Oggi tuttavia la dimensione politica, e non solamente privata di questi bisogni, e delle relazioni in cui si danno, emerge con sempre maggiore evidenza. Perché essi si collocano all'intersezione di una serie di fenomeni che toccano innanzitutto, e forse prioritariamente, i rapporti tra uomini e donne e i ruoli e le responsabilità assegnati agli uni e alle altre, quindi problemi di equità di genere. Ma riguardano anche, proprio per questo, gli equilibri sociali complessivi, sia sul piano materiale che su quello della integrazione e della giustizia sociale.

La questione della cura, di chi ne ha bisogno, di chi può e/o deve darla, di come sia il bisogno di cura che la disponibilità a darla vengono riconosciuti a livello della organizzazione sociale e nell'assetto dei diritti di cittadinanza, infatti, si intreccia con il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione, con il conseguente aumento, assoluto e relativo, della quota della popolazione anziana a rischio di dipendenza. Si intreccia anche, soprattutto nel nostro paese, con il fenomeno della nuova divisione internazionale del lavoro di cura, quindi con il fenomeno delle migrazioni. Infine, si incrocia con il ridisegno che, a livello nazionale ed internazionale, sta avvenendo nei confronti del concetto di vita attiva, che riguarda sia le aspettative nei confronti della partecipazione delle donne al mercato del lavoro, sia le regole relative all'età per la pensione.

Qualche anno fa, l'attuale presidente della Commissione Europea, Barroso, delineava così i problemi che stavano davanti all'Europa: "Come può l'Europa allo stesso tempo mettere al mondo più bambini ... avere più persone nel mercato del lavoro ... e mostrare solidarietà verso i genitori e gli anziani" (citato in *Social Agenda*, 2005, 12, p. 21). Significativamente, benché Barroso non ne sembri consapevole, il trilemma che ha formulato ha a che fare appunto con la questione della cura: della sua necessità e delle relazioni in cui viene prestata, che sono innanzitutto relazioni di genere, ma anche di generazione. Che riguardano quindi la divisione di genere del lavoro, ma anche il contesto demografico in cui il bisogno e le relazioni di cura si danno oggi nelle nostre società. E' stato merito delle analisi delle studiosse femministe degli anni settanta svelare l'importanza umana, sociale ed etica – oltre che il valore economico – del lavoro di cura, ma anche a mettere a nudo i rapporti sociali (e di potere) di genere che presiedevano e tuttora in larga misura presiedono alla sua attribuzione quasi naturalistica alle donne dentro e fuori la famiglia - che si tratti di lavoro di cura non pagato entro le relazioni familiari, ma anche pagato, in rapporti di mercato. In particolare, queste analisi hanno mostrato come gran parte del lavoro di cura svolto dalle donne entro la famiglia avvenga entro la cornice più che della reciprocità, di un "altruismo obbligatorio", tanto più, verrebbe da dire, quanto più è presentato come "lavoro dell'amore". Hanno mostrato anche come proprio questa naturalizzazione del lavoro di cura come lavoro femminile entro rapporti affettivi non ne nasconde solo i caratteri di obbligatorietà, e di vero e proprio lavoro, spesso anche pesante. Quando la cura è prestata da una persona remunerata, questa "naturalizzazione" porta anche a squalificarlo sul piano della professionalità e remunerazione; e viceversa ad avanzare pretese di qualità e relazionalità elevate in termini di prestazione. Le donne migranti, a prescindere dalla loro istruzione e profilo professionale, trovano facilmente un lavoro "da donna" come addette alla cura di bambini e anziani non autosufficienti. Ma proprio perché è un "lavoro da donna", per lo più immigrata, esso può essere pagato poco. Perché si ritiene che non richieda alcuna specializzazione e faccia parte del bagaglio naturale degli esseri umani femminili, tanto più se si tratta di esseri umani percepiti come ancora non corrotti, in quanto donne naturalmente, dalla civiltà e dal benessere. In compenso, ci si aspetta che venga espletato con forte intenzionalità, attenzione, possibilmente affetto – proprio come da parte di "una persona – femminile - di famiglia". Non vi è dubbio che una delle ragioni che hanno contribuito a incrinare il patto implicito su cui si reggeva e in larga misura ancora regge gran parte del lavoro di cura – la sua attribuzione alle donne entro la famiglia – è stata l'entrata massiccia delle donne nel mercato del lavoro, benché le donne che lavorano per il mercato per lo più non abbandonino le loro responsabilità di cura, aggiungendo piuttosto queste a quello. L'occupazione femminile, infatti, "mette in pubblico" la questione dei bisogni di cura e del tempo necessario per la cura. Non è un fenomeno solo degli ultimi anni,

naturalmente. I congedi di maternità hanno una lunga storia in Europa e costituiscono la prima forma in cui i bisogni di cura (dei bambini), da fatto privato della famiglia e della madre, divengono in qualche modo una responsabilità pubblica ed anche base per alcuni specifici diritti: il diritto ad un tempo di non lavoro per il mercato, al mantenimento del posto di lavoro, ad una indennità. Sono diritti che riguardano sia il soggetto bisognoso di cura – ad avere una madre tutta per sé – sia chi fornisce cura. Rimangono forti differenze tra paesi, ma anche tra categorie di lavoratrici (quindi anche di bambini, a seconda dello status lavorativo della madre), oltre che tra lavoratrici e non. Solo il lavoro di cura delle donne lavoratrici, infatti, “appare in pubblico” e viene in qualche modo riconosciuto.

Si tratta, tuttavia, di un riconoscimento a doppio taglio. La figura della madre e del padre lavoratori continuano ad evocare responsabilità diverse. Con il risultato che, pur con intensità diversa, avere un figlio piccolo è sempre connesso ad una maggiore partecipazione al lavoro remunerato tra gli uomini, mentre tra le donne è sempre connesso a minori tassi di partecipazione. Anche tra chi non esce dal mercato del lavoro, è spesso associato ad una riduzione del reddito, ad un rallentamento nella progressione di carriera, ad una minore ricchezza pensionistica. Ovvero, non solo mettere al mondo, ma prendersi cura continua a costituire un costo per chi lo fa, nonostante i parziali riconoscimenti. Non stupisce quindi che laddove questo costo è più alto, non solo l'occupazione femminile, ma anche la fecondità sono più bassi. Perché la divisione di genere del lavoro è troppo sbilanciata, il congedo è troppo corto, o troppo poco compensato, o, soprattutto, terminato il congedo la questione di come fare fronte ai bisogni di cura non trova risposte adeguate né nella organizzazione del lavoro, né nella offerta dei servizi in termini di quantità, qualità, modalità organizzative, costo. Come è noto, la grande svolta in questo campo è stata che i paesi con organizzazione della famiglia più tradizionale per quanto riguarda la divisione del lavoro e delle responsabilità tra uomini e donne e con politiche della cura meno generose sono diventati quelli a più bassa fecondità. Ovvero, sono le società che più esemplificano i due primi problemi enunciati da Barroso: fanno fatica a riprodursi, ma hanno anche un basso tasso di occupazione femminile. Se si trattasse solo delle preoccupazioni di Barroso potremmo ignorarle. E potremmo anche ignorare i cosiddetti obiettivi di Lisbona, che prevedono entro il 2010 un tasso minimo di partecipazione femminile del 60% in ogni paese, incluso il nostro che ne è ancora molto lontano. Ma non possiamo ignorare le aspettative di autonomia economica e di realizzazione anche professionale di donne sempre più istruite. Così come non possiamo ignorare che il rischio di povertà dei bambini è più alto nelle famiglie in cui vi è un solo percettore di reddito. Tra le responsabilità materne vi è sempre di più, accanto a quella della cura, anche quella del procacciamento di reddito. Anche perché il matrimonio non garantisce più “per sempre” sicurezza

economica alle donne (e indirettamente ai loro figli) che si dedicano esclusivamente alla famiglia, alla cura.

La messa in campo di politiche che consentano di conciliare lavoro remunerato e attività di cura e che spostino parte del lavoro di cura dalla famiglia (dalle donne) alla società non è solo un necessario, ancorché insufficiente, strumento per sostenere l'occupazione femminile e per favorire le pari opportunità tra uomini e donne. E' anche un importante, ancorché insufficiente, strumento per favorire l'opzione di assumere responsabilità di cura - mettendo al mondo un figlio, facendosi carico della fragilità in età anziana di un genitore - senza essere costrette ad un aut aut.

In questa prospettiva, le innovazioni di policy più importanti in Europa si sono sviluppate in due direzioni diverse, ma complementari. Da un lato c'è rafforzamento del diritto dei genitori a un tempo di cura, con lo strumento di congedi genitoriali ben indennizzati (l'OCSE suggerisce al 50% dello stipendio, che in Italia vorrebbe dire il 20% in più dell'indennizzo attuale), di lunghezza attorno all'anno, condivisibili tra i genitori, preferibilmente con una quota riservata esclusivamente ai padri. L'esperienza infatti ha mostrato che solo quando vi è una quota riservata (oltre che adeguatamente indennizzata) i padri prendono un periodo di congedo. Ovvero le policy hanno disegnato un parziale avvicinamento delle responsabilità e dei diritti dei padri e madri lavoratori, entrambi riconosciuti sia come lavoratori che come responsabili per la cura dei piccoli. E le responsabilità di cura verso i piccolissimi sono state incorporate in via di principio nella biografia standard dei lavoratori di entrambi i sessi. A ciò si accompagna in molti paesi anche il riconoscimento, a fini pensionistici, dei periodi dedicati alla cura verso un bambino o verso una persona non autosufficiente. Dall'altro lato, vi è una crescente attenzione e valorizzazione dei servizi per l'infanzia come ambiti di cura non solo sostitutiva di quella materna-familiare, ma integrativa. Ovvero, la cura dei piccoli diviene una questione pubblica non solo come strumento necessario per favorire l'occupazione femminile, ma come diritto di cittadinanza dei piccoli, sia sotto forma di cure genitoriali, che sotto forma di risorse di cura collettive di qualità, che arricchiscano l'esperienza cognitiva e relazionale dei piccoli e rafforzino le pari opportunità tra i piccoli. Questa attenzione, e questa ridefinizione delle politiche dei servizi per l'infanzia come politiche per le pari opportunità tra bambini, in molti paesi europei è stata sollecitata anche dai fenomeni migratori. Le politiche della cura diventano così strumenti di integrazione a partire dai più piccoli.

Mentre i bisogni di ricevere e dare cura nella primissima infanzia hanno ormai una storia consolidata di interventi di policy e sono oggetto anche di dibattiti importanti, ciò non è vero per i bambini più grandi, a partire dall'ingresso nella scuola. E non è vero neppure per le persone non autosufficienti, per lo più grandi anziani ("i genitori" del discorso di Barroso). Eppure è proprio nei

confronti di queste ultime che più visibile è il rischio di un deficit di cura, a causa del doppio fenomeno della riduzione delle nascite e dell'innalzamento delle speranze di vita. L'invecchiamento della popolazione non ha modificato solo gli equilibri di età nella popolazione. Ha modificato anche e soprattutto gli equilibri di età e generazione entro le reti familiari. Così come ci sono più nonni, e talvolta bisnonni, che nipoti, ci sono più genitori anziani fragili che figlie e figli in età matura che teoricamente potrebbero prendersi cura di loro. Anche senza l'aumento dell'occupazione femminile e l'innalzamento dell'età alla pensione, già il mutamento degli equilibri demografici entro le reti familiari rende insostenibile il modello di cura basato su una prevalente responsabilità familiare femminile. A ciò si aggiungano gli effetti della instabilità coniugale. Le ricerche internazionali mostrano infatti che i genitori che si sono separati, in particolare i padri, corrono un rischio elevato di ricevere meno sostegno dai figli se e quando diventano dipendenti.

Le politiche della cura sembrano ancora sottovalutare il rischio di deficit aperto dalle trasformazioni demografiche – nel nostro paese ancora più che in altri. Anche il ricorso alle badanti (brutto termine ormai divenuto di legge), e la maggiore tolleranza delle politiche dell'immigrazione nei loro confronti, segnalano come le politiche continuino a ritenere il problema della cura in età anziana un problema esclusivo delle famiglie. Allo stesso tempo, sembrano sottovalutare, non solo nel nostro paese, i rischi connessi al prestare cura senza aiuto – rischi per chi dalla cura dipende ma anche per chi la dà. Più che per i bambini, il lavoro di cura svolto dai familiari – per lo più donne in età matura – è invisibile. Non fa neppure parte delle politiche e dei discorsi sulla “conciliazione” tra lavoro remunerato e famiglia. Eppure, a ben vedere, quando a prestare cura è una figlia (o un figlio), spesso si tratta di conciliare non due, ma tre tipi di attività e obbligazioni: lavoro remunerato, famiglia propria, cura della persona anziana. E' vero che solo una minoranza di lavoratori (e in particolare lavoratrici) ha oggi responsabilità di cura verso una persona non autosufficiente. Nella EU 27, il 10,6% tra i lavoratori che hanno tra i 50 e i 64 anni secondo l'indagine sulle forze di lavoro: il 14% delle donne, un po' meno dell'8% degli uomini. Si tratta tuttavia di una percentuale destinata ad aumentare: per l'invecchiamento della popolazione, per l'aumento della occupazione femminile nelle coorti più giovani, per l'innalzamento dell'età alla pensione. Solo di recente a livello dell'Unione Europea si sta riflettendo sulla opportunità di una raccomandazione intesa a sollecitare l'introduzione di un congedo (anche non pagato) per attività di cura nei confronti di un familiare non autosufficiente. E' una opportunità introdotta in Italia nel 2000 e in Germania a giugno dell'anno scorso. Si tratta di un passo avanti nel riconoscimento del fatto che le responsabilità di cura possono presentarsi anche in fasi della vita diverse da quelle della formazione della famiglia, e verso soggetti diversi che non i bambini piccolissimi.

Per concludere.

Se vogliamo risolvere il trilemma di Barroso, ma soprattutto se vogliamo avere una società più integrata relazionalmente, più giusta e senza gravi deficit di cura, occorre che il processo che alcune studiose femministe hanno definito della “politicizzazione della cura”, ovvero della immissione dei problemi e delle relazioni di cura nella sfera pubblica, prosegua in più direzioni e in particolare : a) includendo sia la necessità di ricevere che quella di dare cura nella struttura dei diritti civili e sociali fondamentali; b) sviluppando politiche del tempo di lavoro e di vita che tengano conto, e valorizzino, del tempo della cura, contemporaneamente incentivandone la riallocazione tra uomini e donne; c) alleggerendo le responsabilità familiari per rafforzare non solo le pari opportunità tra uomini e donne, ma le pari opportunità di chi dalla cura dipende. Ovvero, non si tratta solo di aiutare le donne a “conciliare” cura e lavoro remunerato. Piuttosto si tratta di riconoscere complessivamente la necessità e il valore del lavoro di cura, di fare spazio al tempo della cura, e insieme di allargare il raggio dei soggetti che se ne fanno carico.

Non vi è dubbio che la questione della cura sia innanzitutto una questione di genere. Ma non riguarda solo le donne. Piuttosto riguarda l’adeguatezza di un assetto delle relazioni sociali e di pratiche istituzionali che danno per scontata una divisione del lavoro e del potere tra uomini e donne non solo largamente ingiusta sul piano dell’equità, ma non più praticabile perché non più adeguata alle necessità cui deve far fronte.

LUISA PASSERINI

La prospettiva della storia culturale e l'approccio autobiografico

La storia culturale e l'atteggiamento autobiografico sono strettamente collegati. La prima, intesa come studio della storia della soggettività e dell'intersoggettività, tiene conto della posizionalità di chi ricerca, in senso sia culturale sia geografico. Inoltre deve molto all'antropologia, disciplina che ha dedicato attenzione centrale alla vita quotidiana, al coinvolgimento del soggetto nella ricerca e al rovesciamento dello sguardo etnocentrico. L'approccio biografico e autobiografico porta alla storia culturale alcuni dei testi decisivi –orali, scritti e visuali– su cui essa costruisce le sue ipotesi, dato che pone al centro della metodologia il rapporto tra il testo e l'immaginario culturale. La storia culturale e l'approccio autobiografico convergono, nel mio caso, nell'interesse per il tema dei molteplici modi di invecchiare nel contesto attuale.

Per quanto riguarda i modi di considerare la vecchiaia e l'invecchiamento, stiamo vivendo una transizione culturale di grande portata, un cambiamento ancora più accentuato per le donne che non per gli uomini.¹ Si evidenziano nuovi modi di invecchiare e nuovi ruoli dei vecchi come consumatori per sé e per i figli e nipoti.² L'Italia è collo-

¹ L'importanza di sessuare le ricerche sulla vecchiaia, oggi ritenuta un caposaldo di tali ricerche, è un dato di recente acquisizione in Italia. Per ipotesi sulla differenza nell'invecchiare tra uomini e donne nel nostro paese cfr. Marcello Cesa-Bianchi, *Psicologia dell'invecchiamento*, Roma, La Nuova Italia Scientifica, 1996, e Idem, *Giovani per sempre? L'arte di invecchiare*, Roma-Bari, Laterza, 1998.

² Già Norberto Bobbio aveva notato questo aspetto nel suo *De senectute*, Torino, Einaudi, 1996, p. 25. Cfr. anche Rita Caviglioli, *Women of a certain age. Contemporary Italian fictions of female aging*, Madison (NJ), Fairleigh Dickinson University Press, 2005, p. 52 e 60.

cata in modo privilegiato nella geografia della vecchiaia, in quanto è uno dei paesi con la componente più alta di ultrasessantenni, nel quale si attendono ulteriori cambiamenti culturali al termine del decennio in corso, quando diventerà sessantenne la coorte nata tra il 1948 e il 1953, protagonista del '68.³ Un'osservazione che si ritrova frequentemente negli studi sull'età asserisce che nell'ultimo mezzo secolo comportamenti e atteggiamenti che venivano in passato ritenuti appropriati ai sessantenni – i 60 essendo considerati dal senso comune l'inizio della vecchiaia, almeno fino a due-tre decenni fa – sono oggi attribuibili ai settantenni. Ce ne accorgiamo nel corso di una ricerca di storia orale iniziata a Torino, che incontra le perplessità di persone sessantenni a considerarsi ed essere considerate vecchie.⁴ Il cambiamento culturale in corso è di natura contemporaneamente soggettiva e oggettiva: insieme a modificazioni fisiche e comportamentali l'invecchiamento comporta profonde mutazioni psicologiche. Assumere il nuovo modo di invecchiare come oggetto di studio non è possibile senza sentirsi in qualche modo coinvolti e mettere in questione la propria visione delle età. Questo mio intervento si muoverà dunque tra alcune considerazioni sugli sviluppi attuali nel campo degli *age studies* – considerazioni egostoriche nel senso che all'interno di un campo enorme in rapido accrescimento ho ritagliato un mio itinerario molto parziale – e alcune riflessioni di carattere autobiografico sotto forma di un ripensamento di un mio scritto precedente, *La fontana della giovinezza* (Firenze, Giunti, 1999).

La storia culturale ha una funzione rilevante negli studi dell'età innanzitutto in quanto si situa fermamente in una prospettiva pluridisciplinare, stabilendo continui contatti tra la storia, l'antropologia, la sociologia e gli studi culturali. All'interno di tale quadro, essa può avere un ruolo significativo nel mediare i due poli finora sviluppatasi

³ Alla Seconda Assemblea sull'invecchiamento organizzata dall'ONU a Madrid nell'aprile 2002, l'Italia aveva una popolazione di ultrasessantenni pari a un quarto della popolazione totale e di cui si prevedeva l'aumento del 37% per la metà del secolo, Caviglioli, *Women of a certain age*, p. 50 e 54. Di grande interesse sono i dati sull'invecchiamento disaggregati per regione: per esempio quelli per il Piemonte raccolti per l'IREs da Maria Cristina Migliore (vedi il sito web dell'IREs), che prevedono sia l'aumento delle aspettative di vita nel 2030 a 81 anni per gli uomini e 88 per le donne sia importanti mutamenti culturali dovuti all'approdare ai 60 anni dei migranti giunti ventenni in Piemonte negli anni 1960.

⁴ La ricerca *Invecchiare in Piemonte* è finanziata dalla Fondazione Cassa di Risparmio di Torino e condotta dai Dipartimenti di Storia e di Medicina dell'Ateneo torinese, dalle Fondazioni Fabretti e Nocentini. Compongono il gruppo di ricerca, coordinato da Luisa Passerini: Marcella Filippa, Baudolino Mussa, Marina Sozzi, Luca Binaschi, Silvia Inaudi, Enrico Miletto, Paolo Sorgi, Stefania Voli.

in modo conflittuale all'interno della ricerca storica, quello di ispirazione sociale, ben rappresentato da Laslett e Kertzer,⁵ e quello culturalistico, che ha insistito, soprattutto all'interno degli studi sul medioevo e sulla prima età moderna, su aspetti propri dell'immaginario come le età delle vita, dalla *pueritia* alla *decrepitudine*.⁶



Fig. 1 – H. Weinsberg, *Decrepitudo* (1588)

⁵ David I. Kertzer, Peter Laslett (a cura di), *Aging in the past. Demography, society, and old age*, Berkeley, University of California Press, 1995. Cfr. anche Peter Laslett, *Una nuova mappa della vita. L'emergere della Terza Età*, tr. it., Bologna, il Mulino, 1992.

⁶ Un esempio tra i molti possibili è Robert Jütte, *Aging and body image in the sixteenth century. Hermann Weinsberg's (1518-97) perception of the aging body*, «European History Quarterly», 1988, n. 18, pp. 259-290, di cui riproduciamo la tavola delle età (fig. 1).

Al centro di questa mediazione può essere posto il corpo come soggetto dei mutamenti implicati nell'invecchiare. A tale proposito, il dato di partenza è che la ricerca storica ha contribuito a problematizzare le definizioni di vecchiaia, indicando la mobilità dei confini tra le età a seconda delle epoche storiche e dei contesti culturali, e quindi la relatività delle definizioni. Lo stesso concetto di invecchiamento della popolazione sarebbe stato introdotto soltanto negli anni 1920.⁷ Sulla scorta della sociologia del corso di vita,⁸ che ha analizzato il carattere mobile dei confini e quindi dei passaggi nelle fasi della vita, la storia ha sottolineato la varietà dei significati di "vecchio-a", "vecchiaia", "invecchiamento" a seconda dei contesti storici. Per esempio, Troyansky ha notato che, mentre nel secolo XVIII la vecchiaia era definita sulla base della capacità fisica — tanto che una cinquantenne poteva essere considerata più vecchia di una settantenne — nel XIX cominciò a essere trattata come un problema sociale con prevedibili inizi cronologici. Ma il cambiamento significativo ebbe luogo nella seconda metà del XX secolo, quando divenne normale per la grande maggioranza della popolazione vivere oltre i sessant'anni. Se nelle società di antico regime la scarsità dei vecchi era associata con sentimenti che spaziavano dalla venerazione al risentimento, nelle società maggiormente egualitarie si assistette a una diminuzione della deferenza ma anche dei sentimenti negativi nei confronti dei vecchi.⁹ Per quanto riguarda l'età contemporanea, Christoph Conrad esemplifica l'orientamento scientifico di molti quando rifiuta di scegliere una data fissa per definire l'inizio della vecchiaia e insiste sullo stretto collegamento tra i contesti e gli atteggiamenti. In particolare Conrad valuta che negli ultimi centocinquanta anni si sia avuto un processo graduale nel corso del quale la vecchiaia si è spostata dai margini al centro dei sistemi sanitari nazionali, il che rispecchia una situazione di maggiore partecipazione sociale ma contemporaneamente anche di maggiore passività.¹⁰

⁷ Da Alfred Sauvy, secondo Patrice Bourdelais, *Le nouvel âge de la vieillesse*, Paris, Odile Jacob, 1993, p. 99 ss.

⁸ Chiara Saraceno, *Invecchiare: la sociologia dell'età e del corso della vita*, «Memoria. Rivista di storia delle donne», 1986, n. 16, pp. 5-20.

⁹ David Troyansky, *Old age in the Old Régime. Image and experience in eighteenth century France*, Ithaca (NY), Cornell University Press, 1989.

¹⁰ Christoph Conrad, *Mixed incomes for the elderly poor in Germany 1880-1930*, in Michael B. Katz, Christoph Sachsse (a cura di), *The mixed economy of social welfare. Public/private relations in England, Germany and the United States, the 1870s to the 1930s*, Baden-Baden, Nomos, 1996. Conrad mostra che la spesa per gli anziani, all'interno del bilancio per il welfare, è cresciuta in Francia e negli Stati Uniti più rapidamente di quella per tutti coloro che si trovano al di sopra dei 65 anni.

Un secondo contributo fondamentale della ricerca sulle età in prospettiva storica è la rilevanza accordata ai rapporti intergenerazionali o inter-età. Già Piccone Stella¹¹ aveva evidenziato quello che costituiva un fatto nuovo per gli anni 1980, che donne cinquantenni e sessantenni erano figlie di madri viventi di 70, 80 e 90 anni. L'osservazione è stata ripresa da Rita Caviglioli con il supporto di dati interessanti: se nel 1951 una donna su 10 cinquantenni aveva la madre vivente, negli anni 1990 le cinquantenni erano 7 su 10 e le sessantenni più di 3 su 10.¹²

È utile ricordare che, sebbene "età" e "generazione" siano talvolta usati in modo intercambiabile nella ricerca storico-sociale, in realtà hanno significati molto diversi. Sia la generazione sia il gruppo di età includono persone di varie età, ma ciò avviene su basi completamente differenti. Ad esempio, gli storici hanno utilizzato il concetto di generazione in modo assai diverso da quello di gruppo di età inteso in senso iniziatico nelle società tribali. In questo caso l'esperienza condivisa che fonda il gruppo di età è l'iniziazione che segna il passaggio all'età adulta. Negli studi storici prevale invece un'accezione del termine che sottolinea la condivisione di alcune esperienze comuni di natura politica: in tal senso si parla di generazione del 1914, o della Resistenza, o del '68. Ma la storia generazionale, secondo Robert Wohl, si scontra con l'indeterminatezza del gruppo sociale al quale il termine fa riferimento.¹³ Oltre a essere definito il più delle volte in base alle componenti maschili, il concetto di generazione è stato applicato quasi sempre ai giovani o agli adulti, non ai vecchi. Inoltre tale concetto lascia nel vago i limiti cronologici, tanto da essere passato da 30 a 15 anni e da essere spesso sostituito da quello di coorte, definita sulla base di 5 anni. Nella storia recente abbiamo conosciuto rapporti intergenerazionali di forte conflitto, come quelli tra la generazione del '68 e la generazione della Resistenza, o tra le donne del neofemminismo degli anni 1970 e la generazione delle loro madri, ma anche nuove forme di alleanza tra diverse "classi di età" (termine usato da Gullette per sostituire "fasi" e sottolineare l'aspetto culturale¹⁴) non basate sul sangue ma sull'affinità. Gli

¹¹ Simonetta Piccone Stella, *Un decennio senza cittadinanza*, «Memoria. Rivista di storia delle donne», I, 1986, n. 1, pp. 79-85.

¹² Caviglioli, *Women of a certain age*, p. 74.

¹³ Robert Wohl, *The generation of 1914*, Cambridge (Ma), Harvard University Press, 1979.

¹⁴ Margaret Gullette, *Declining to decline. Cultural combat and the politics of the midlife*, Charlottesville (VA), University Press of Virginia, 1997, pp. 4-5.

studi sull'età riprendono quindi in modo innovatore discorsi fatti dall'antropologia per le società acefale, a proposito dell'ostilità o antagonismo tra generazioni adiacenti e della coesione o attrazione tra generazioni alterne.

L'uso della categoria di generazione da parte di Karl Mannheim¹⁵ negli anni 1920 prendeva l'avvio dalla critica della concezione positivista basata su determinanti biologiche e su uno schema di progresso unilineare. Al contrario Mannheim sottolineava l'unità interna e interiore di ciascuna generazione, il suo "destino" che non ha nulla a che fare col progresso, ma che dà origine a una comunità non faccia a faccia. Così si evidenzia l'aspetto qualitativo del tempo condiviso. Il tema della serie ininterrotta delle generazioni, che rende necessaria la costante trasmissione del retaggio culturale, è ripreso da Hannah Arendt¹⁶ a proposito del continuo emergere di innovazioni nelle culture, grazie ai nuovi nati, che costituiscono i nuovi partecipanti al processo culturale, e al continuo sparire dei partecipanti precedenti. Poiché i membri di ogni generazione possono partecipare solo a una sezione limitata nel tempo del processo storico, devono trasmettere continuamente il proprio retaggio culturale. In questa prospettiva, la serie delle generazioni è ininterrotta e la transizione tra generazioni è un processo senza fine.

Rispetto al concetto di età della vita, per molti secoli centrale nell'immaginario condiviso, possiamo capire perché Laslett lo consideri del tutto superato.¹⁷ Tuttavia mantiene interesse la rielaborazione fatta dalla psicologia analitica, in particolare da Carl Gustav Jung all'inizio degli anni 1930,¹⁸ eliminando ogni rigidità rispetto alla datazione dei passaggi d'età e soprattutto dando rilevanza al concetto di seconda metà della vita, da non intendere in senso numerico. Un dato conosciuto agli psicologi e psicoanalisti di varie tendenze è infatti il cambiamento o la conversione che può aver luogo negli atteggiamenti degli individui in questo passaggio. Cesare Musatti parlava a tal

¹⁵ Karl Mannheim, *The problem of generations*, in *Essays on the sociology of knowledge*, a cura di Paul Kecskemeti, London, Routledge & Kegan Paul, 1959, pp. 276-320.

¹⁶ Hannah Arendt, *Tra passato e futuro*, tr. it., Firenze, Vallecchi, 1970.

¹⁷ Laslett liquida senza mezzi termini l'uso delle fonti culturali relative alle fasi della vita: «Al diavolo le sette età dell'uomo», Kertzer e Laslett, *Aging in the past*, p. 68. Cfr. anche David Troyansky, *History of old age in the Western world*, «Ageing and Society», 1996, n. 2, pp. 233-243.

¹⁸ Carl Gustav Jung, *Gli stadi della vita*, in *Opere*, VIII, Torino, Bollati Boringhieri, 1976. Una interessante lettura di Freud e Jung sul tema dell'invecchiamento si trova in Alberto Spagnoli, «...E divento sempre più vecchio». Jung, Freud, *la psicologia del profondo e l'invecchiamento*, Torino, Bollati Boringhieri, 1995.

proposito di enantiodromia, grazie alla quale il soggetto si pone in direzione opposta a quella che perseguiva in precedenza. In seguito a tale mutamento possono ricomparire inclinazioni dell'infanzia scomparse nella giovinezza e possono verificarsi o un consolidamento o un irrigidimento o addirittura un rovesciamento totale. Il carattere di "ritorno" che può avere tale rovesciamento è inteso da Jung in senso non solo individuale, ma anche collettivo, come ripresa delle immagini primordiali dell'inconscio e di un rinnovamento del ruolo dei vecchi nel mondo primitivo, in qualità di guardiani dei misteri e delle leggi. Secondo Jung, le età o stadi della vita mantengono una validità culturale in quanto il retaggio dell'umanità è rivissuto e trasformato nell'interiorità individuale in rapporto con le esigenze del presente.

Se i temi indicati finora ricordano alcune acquisizioni accumulate dalle discipline storico-sociali, i recenti sviluppi nell'ambito degli *age studies* e della *age theory* rappresentano delle novità decisive. In questa vasta zona multidisciplinare, contigua agli studi di genere, si ritrova un intento di fondo che era stato centrale nei tentativi degli anni 1970 di coniugare storia e antropologia e di costruire una storia della vita quotidiana, e più recentemente nella storia culturale: problematizzare ciò che sembra ordinario, anche nel campo della soggettività. Ciò significa tra l'altro smettere di ignorare l'età come uno degli aspetti dell'identità e di privilegiare in modo esclusivo altre categorie come genere, razza, classe, nazionalità e religiosità. Un'altra ripresa degli *age studies* rispetto agli anni 1970 è l'esplicito riferimento a un approccio biografico e autobiografico, che invita studiosi e studiose a riconsiderare le proprie idee sull'età e a fare una critica di tutte le concezioni essenzialistiche in proposito (a forme più o meno latenti di gerontofobia e più in generale di *agism*), in modo simile a ciò che in passato abbiamo fatto per il genere e la razza, combattendo varie espressioni di sessismo e razzismo. Tuttavia anche il femminismo è stato accusato di *agism* e di trattare come "invisibili" le donne vecchie all'interno del movimento.¹⁹

Tra i concetti introdotti dagli studi sull'età che la storia culturale riconosce affini al suo approccio sono quello di "identità d'età" (*age identity*) come una categoria che si stacca sia da visioni meramente personali sia da presunzioni di un processo biologico universalmente simile, combinando invece le differenze individuali con la condivisione dei processi culturali. Viene proposto anche, in chiara derivazione dagli studi di genere e ancor prima dall'esperienza dei movimenti delle

¹⁹ Kathleen Woodward, *Introduction*, in Eadem (a cura di), *Figuring Age. Women, Bodies, Generations*, Bloomington & Indianapolis, Indiana University Press, 1999.

donne, il concetto di presa di coscienza dell'età (*age consciousness-raising*) come mezzo di decostruire sui piani intellettuale ed emozionale le narrazioni dominanti sulla vecchiaia e le ideologie connesse di declino o regresso, ma anche le ideologie di sentimentalizzazione sulla presunta saggezza o vicinanza alla natura della vecchiaia.²⁰ È tutto il corso di vita che non viene più pensato come lineare in senso di ascesa o di degradazione né semplicemente circolare o spezzato, ma costituito da movimenti complessi. In tale prospettiva, l'età risulta essere un costrutto culturale, cioè non solo un dato di realtà esperienziale, ma anche un atto di immaginazione legato alla percezione del tempo. L'età aggiunge una dimensione temporale che smuove la staticità delle concezioni di identità. La nuova gerontologia umanistica comprende un'importante dimensione letteraria, che analizza gli atteggiamenti letterari nei confronti dell'età e studia il rapporto tra le strategie narrative e la consapevolezza dell'età e cerca nuove forme di rapporto creative tra il sé consapevole dell'età e le possibilità del narrare. Così opera anche una critica degli stereotipi culturali relativi a età e sesso, in base alla decostruzione del concetto di *age-appropriateness*, che stabiliva comportamenti e abbigliamento (foggie e colori) soprattutto per le donne anziane, limitando la loro libertà di scelta e di autorappresentazione.

La storia culturale conferisce particolare rilevanza alla dimensione iconografica e ai testi visuali come indicatori di processi culturali. In tal modo ha dato nuove interpretazioni delle immagini, sia mobili sia fisse, riprendendo studi iconografici precedenti, ma situandoli in una prospettiva di storia degli atteggiamenti quotidiani. Se si applica l'attenzione per le immagini al campo degli studi sull'età, si mettono in luce un immaginario condiviso sulla e della vecchiaia e anche forme immaginifiche nuove. La storia dell'arte ci racconta non solo di allegorizzazioni negative della donna vecchia, ma anche di ironia e allegria rispetto a tali rappresentazioni: si pensi da un lato all'*Invidia* di Giotto nella Cappella degli Scrovegni e alla vecchia della *Danae* di Tiziano²¹ e dall'altro alle streghe di Goya che danzano insieme con leggerezza e divertimento, in un rapporto gioioso tra donne vecchie.²² Nella bella raccolta dedicata all'*art of aging*, titolo che ha il duplice

²⁰ Gullette, *Declining to decline*. L'esempio classico della tesi della saggezza è il *De senectute* di Cicerone, del 44 a.C. Paolo Mantegazza lo volle pubblicare in appendice al suo *Elogio della vecchiaia* (Padova, Muzzio, 1993) per operare un confronto tra quell'«elogio antico» e il suo «elogio tutto moderno della vecchiezza», p. 151.

²¹ Caviglioli, *Women of a certain age*, p. 36.

²² Patrick McKee, Heta Kauppinen, *The art of aging. A celebration of old age in Western art*, New York, Insight Books, 1987, pp. 109-110.

significato di “arte di invecchiare” e “arte sulla vecchiaia”, McKee e Kauppinen includono tra l'altro la statua greca di una vecchia donna che torna dal mercato, un po' curva ma ancora attiva; il sorriso fanciullesco della vecchia ritratta da Jansson, che mostra curiosità e meraviglia di fronte alla vita; il vivido dialogo intergenerazionale tra nonna e nipote in due quadri di Velasquez e di Vuillard; e l'autoritratto di Käthe Kollwitz che esprime profonda riflessione e determinazione, intensità emotiva e senso di cambiamento.²³ Frances Borzello, nella sua raccolta di autoritratti femminili, riproduce alcune splendide figure di vecchie, da Rosalba Carriera, che si autoritrae sotto le spoglie dell'Inverno, ad Anna Dorothea Therbusch, la quale non esita a mettere in evidenza le rughe e la lente che sottolinea la sua miopia, fino alla straordinaria Alice Neel, la cui nudità mostra tutti i segni degli ottant'anni, ma la cui determinatezza nello sguardo, nel gesto di brandire il pennello, e nel volto dipinto a colori vivaci è quasi un manifesto del nuovo modo delle donne di vivere la vecchiaia nel ventesimo secolo: l'atteggiamento vigile e la consapevolezza tranquilla del proprio corpo non cedono né alla lusinga né alla disperazione.²⁴

Ma anche il cinema meriterebbe di essere esplorato per le rappresentazioni della vecchiaia, in particolare delle donne.²⁵ Ricordo l'immagine della donna tedesca vecchia e non bella che sposa Ali, giovane e bello immigrato maghrebino in Germania, nel film di Rainer Werner Fassbinder *La paura mangia l'anima* (1973); quella della donna anziana che è ancora capace di sperimentare un amore e di cercare nuovi luoghi lontani con i giovani amici africani ne *La casa del sorriso* (1991) di Marco Ferreri, che denuncia con crudezza la condizione delle case per anziani in Italia; la figura di Maude, capace più del giovane Harold di godersi la vita, nonostante che la sua vita sia stata terribile, in *Harold e Maude* (1971) di Ashby. Queste immagini ci parlano,

²³ Nell'ordine di citazione: *The Old Market Woman*, scultura greca del III secolo a.C., Metropolitan Museum of Art, New York; Diego Velasquez, *Old Woman Cooking*, 1619, National Galleries of Scotland, Edimburgo; Edouard Vuillard, *The Meal*, 1899, Henry P. McIlhenny Collection, Philadelphia, PA; Karl Emmanuel Jansson, *Smiling Old Woman*, 1870, Ateneum Art Museum, Helsinki; Käthe Kollwitz, *The Hand of Death*, 1934, The Philadelphia Museum of Art.

²⁴ Le opere citate sono: Rosalba Carriera, *Self-Portrait as Winter*, 1731, Staatliche Kunstsammlungen Dresden, Gemäldegalerie Alte Meister; Anna Dorothea Therbusch nata Lisiewska, *Self-Portrait*, 1762, Staatsgalerie, Stuttgart; Alice Neel, *Nude Self-Portrait*, 1980, Robert Miller Gallery, New York. Cfr. Frances Borzello, *Seeing Ourselves. Women's Self-Portraits*, London, Thames and Hudson, 1998.

²⁵ Massimo Cecconi, *Vivere alla grande? Note su cinema e vecchiaia*, «Marginalità e società», 1990, n. 16, pp. 85-107.

a volte provocando un vero chock culturale, dei nostri pregiudizi anche visuali a proposito dell'età, in particolare per le donne anziane, e ci ricordano che per loro la sessualità rimane un tabù, nelle nostre società. Le immagini ci aiutano a ripensare la vecchiaia e il rapporto col corpo e aguzzano il nostro sguardo verso le nuove rappresentazioni e autorappresentazioni della vecchiaia che stanno emergendo.

Nel campo della ricerca degli studi sull'età si aprono dunque grandi potenzialità, sia di ricerca locale che approfondisca la dimensione micro sia di ricerca comparata tra culture diverse.²⁶ Un terreno che sembra molto promettente, oltre alla dimensione multidisciplinare propria delle discipline storico-sociali-culturali, è quello dell'esplorazione di testi letterari e in generale artistici sull'invecchiamento in diverse epoche storiche.²⁷

Infine, la storia culturale può contribuire a trovare mediazioni tra due approcci contrapposti al tema dell'invecchiamento, operando per mantenere una tensione che riscatti la parzialità di entrambi. Un primo atteggiamento accentua il carattere drammatico della vecchiaia, e ha avuto il merito di portare l'attenzione su questo tema, a lungo dimenticato. Ne sono esempi significativi la denuncia di Simone de Beauvoir nel 1970²⁸ e quella di Jean Améry nel 1977.²⁹ Ne *La vieillesse*, de Beauvoir insisteva non solo (nella prima parte) sulla denuncia sociale del sistema di sfruttamento capitalistico che butta via i vecchi dopo averli spremuti, ma anche (nella seconda parte, concernente la vecchiaia nella quotidianità) sull'ipocrisia sociale nei confronti della solitudine e della povertà di molti vecchi. Améry, sopravvissuto ad Auschwitz e suicida nel 1978, aveva scritto una prima versione di *Rivolta e rassegnazione* nel 1968, rivista nel 1977. Il testo esprime tutta la tragicità dell'esistenza del vecchio, diventato estraneo a se stesso e al proprio tempo, che non comprende più il mondo e avverte con panico l'anticipazione della morte. Per Améry il tempo è quello vissuto, "grumo di insensatezze" per chi invecchia, mentre il tempo dei giovani è "vita, mondo, spa-

²⁶ Un bell'esempio di comparazione tra Giappone e America settentrionale si trova in Margaret Lock, *Encounters with aging. Mythologies of menopause in Japan and North America*, Berkeley-Los Angeles, University of California Press, 1993.

²⁷ A questo proposito vorrei segnalare due belle raccolte di materiali: una ormai classica, a cura di Hans Bender, *Das Insel-Buch vom Alter*, Frankfurt am Main, Insel Verlag, 1976, e una più recente, a cura di Thomas R. Cole, Mary G. Winkler, *The Oxford book of aging*, Oxford-New York, Oxford University Press, 1994.

²⁸ Simone de Beauvoir, *La terza età*, Torino, Einaudi, 1971.

²⁹ Jean Améry, *Rivolta e rassegnazione. Sull'invecchiare*, Torino, Bollati Boringhieri, 1988³.

zio".³⁰ Anche nel molto più tardo *De senectute* di Norberto Bobbio (1994) è presente il senso della perdita e del declino, del discendere scalini che non verranno più ripercorsi per una risalita; e c'è un acuto accostamento della morte al non sapere, in quanto la morte è il "mondo del non essere", lo stesso in cui si era prima di nascere, dove non si sa e non si racconta. Ma Bobbio esprime anche la percezione di un riscatto nel "mondo meraviglioso della memoria" che rimette il vecchio in contatto con il suo universo più proprio, quello del passato.³¹

Un secondo atteggiamento, emerso storicamente sulla base dell'esperienza esistenziale della generazione del '68 e del femminismo, opera una critica radicale delle immagini tradizionali dell'invecchiamento, soprattutto per quanto riguarda le donne, e accentua gli aspetti di creatività delle ultime fasi della vita. Nell'ambito della saggistica, femministe storiche come Betty Friedan e Germaine Greer hanno parlato di nuovi modi di invecchiare per le donne, criticando il vittimismo femminile come retaggio di un passato di oppressione. La loro denuncia è andata puntualmente contro le case farmaceutiche e il mercato che incrementano il consumo degli estrogeni postmenopausale e ha messo in evidenza la volontà di molte donne vecchie di inventarsi una nuova vita, caratterizzata dalla libertà rispetto agli stereotipi e agli obblighi del periodo di vita precedente.³² Friedan conclude il suo libro con l'asserzione: "Non mi sono mai sentita così libera". Un simile senso di libertà ritrovata ha offerto un campo d'azione a proposte di nuova politica, quali quelle di Maggie Kuhn,³³ fondatrice delle Pantere Grigie, che ha lottato contro la segregazione dei vecchi separati dalla società, denunciando le forme di *agism* nel discorso dominante pubblico e privato e auspicando una comunità capace di includere persone di ogni età senza essere una famiglia. Anche Barbara Walker³⁴ ha voluto correggere l'immagine della donna anziana come strega sostituendole quella della saggia in rapporto con la dea, fonte di armonia e guida morale di una vita intesa come ciclo di creazione ininterrotta che include anche la morte, in

³⁰ Améry, *Rivolta e rassegnazione*, pp. 30 e 37.

³¹ Bobbio, *De Senectute*, pp. 40 e 49.

³² Betty Friedan, *The fountain of age*, New York, Simon & Schuster, 1993; Germaine Greer, *The change. Women, aging, and the menopause*, New York, Knopf, 1992. Traduzioni italiane: Betty Friedan, *L'età da inventare*, Milano, Frassinelli, 1993; Germaine Greer, *La seconda metà della vita*, Milano, Mondadori, 1992.

³³ Maggie Kuhn, *No stone unturned*, New York, Ballantine Books, 1991.

³⁴ Barbara G. Walker, *The crone. Woman of age, wisdom and power*, San Francisco, Harper & Row, 1985.

una visione circolare che si oppone alle concezioni inesorabilmente lineari proprie del patriarcato. Nell'ambito della letteratura, Carolyn Heilbrun ha raccontato la sua decisione di venir meno alla promessa fattasi da giovane di porre termine alla sua vita a settant'anni, per considerare invece la vita dopo i sessanta "l'ultimo dono del tempo".³⁵ Doris Lessing ha rappresentato in uno dei suoi romanzi un simbolo dell'oppressione culturale delle donne vecchie, narrando della rottura del tabù ancor oggi fortissimo del rapporto amoroso con un uomo molto più giovane — rapporto visto socialmente in modo assai diverso da quello tra donna giovane e uomo vecchio.³⁶

Anche qui la storia culturale può avere un ruolo mediatore, accettando sia la drammaticità della condizione di vecchiaia sia la nuova volontà di viverla diversamente, riaffermando la propria creatività e libertà dalle tradizioni di epoche precedenti. Di nuovo, non intendo mediazione nel senso di attenuare la contraddizione tra i due atteggiamenti contrapposti, ma nel senso di mantenere la tensione interrogandosi di volta in volta sul significato di assumere l'uno o l'altro atteggiamento. Kathleen Woodward ha espresso nel modo più completo la consapevolezza di tale tensione quando ha messo spietatamente in luce la repulsione che può suscitare in se stessi e negli altri la visione del corpo decrepito.³⁷ Cita il testo di Simone de Beauvoir sulla vecchiaia e la morte della madre per cancro intestinale a 77 anni,³⁸ in cui l'autrice presenta in modo commovente il distacco dal corpo disfatto che la figlia deve operare per poter continuare a prendersene cura. Proprio questo duplice atteggiamento, di repulsione e di *pietas*, è alla base del discorso di Woodward.³⁹ La decrepitezza fa apparire la morte fra i vivi e lo specchio rimanda un'immagine di morte che spaventa sia il soggetto che si specchia sia coloro che lo-la circondano.⁴⁰ Lo stadio dello specchio nella vecchiaia sarebbe l'inverso dello stadio dello stesso nome de-

³⁵ Carolyn G. Heilbrun, *The last gift of time. Life beyond sixty*, New York, Ballantine, 1997.

³⁶ Doris Lessing, *Love, again*, London, Flamingo, 1995.

³⁷ Kathleen Woodward, *Instant repulsion. Decrepitude, the mirror stage, and the literary imagination*, «The Kenyon Review», 1983, n. 4, pp. 43-66.

³⁸ Simone de Beauvoir, *Une mort très douce*, Paris, Gallimard, 1964.

³⁹ Woodward, *Instant repulsion*, p. 46.

⁴⁰ Un approccio completamente diverso, di natura etnografica, al tema dello specchio nella vecchiaia si trova in Frida Kerner Furman, *Facing the mirror. Older women and beauty shop culture*, New York-London, Routledge, 1997. L'oggetto della ricerca è la cultura di un salone di bellezza frequentato prevalentemente da donne ebre.

scritto da Lacan per l'infanzia, in cui il soggetto si trasforma –prima del linguaggio– grazie all'immagine di sé che comincia a riconoscere; invece nella vecchiaia il soggetto respinge la sua immagine perché rappresenta la sua morte. Così ha origine un dualismo in parte salvifico, tra noi e i nostri corpi. Per restare psicologicamente sani, si chiede Woodward, è meglio respingere o no l'immagine di sé come altro, rischiando di trattare il vecchio come scarto? Non c'è una risposta definitiva, osserva in modo condivisibile l'autrice. Woodward ha espresso perfettamente la contraddizione in cui ci si viene a trovare: da un lato la reazione istantanea di repulsione e dall'altro il rifiuto di farsi guidare da questo sentimento negativo. Se è moralmente e socialmente giusto seguire il rifiuto, non bisogna abbandonare del tutto la prima reazione perché ciò equivarrebbe a ignorare il carattere tragico della decrepitezza. L'attenzione agli aspetti positivi dell'invecchiare, che rovescia l'atteggiamento giovanilistico, non deve quindi restare unilaterale.

L'attenzione alla creatività della vecchiaia non può farci dimenticare gli aspetti di drammaticità e dolore della condizione di molti in questa età. In Italia resta moltissimo da fare in varie direzioni. Mentre sono di grande interesse gli studi di Isabella Paoletti sull'etnometodologia applicata a donne anziane, e testimoniano dell'alto livello di elaborazione raggiunto dalla ricerca in questo campo, essi indicano anche che i problemi sociali e psicologici sono molto complessi e lunghi dall'essere affrontati in modo soddisfacente, non solo per quanto riguarda gli anziani, ma anche chi li assiste.⁴¹ Paoletti ricorda che le donne, le quali rappresentano la grande maggioranza dei vecchi, vivono più a lungo degli uomini, ma hanno maggiori difficoltà economiche e di salute nonché problemi di marginalizzazione (per esempio nell'accesso allo spazio pubblico) e di autopercezione.⁴² Non a caso, alcune raccolte di interviste fatte nel nostro paese mostrano la grande infelicità delle donne vecchie e sole che depongono a sfavore delle istituzioni pubbliche in questo campo.⁴³ Inoltre, come

⁴¹ Isabella Paoletti, *A half life. Women caregivers of older disabled relatives*, «Journal of Women and Aging», XI, 1999, n. 1, pp. 53-67; la ricerca è basata su interviste fatte ad Ancona, Ferrara e Perugia.

⁴² Isabella Paoletti, *Being an older woman. A study in the social production of identity*, Mahwah (NJ), Lawrence Erlbaum, 1998. La ricerca su cui è basato il testo faceva parte del *European Older Women's Action Project* che collegava gruppi di donne anziane attraverso l'Europa.

⁴³ Alessandro Buzzi-Donato, *Vediamo passare le stelle. Storie di vita di donne anziane sole*, Milano, Servizi Statistici del Comune, 1992. Questa bella raccolta presenta

ha notato Cavigioli, in Italia l'interesse per la vecchiaia è ancora contrassegnato da una prospettiva patriarcale: i "grandi vecchi" sono maschi, che possono violare i codici di età in vari modi – tra cui le unioni con giovani – mentre pochissime donne sono riconosciute come "grandi vecchie".⁴⁴

Vorrei infine venire più direttamente al ripensamento da me operato in seguito alla lettura del testo di Rita Cavigioli. Il suo *Women of a Certain Age* – caratterizzato da un approccio bifocale che unisce la ricerca storico-sociale con la gerontologia letteraria, l'analisi della narrazione e gli studi culturali – include un *case-study* de *La fontana della giovinezza* che mi ha aperto scorci di comprensione su quello che avevo cercato di fare in quel testo e che permette sia di attribuirgli nuovi significati sia di andare oltre a questi. Cavigioli vede l'ambiguità dell'intreccio tra autobiografia e narrativa d'invenzione che è costitutivo del libro, ma ne evidenzia anche la componente più nascosta, l'intersoggettività dei racconti tra donne che ne sta alla base, e individua la natura di metafora della sconfitta di una generazione pioniera che ha la vicenda narrata. Alcune osservazioni mi hanno dato soddisfazione, come quella che definisce il percorso del libro «un viaggio laico verso una morte coerente e dignitosa e un senso di appagamento riconciliato» che mantenga un atteggiamento materialistico⁴⁵ o quelle sull'incontro tra l'identità di genere e l'identità generazionale. Ho trovato conferme alle mie intuizioni nelle osservazioni di Cavigioli sull'organizzazione circolare del libro e sul tentativo di integrare il tempo ciclico e il tempo lineare nel corso della trasformazione della protagonista. Ho poi appreso che il mio libro, nella vasta gamma di generi indicati da Cavigioli – *Vollendungsroman* o romanzo del compimento, romanzo della senescenza, romanzo della mezza età – rientra nel genere della "midlife progress narrative", il che mi ha dato un curioso senso di essere parte di un fenomeno più vasto e quindi mi ha aiutata a operare un distacco da questa mia opera, tanto sofferta, e a considerarla con maggio-

donne anziane con caratteristiche molto interessanti, ma anche molta sofferenza: spesso iperattive, preoccupate per gli oggetti nei quali ripongono la loro identità, capaci di pianificare la propria morte in dettaglio, ma gravate da rimpianti e oppresse da sensazioni di pessimismo e disfattismo. Anche le donne intervistate da Maria Lucchetti in *Invecchiare bene* (Bologna, il Mulino, 1999) lamentano la mancanza di amici e socialità e si dicono depresse dal ricordo dei sacrifici fatti nel corso della vita.

⁴⁴ Anche Rita Levi Montalcini dedica la sua attenzione, ne *L'asso nella manica a brandelli*, Milano, Baldini & Castoldi, 1998, esclusivamente a "grandi vecchi" al maschile, da Galileo a Picasso.

⁴⁵ Cavigioli, *Women of a certain age*, p. 176.

re serenità. Quello che avverto come una novità è la definizione del mio testo come «transizione da un passato eurocentrico a una contemporaneità postcoloniale», che apre una nuova prospettiva e anche «nuove utopie». ⁴⁶ In tal modo viene esaltata l'importanza di certe parti del libro, come l'immagine e le narrazioni concernenti le vecchie amerindie, una delle quali è rappresentata nel quadro di Ernest Blumenschein, *The Old Storyteller*, del 1934: l'anziana donna è raffigurata nell'atto di narrare storie, con grande vividezza e potenza, a una bambina che la ascolta attentamente. Questo quadro assume un ruolo centrale ne *La fontana della giovinezza*, non solo in quanto materialmente è al centro del libro, ma in quanto sposta lo sguardo dall'Europa e dai suoi miti a una visione, sia pure mediata da un pittore occidentale, dei miti di coloro che furono colonizzati e che hanno da insegnarci il senso più pieno della pluralità, anche sulla questione dell'invecchiamento. In questo contesto assume significato il titolo di questo fascicolo della rivista, giustamente dedicata a "Vecchiaie" con termine plurale.

Le osservazioni di Cavigioli mi permettono infine di misurare la distanza intervenuta negli ultimi sette anni, che hanno segnato per me il passaggio dall'essere poco più vecchia della protagonista del libro, 55 anni, ai 65 anni, età della pensione per la maggior parte dei lavoratori, anche se nel caso dei docenti universitari l'impegno lavorativo può essere notevolmente prolungato. Nella nuova prospettiva che questa età conferisce alla mia vita, mi pare che il fine giustamente rilevato da Cavigioli ne *La fontana della giovinezza* di disinvestire dal collettivo per privilegiare l'individuale sia cambiato: mi si presenta oggi come necessario un momento forte di intersoggettività sul tema dell'invecchiamento e su quello dei rapporti intergenerazionali e inter-età. In questi ultimi il problema non è più quello della trasmissione, come era stato per alcuni anni, ma quello del dialogo con i necessari ascolti e silenzi da entrambe le parti. ⁴⁷ Già esistono soprattutto al livello privato importanti rapporti di questa natura, ma sono meno visibili nella sfera pubblica, più abitata –nel nostro paese– dalla competizione tra età soprattutto nel campo intellettuale, dovuta tra l'altro a una dissennata politica universitaria. Solo questo dialogo può contribuire a una critica degli stereotipi culturali della politica delle identità, che irrigidisce età e generi in rivendicazioni iden-

⁴⁶ *Ibidem*, p. 193.

⁴⁷ Cfr. Liliana Ellena, Luisa Passerini, Elena Petricola, *Sguardi incrociati sugli anni Settanta*, in Teresa Bertilotti e Anna Scattigno (a cura di), *Il femminismo degli anni Settanta*, Roma, Viella, 2005.

titarie. Anche –non solo– tale dialogo può contribuire a vedere e vivere la vecchiaia come metamorfosi verso altri livelli di esistenza, e verso la fine dell'esistenza.

Abstract: Cultural history can contribute to age studies in many ways: by using literary texts, memory sources (both written and oral), and visual images from art and the cinema, it can give a sense of the plurality of ways of aging in various ages and places. It recognizes the centrality of the body for this type of research on subjectivity and it considers the autobiographical approach essential for the study of aging. The author includes her own reflections on the experience of aging and writing on age, besides reviewing a number of existing texts from Europe and North America.

Keywords: Aging; gender; autobiographical approach; Italy; cultural history

Biodata: Luisa Passerini, Professore di Storia culturale presso la Facoltà di Lettere e Filosofia dell'Università di Torino; Professore Esterno di Storia del ventesimo secolo presso l'Istituto Universitario Europeo di Firenze (luisa.passerini@unito.it).

CRONO

Enciclopedia Italiana (1931)

di Goffredo Bendinelli

CRONO (Κρόνος, parola di etimologia incerta, fatta derivare senza sufficienti basi da χρόνος "tempo" o da κόπος "sazietà", per la tarda identificazione con *Satur-nus*, o da κρᾶίνω "creo"). - Nell'Iliade (XIV, 271 segg., XV, 221 segg.; V, 896 segg.) C. ci si presenta come partecipe della natura delle divinità sotterranee e di quella dei Titani, detti Uranidi, cioè figli di Urano, confinati nel Tartaro. È questo un residuo della tradizione antica, relativa a una Titanomachia. Esiodo è l'unico autore che, rifacendosi a tradizioni mitiche antichissime, ci offra una particolareggiata narrazione delle origini e delle vicende di C. (*Theogonia*, 164 segg.). Egli fa C. figlio di Urano (il Cielo) e di Gea (la Terra). Poiché il padre, timoroso d'essere privato del trono, tiene prigionieri i figli, i Titani, C. mutila il padre con una falce, ricevuta da Gea. Egli poi, sposo di Rea, intimorito a sua volta dalla predizione che a lui pure toccherà di essere privato del potere da un suo figlio, si decide a divorare tutti i figli che da Rea riceve. Questa però, consigliatasi con i genitori, si reca nell'isola di Creta, dove dà alla luce un figlio, Zeus, ch'essa ha cura di nascondere in una grotta, dando quindi a divorare a C. una pietra avvolta in fasce, invece del figlio Zeus. Questi, rapidamente cresciuto, costringe C. con la forza a restituire i figli divorati. Al racconto, Esiodo aggiunge una rielaborazione della Titanomachia, con la lotta tra Zeus e gli dei olimpici da una parte, e C. e i suoi seguaci dall'altra, con la condanna finale di costoro al Tartaro. Mentre nella religione e nelle credenze popolari greche il mito di C. non ha quasi alcuna importanza, si esercitano intorno ad esso le interpretazioni mistiche predilette delle sette orfiche. Per questa via il mito, rielaborato profondamente e destinato a una nuova popolarità, ci presenta C., sempre più considerato da un punto di vista terreno, come il sovrano (*basileus*) immortale di quel mondo fantastico (mondo dei Beati, o Isole Beate, di là dall'Oceano), in cui si rifugia la felicità degli uomini nella vita eterna. Questa versione è lo sviluppo dell'altra secondo la quale C. avrebbe esteso il suo dominio sulla terra nel primo periodo felice dell'umanità: l'età dell'oro. Sotto il regno di C. gli uomini innocenti non si sarebbero cibati che dei prodotti della terra; di qui il culto di Crono-Saturno come dio delle messi.

<https://mail-attachment.googleusercontent.com/attachment/u/0/?ui=2&ik=99a8d97d2a...> 28/05/2014

Il culto di C. risulta in Grecia localizzato anzitutto in Olimpia (sul colle detto Cronio), dove tale culto preesiste al culto di Zeus; quindi in Beozia (Lebadea), a Delfi e nell'Attica, presso il tempio di Zeus Olimpico in Atene. Dovunque il culto di C. è collegato in qualche modo a quello di Zeus. Anche in altre parti del mondo greco, e specialmente in Sicilia, tale culto è conosciuto e praticato variamente. Numerose circostanze permettono di congetturare che C. sia un dio preellenico, il cui ricordo si conserva sporadicamente. Di qui si spiega l'impossibilità di dare del nome un'etimologia greca. L'indicazione di C. come re e la supremazia che gli viene riconosciuta sugli altri dei olimpici, p. es. in Esiodo, sembrano confermare l'assoluta preesistenza di C. all'elemento greco in Olimpia e giustificare il dualismo ivi esistente tra il culto locale e il culto di Zeus introdotto dai Greci. Per successivi adattamenti e passaggi, Zeus viene considerato figlio di C., o Cronide, e la medesima paternità è in seguito estesa ad altre divinità olimpiche: Estia, Demetra, Era, Ares, Posidone (Esiodo, *Theog.*, 450 segg.).

Annualmente, d'estate, si celebravano in Atene le feste in onore di C., dette *Cronie*, per la celebrazione dei raccolti, durante le quali feste fraternizzavano padroni e schiavi. Feste consimili si celebravano in Beozia, a Rodi, a Cirene. Ennio e gli altri autori latini che parlano di C. e del suo culto in suolo greco danno come tacitamente accettata l'identificazione di C. con Saturno (v.), ricordando anch'essi i *Saturnia regna*. Ennio per primo si fa portavoce della versione, dovuta ad Evemero, secondo la quale C., cacciato da Zeus, sarebbe andato errando sulla terra fino ad approdare in Italia, nel Lazio; donde la sua identificazione con Saturno.

Vige nel Lazio la più tarda versione razionalista del mito, per cui C. appare un dio mite e gioviale, marito di *Ops* (la Terra); egli non sarebbe stato un divoratore dei propri figli, né sarebbe stato privato del trono con la forza, ma si sarebbe ritirato dal potere per la troppa età, lasciando il regno ai figli e riservandosi di esercitare i suoi poteri una volta all'anno tra i mortali, per il periodo dei *Saturnalia*, corrispondenti alle feste *Cronie* dei Greci.

Attributi di Crono-Saturno sono il capo velato e la falce.

Bibl.: M. Pohlenz, in Pauly-Wissowa, *real-Encycl.*, XI, coll. 1892-2018; M. Mayer, in Roscher, *Lexikon d. gr. u. röm. Myth.* II, i, coll. 1452-1573; Hild, in Daremberg e Saglio, *Dictionn. des antiq. gr. et rom.*, IV, 1083-90; Preller-Robert, *Griech. Mythol.*, I, Berlino 1894, p. 51 segg.; L. R. Farnell, *The cults of the Greek states*, Oxford 1896, I, p. 23 segg.; O. Gruppe, *Griech. Mythol. und Religionsgesch.*, Monaco 1906, II, p. 1105 segg. Per le *Cronie*, v.: A. Mommsen, *Feste der Stadt Athen im Altertum*, Lipsia 1898, pp. 32-35 e 402; M. P. Nilsson, *Griech. Feste von relig. Bedeutung*, Lipsia 1906, p. 37 segg.

ECATE

Enciclopedia Italiana (1932)

di Giulio Giannelli

ECATE (Ἑκάτη; *Hecāte*). - Divinità greca, in origine forse identica, o molto affine, ad Artemide (v.); come dimostra il suo nome, che s'incontra, in più luoghi, quale epiteto di questa dea, corrispondente all'epiteto "Ἑκατος (il lungi-saettante), portato spesso da Apollo; come dimostra anche il fatto che la sua azione si esercita in quegli stessi campi, affidati, nelle credenze degli antichi, all'opera di Artemide: guerra ed arte del cavalcare, pastorizia e pesca, commercio ed industria, nozze, parto, educazione dei fanciulli.

Nella *Teogonia* di Esiodo (v. 409) è detta figlia di Asteria (sorella di Latona) e del titano Perseo; i mitografi più tardi nominano invece come sua madre Demetra, che il culto eleusino conosceva come madre anche di Artemide. Si comprende pertanto come i templi di Ecate fossero annessi o vicini ai santuari di Artemide o di Apollo: templi famosi furono quelli di Egina e di Argo, quelli di Lagina e di Stratonicea (nell'Asia Minore), fiorenti in età ellenistica e romana; ed ebbe culto sull'acropoli di Atene, presso i Propilei, in vicinanza del santuario di Artemide Brauronia. Quivi E. veniva venerata come protettrice dell'ingresso della rocca, ed è questo, di dea della porta e delle strade, un altro aspetto che E. ebbe comune con Artemide. Come divinità delle strade, veniva salutata con l'epiteto di Ἐνοδία, e ad essa si consacravano le porte delle case, dinanzi alle quali le si dedicavano piccole edicole con la statuetta della dea (Ἑκάτεια), che, alla fine di ogni mese, si adornavano di fiori e di offerte di cibi (Ἑκάτης δειπνα), che si lasciavan poi consumare dai poveri. Con edicole e con riti simili si onorava la dea nei crocicchi delle strade (onde l'epiteto di Τριόδιτις, *Trivia*), ove le si sacrificavano cani, in onore ed espiazione dei defunti.

Perché E. fu connessa anche con l'oltretomba: infatti, dal suo aspetto di dea delle strade e dei crocicchi e dalla sua affinità con Artemide (impersonata nella Luna), deriva direttamente l'altro suo aspetto di signora delle ombre e dei fantasmi, i cui paurosi convegni s'immaginava avvenissero appunto nelle piazze e nei triví, rischiarati, di notte, dall'incerto lume della luna. E s'intende come la dea degli spettri dovesse essere riguardata anche come dea delle streghe e delle

<https://mail-attachment.googleusercontent.com/attachment/u/0/?ui=2&ik=99a8d97d2a...> 28/05/2014

maliarde, vaganti, di notte, per operare i loro incantesimi e i loro scongiuri. Così E. finì per penetrare nelle saghe di alcune delle più famose maghe e incantatrici della mitologia, quali, p. es., Circe e Medea: quest'ultima venne anzi spesso rappresentata dai tardi mitografi come sacerdotessa di Ecate. Per i suoi rapporti col regno dell'oltretomba e delle ombre, E. fu talora riguardata anche come una delle divinità che scortano le anime dei defunti agl'Inferi, e furono assegnate al suo seguito quelle figure demoniache, che, nelle credenze popolari, simboleggiavano il mondo degli spettri e dei fantasmi (p. es. *Antaia*, *Empusa*).

In Roma il culto di E. penetrò probabilmente dall'isola di Egina, e vi trovò larga diffusione, specialmente nei secoli III e IV d. C.; le epigrafi attestano un sacerdozio dedicato a E. (*hierophanta Hecatae*).

Iconografia. - Nell'antica pittura vascolare, troviamo rappresentata E. in figura e con aspetto che la fanno rassomigliare grandemente ad Artemide. Presto però invalse anche nell'arte la figura triforme, o tricpite, detta "ecateo", corrispondente all'immagine che gli antichi si eran formata della dea, derivandola forse, come alcuno anche oggi crede (Petersen), dalle tre fasi della luna, oppure dalla triplice sfera di attività della dea (celeste, terrena, ctonia). Il primo a rappresentare E. triforme, fu Alcamene, che scolpì la statua della dea per il suo santuario sull'Acropoli; sappiamo che altre immagini della stessa divinità furono opera di Scopas, di Policleto e di Menestrato (quest'ultima, per il tempio di Artemide Efesia): non sappiamo se anche queste fossero triformi, ma lo possiamo supporre. All'E. triforme di Alcamene risalgono indubbiamente molte di quelle statuette della dea, destinate a esser poste nelle edicole domestiche (studiate dal Petersen; v. bibliografia). Attributi delle tre figure sono generalmente lunghe fiaccole poggianti sul suolo, patere da libagione, la mela, il cane. In genere esse, rivestite di doppio chitone, e con l'alto calato in testa, stanno ritte intorno a un pilastro triangolare o a un fusto rotondo, che sovrasta le loro teste. Il rilievo di Egina, che qui diamo riprodotto, è forse uno dei più vicini alla statua di Alcamene.

Talvolta s'incontra il gruppo di E. in figura di "erma" semplice, a tre teste; evidentemente, si ricollega con l'antico tipo di rappresentazione della dea del trivio, per analogia col tipo affine di Ermete (v.).

Bibl.: L. Preller e C. Robert, *Griech. Mythol.*, 4^a ed., Berlino 1920, I, p. 321 segg.; Steuding, in Roscher, *Lexikon d. griech. und röm. Mythol.*, I, ii, Berlino 1890, col. 1885 segg.; Heckenbach, in Pauly-Wissowa, *Real-Encycl.*, VII, ii, col. 2769 segg.; O. Gruppe, *Griech. Mythol. und Religionsgesch.*, II, Monaco 1906, col. 1298 segg.; L. R. Farnell, *Cults of the Greek States*, Oxford 1896 segg., II, p. 321 segg. - Per l'iconografia: E. Petersen, in *Mittheil. des österr. Inst. f. Geschichtsforsch.*, IV, pp. 140-174; V, pp. 1-84, 193-202; A. Baumeister, *Denkm. d. klass. Alt.*, I, Monaco 1885, p. 631 segg.

PERSEFONE

Enciclopedia Italiana (1935)

di G. Gi., G. Ben.

PERSEFONE (Περσεφόνη, *Persephone*). - Divinità degli antichi Greci, già nota nei poemi omerici come la dea dell'Ade (v.). Laggiù, nell'oltretomba, essa regna sui morti insieme col suo consorte, il terribile Plutone, infesto alla vita e alle sue gioie, odioso agli dei e agli uomini (*Iliade*, IX, 457, 569); anch'essa funerea e spaventosa nel volto e nell'aspetto (immaginato spesso come quello stesso di Medusa), nemica di ogni gioia, minacciosa persino nel nome, annunziante morte e distruzione. Ma, se questo è - come sembra - l'aspetto e il significato originario di P., quasi altrettanto antica e diffusa del pari nel mito e nel culto è un'altra concezione della dea: P. è la figlia di Demetra (v.), e la dea madre e la dea figlia costituiscono, nel mito e nel culto, una coppia indivisibile, che si usava designare, con una denominazione comune, come "le due Dee" (τὸ θεῶν); e, in questo suo particolare aspetto di "dea figlia di Demetra", P. veniva di preferenza chiamata *Kore*, cioè "la figlia" (Κόρη Δημήτρος).

Demetra è la dea della terra, è anzi la madre-terra stessa; e di questo aspetto partecipa Kore, la figlia. Essa però, se è la figlia della Terra madre, è anche la consorte di Plutone e la regina dell'oltretomba, ed è così partecipe di due nature e di due esistenze: di quella tenebrosa dell'Ade e dell'altra, luminosa e lieta, della Terra, ov'ella si aggira insieme con la madre e si accompagna con Dioniso, con le Ninfe e con le altre divinità celesti.

S'intende perciò come, nel culto, si trovino sempre congiunti le due dee e il signore dell'oltretomba, Ade; benché la devozione delle genti greche si rivolgesse ordinariamente alle dee della terra, come protettrici dell'agricoltura e propizie alla fecondità dei campi, più che al re dell'Averno. La religione di Demetra e Kore ebbe dunque sede prevalentemente nelle regioni agricole dell'antica Grecia: la troviamo così nelle fertili vallate dell'Arcadia, in quelle della Messenia e della Laconia, non meno che in Argo e nelle fiorenti città dell'Istmo. E, se noti e fiorenti furono i culti della Beozia e della Tessaglia e del pari quelli della Grecia centrale - plaghe tutte agricole per eccellenza - famosissimo fu quello di Eleusi, donde il culto delle due dee passò

<https://mail-attachment.googleusercontent.com/attachment/u/0/?ui=2&ik=99a8d97d2a...> 28/05/2014

in seguito ad Atene, e di qui poi alle città e alle isole ioniche. Altra sede preferita del culto di Demetra e Kore fu l'Occidente greco: la Magna Grecia e la Sicilia, rinomate per la ricchezza dei loro raccolti di cereali, istituirono dovunque il culto della dea e dell'agricoltura e di sua figlia, eressero a loro templi e le effigiarono sulle monete (specialmente a Metaponto e a Locri; a Siracusa, a Selinunte, ad Acre, a Catania, ed Enna).

Due sono dunque gli aspetti sotto i quali compare la figura di P.: e il suo più antico aspetto di feroce dea della morte ci è testimoniato non solo dai poemi omerici, ma anche dai miti arcadi ad essa relativi: in essi infatti P. è fatta figlia di Demetra *Erinys*, cioè di una divinità collerica e punitrice, che tale figlia ha avuto non da Zeus, il mite e benefico dio del cielo e della pioggia, ma da Posidone, il tempestoso dio delle onde, che aveva usato violenza a Demetra. E in altre genealogie, P. compare come figlia di Stige. D'altra parte i poemi omerici la conoscono già come figlia di Demetra e di Zeus; e, nelle leggende di poco posteriori (già in Esiodo e nell'Inno omerico a Demetra), troviamo P. in figura di florida e amabile dea fanciulla, bella e amabile del pari che Atena, Artemide e Afrodite, compagna di giuochi delle Ninfe, cresciuta fra le gioie e i fiori, finché il terribile Ade l'ha fatta a forza sua sposa e l'ha costretta a divenire la regina dell'Inferno.

Ma anche lo stesso Ade, il terribile dio dei morti, si presenta nella mitologia greca sotto un duplice aspetto: perché egli non è solo il re dell'oltretomba, ma è anche Plutone, il dispensatore della ricchezza, è Zeus ctonio (*χθόνιος*), il benefico dio della terra che produce, strettamente connesso, in tale figura, a Demetra.

E il noto e patetico mito del ratto di Persefone lega e fonde in armonica unità i due aspetti della dea fanciulla e regina dell'Averno: mito conosciuto già, negli elementi essenziali, da Esiodo (*Theog.*, 912-914), svolto poi nell'Inno omerico a Demetra e ripetuto poi in una quantità di trattazioni mitografiche e di componimenti poetici, a cominciare dall'*Elena* di Euripide (v. 1301 segg.) fino ai *Fasti* di Ovidio (IV, 417-618) e al tardo poemetto di Claudiano (*De raptu Proserpinae*), mito di cui fu probabilmente culla il culto eleusino.

Il luogo dove sarebbe avvenuto il ratto è lasciato indeterminato nelle versioni più antiche della saga, come, appunto, in quella conservatasi dal citato Inno omerico; oppure è designato vagamente come l'Oceano (in Esiodo). Presto però cominciò a determinarsi almeno l'aspetto generico del luogo, in relazione all'idea che l'oltretomba, cioè la dimora di Plutone, doveva trovarsi nelle profondità sotterranee e che P., quando fu rapita, conduceva, in compagnia della madre, vita gioconda in ameni prati e boschetti, adornandosi, insieme con le Ninfe, dei fiori da lei colti. E così si cominciò a riconoscere il luogo del ratto in regioni nelle quali alla vaghezza del suolo e della vegetazione si accompagnavano e facevano contrasto scoscesi e dirupati fianchi di montagne, con profonde grotte scavate in oscure cavità della roccia o torrenti precipitanti sottoterra in abissi senza fondo: di qui, da tali voragini, da tali "bocche dell'Ade" s'immaginava fosse apparso fuori Plutone a rapire la bella fanciulla, per farla sua sposa. Paesaggi siffatti s'indicavano ad Eleusi, a Ermione, a Feneo in Arcadia, a Cnosso in Creta, e così pure in molteplici luoghi del mondo coloniale greco: a Ipponio, nella Magna Grecia; nei territori di Enna e di Siracusa, in Sicilia. A tutte queste regioni corrispondono altrettante localizzazioni del culto di Demetra, Kore e Plutone.

Come si fosse immaginata la scena del ratto, ci viene mostrato non solo dalle diverse narrazioni poetiche del mito sopra ricordate, ma anche dai numerosissimi monumenti figurati (specialmente pitture vascolari e rilievi), dei quali sarà detto più oltre. P., in compagnia delle Ninfe, di Atena, di Artemide e di Afrodite, corre per i prati in cerca di bei fiori: sta per cogliere un narciso, quando la terra si apre e ne balza fuori il re dell'Ade, montato sul suo cocchio, tirato da bruni destrieri; il terribile dio, gigantesco e selvaggio nell'aspetto, afferra la fanciulla, la issa sul cocchio e tosto spinge i cavalli verso il profondo della terra, tenendo stretta con un braccio e distesa dinnanzi a sé la preda preziosa. Le sue compagne nulla possono fare per salvarla: le Ninfe fuggono spaventate;

delle tre dee, Atena e Artemide tentano invano di opporsi al ratto, Afrodite, invece, piuttosto lo favorisce.

Al ratto della fanciulla segue la disperata ricerca della madre (v. demetra), che vaga di luogo in luogo, fuggendo gli uomini, insensibile ormai a tutto, tranne che al suo dolore e al suo sdegno. Ma le conseguenze del lutto di Demetra ricadevano sull'umanità intera; la terra non produceva più, l'ordine tutto della natura appariva sconvolto. Zeus cercò allora un accomodamento, una soddisfazione per la dea, affinché essa, placata, riprendesse il suo posto fra gli dei e gli uomini potessero ritornare a godere dei frutti della terra: né la cosa era facile, perché Demetra si rifiutava di restituire alla terra i suoi doni prima di aver riveduto la figlia, e d'altra parte Kore aveva già gustato la melagrana di Ade, ne era ormai la legittima consorte, già era divenuta la regina dei morti. Il re degli dei dispose allora che P., anche rimanendo la compagna di Plutone, dovesse però ritornare sulla terra, alla luce e presso la madre, per una parte dell'anno. Da quel momento si ripete, ogni anno, l'eterna alternativa: al venire della primavera, P. sale sulla terra, si trattiene vicino alla madre, gode della luce, e della gioia del mondo; all'avanzarsi dell'autunno, Kore, la fanciulla, ridiscende nelle ombre dell'Averno, ridiviene P., la compagna di Ade e la regina dei morti. E il culto delle due dee si svolgeva appunto in relazione a questi due momenti culminanti della leggenda di P.: se ne celebrava, in primavera, il ritorno presso la madre (p. es., nei piccoli misteri di Agre), in autunno, la discesa nell'Ade (per es., nelle Eleusinie e nelle Tesmoforie).

Questo ciclo rituale di feste, in cui i momenti essenziali della leggenda di P. si riconnettevano coi due più notevoli cambiamenti di stagione e anche con le credenze più diffuse intorno alla vita delle anime nell'oltretomba, ebbe particolare sviluppo in Sicilia, dove il culto di Demetra e Kore occupò, si può dire, il posto d'onore, e donde passò a Cartagine.

In Sicilia e in Ipponio nella Magna Grecia, come anche in parecchi centri del Peloponneso, si celebravano, in primavera, in onore di Kore, le feste dette Antesforie, nelle quali si ricordava P. come la lieta e fiorente fanciulla che si diletta di scegliere i più bei fiori e farne corone; e l'aprirsi, allora, della terra sotto i primi baci del sole faceva credere che anche le anime dei morti salissero allora verso la superficie ad allietarsi della vita, della luce.

Nelle feste che, verso la fine dell'estate, commemoravano il ratto di Kore, si celebravano di solito le nozze di Plutone e di P., secondo il rito, così caro alla religione dei Greci, dello *ἱερὸς γάμος*. Tali feste si trovano designate, così in Sicilia come in altre parti del mondo greco, con i nomi di *Teogamie* (Θεογάμια) e *Anacalipterie* (Ἀξακαλιπτήρια); volendosi, con quest'ultima denominazione, alludere al costume greco di offrir doni alla sposa novella nel giorno in cui essa si toglieva il velo, generalmente il terzo dì dopo le nozze; ci si voleva così rallegrare con P. per i doni che si pensava essa avesse ricevuti, nel giorno delle sue nozze, dagli altri dei, specialmente da Zeus.

Nel rito siciliano, si rappresentava anche, in tali feste, l'episodio della leggenda che narra come Demetra, dopo aver ritrovata la figlia, l'avesse trasportata sull'Olimpo, al padre Zeus, su una quadriga di bianchi cavalli; alla quale rappresentazione seguiva quella del ritorno di Kore nell'Ade (*καταγωγή Κόρης*).

Simili feste estive, corrispondenti generalmente al tempo della raccolta, erano le *Tesmoforie* ad Atene e a Tebe, le *Ctonie* a Ermione; nelle quali si salutava la bella stagione ormai alla fine, e ci si preparava a ricevere l'inverno, la stagione in cui tutta la vita del suolo giace nascosta, in cui ogni forza produttiva della terra sembra morta. Più assoluta appariva la separazione fra il mondo dei vivi e la dimora dei defunti; più tenebrosa e triste si pensava la loro esistenza nell'Ade.

Tale simbolico parallelismo tra la vita naturale della terra e la vita delle anime trovò, com'è noto, la sua più significativa espressione nella religione di Eleusi.

La dea P. passò, fra il sec. V e il III a. C., nella religione dei Romani, che la venerarono sotto il nome di Proserpina con un rito greco le cui forme furono importate da Taranto, in parte, probabilmente, attraverso l'Apulia.

Iconografia. - La dea fu rappresentata nell'arte come una figura assai giovanile, con tutte le attrattive e le caratteristiche della giovinezza. All'infuori di ciò, nessun attributo particolare sembra convenire a P.-Kore, nel periodo della sua esistenza terrena, anteriormente, cioè, alla sua discesa negl'Inferi.

L'arte greca classica, e successivamente l'arte romana, ha rappresentato la figura della popolarissima dea in tutte le diverse fasi del mito: come tranquilla giovinetta presso la madre, nell'inconscia serenità dell'adolescenza; come atterrita e disperata fanciulla, invano divincolantesi tra le braccia del robusto amatore, nel drammatico ratto; e infine, come solenne dominatrice e regina dei regni bui, al fianco dell'augusto sposo, o pur sola, o in compagnia di altri personaggi del mito, ma sempre con gli attributi della regalità. Qualche altro raro, e secondario, documento del mito figurato di P. si riferisce al suo ritorno periodico sulla terra.

Di tutti codesti momenti trattati dall'arte antica, il meno riccamente documentabile è il primo, poiché, all'infuori dell'eventuale concomitanza della madre Demetra, la cui presenza vale a garantire l'identità della figlia, quest'ultima è per sé priva di qualsiasi indizio di sicuro riconoscimento. P. accanto alla madre era compresa nella serie delle divinità olimpiche assistenti alla nascita miracolosa di Atena, sul frontone orientale del Partenone. Pure a età fidiaca, piuttosto anteriore alle sculture del Partenone, appartiene il rilievo eleusino con il gruppo di Demetra e P. (la figura con alta fiaccola in mano), vicino al supposto Trittolemo (v. vol. VI, tav. LXXXVIII).

La scena del ratto ricorre assai raramente nel repertorio dell'arte greca. Di arte piuttosto italo-greca sono infatti gli squisiti rilievi fittili votivi (*pinakes*), del sec. V a. C., provenienti dalla stipe di un santuario dedicato a P. in prossimità di Locri Epizefiri. Sopra alcuni dei quali si riconosce P. quasi rassegnata tra le braccia del suo rapitore, e ancora in piedi, serena, al fianco di quello, sul carro tirato da alati cavalli. Oltre che sopra urne funerarie etrusche, il ratto della dea, con evidente significazione simbolica funebre, ricorre sopra sarcofagi romani (secoli II-III), con una ricchezza di particolari pittorici e con una evidenza drammatica non più raggiunte. Lo schema di queste composizioni è bene rappresentato dal sarcofago detto "di Carlomagno" ad Aquisgrana (v. carlomagno, IX, p. 70, figura). Il medesimo soggetto s'incontra su pitture sepolcrali romane.

La personalità mitica di P. si sviluppa però soltanto nel regno delle ombre. Soccorrono ancora una volta i *pinakes* di Locri, una serie dei quali riproduce la coppia divina di Ade e P.: caratterizzati entrambi dall'augusto trono e dalla posa solenne. La dea è qui distinta dal ricco diadema, o dal manto sul capo, e da taluni attributi a lei peculiari: cioè il gallo, il mazzo di spighe o la patera. Per mezzo degli attributi delle spighe e della fiaccola (destinata a diradare le tenebre infernali), si riconosce la dea su pitture vascolari attiche, specialmente del sec. V a C. Nelle frequenti pitture vascolari con il mito di Trittolemo, la dea sorge di solito davanti al giovinetto, reggendo con la sinistra lo scettro, o la face, e con la destra la brocca (*oinocoe*), di cui versa il contenuto nella patera di Trittolemo.

Nella pittura vascolare italiota, specialmente nelle grandi anfore canosine (seconda metà del secolo IV), P. comparisce nelle frequenti figurazioni del mondo infero. Importante fra gli altri il grande cratere dell'*Antiquarium* di Monaco, con al centro la coppia divina di Ade e P.: quest'ultima, con alto diadema o modio sul capo, in atto di reggere la face a quattro braccia. I medesimi attributi, e altri di natura floreale, caratterizzano volta a volta P. regina degl'inferi, sopra numerosi prodotti di arte industriale, classica ed ellenistica: terrecotte plastiche di uso e destinazione votiva, pitture vascolari tarde, nonché rilievi fittili ornamentali, romani. Sono poi di notevole interesse alcune statue fittili di P. rinvenute nel 1927, come stipe votiva di un santuario

degli ultimi secoli repubblicani, in territorio di Ariccia: la dea giovinetta è solennemente seduta su trono.

Anche la grande arte statuaria ellenica ebbe a rappresentare frequentemente la figura di P. L'assenza originaria, o la facile caduta di attributi caratteristici, non permettono più di riconoscere con assoluta sicurezza come P.-Kore, o Proserpina, se non pochi esemplari di arte statuaria. Tra i quali conviene ricordare, come specialmente importanti, la superba statua arcaica trovata a Taranto e ora al museo di Berlino, e una statua della collezione Albani, opera di scuola fidiaca.

Bibl.: L. Preller, *Demeter und Persephone; ein Cyklus mythologischer Untersuchungen*, Amburgo 1837; R. Foerster, *Der Raub und die Rückkehr der Persephone*, Stoccarda 1874; L. Preller e C. Robert, *Griechische Mythologie*, 4^a ed., Berlino 1894, p. 747 segg.; W. Immerwahr, *Die Kulte und Mythen Arkadiens*, Lipsia 1891; L. Bloch, in Roscher, *Lexicon der griech. und röm. Mythologie*, II, col. 1284 segg.; E. Rohde, *Psiche*, trad. ital., Bari 1916, specialmente pp. 214 segg., 284 segg.; L. R. Farnell, *The cults of the Greek States*, III, Oxford 1896-1909; E. Ciaceri, *Culti e miti nella storia dell'antica Sicilia*, Catania 1911, p. 187 segg.; O. Gruppe, *Griech. Mythologie und Religionsgeschichte*, Monaco 1906, p. 1163 segg.; U. von Wilamowitz, *Der Glaube der Hellenen*, I, Berlino 1931, pp. 108 segg., 243; II, ivi 1932, pp. 46, 160.

Per l'iconografia: L. Malten, *Das Raub der Kore*, in *Archiv für Religionswissenschaft*, XII (1909), pp. 285-312; Q. Quagliati, *Rilievi votivi arcaici in terracotta di Lokroi Epizephyrioi*, in *Ausonia*, III (1909), pp. 136-234; P. Orsi, *Locri Epizefiri, Resoconto sulla terza campagna di scavi locresi* (aprile-giugno 1908), in *Bollett. d'arte*, III (1909), pp. 406-428, 463-482; id., *Rosarno (Medma), Esplorazione di un grande deposito di terrecotte figurate*, in *Notizie d. scavi*, 1911, Supplem., p. 55 segg.; R. Paribeni, *Ariccia, Rinven. di una stipe votiva*, *ibid.*, 1930, pp. 370-380. Per il vaso di Monaco: P. Ducati, *St. della ceramica greca*, Firenze 1922, p. 457 segg.; per la statua di Berlino: Th. Wiegand, *Archaische thronende Göttin*, in *Antike Denkmäler*, III, iv, p. 45, tav. 37; P. Zancani-Montuoro, in *Atti e memorie Soc. Magna Grecia*, 1931, p. 159 segg.; per la Kore Albani: H. Schrader, *Phidias*, Francoforte 1924, p. 49 segg.

DEMETRA

Enciclopedia Italiana (1931)

di Giulio Giannelli

DEMETRA (Δημήτηρ, *Demēter*). - Divinità della Grecia antica, strettamente unita, nel culto e nel mito, alla figlia, Kore o Persefone; sicché ordinariamente l'una e l'altra venivano designate insieme con appellativi comuni, come "le due Dee" (τὼ θεῶ), "Le Venerande" (αἱ Σεμναί), "le Signore" (αἱ Δεσποιναι), "le grandi Dee" (αἱ μεγάλαι θεαί). D., secondo l'etimologia più comunemente accettata (Δῆ μήτηρ = Γῆ μήτηρ), è la Madre terra, la dea, cioè, della terra produttrice: e, in tale suo aspetto fondamentale, ella non va confusa con le altre due "dee madri" della religione greca: con Cibele, cioè, e con Rea. Queste, infatti, appartennero verosimilmente, prima che ai Greci, alle popolazioni preelleniche, anatoliche ed egee, e impersonavano la forza generatrice della natura, manifestandosi anche con le forme della più selvaggia irruenza nei vari aspetti della vita terrena; D. è invece divinità genuinamente greca, conosciuta e venerata da tutte le stirpi elleniche, ed è specificamente la dea che presiede all'agricoltura, che favorisce e vigila la tranquilla operosità degli uomini, che, riuniti in civile consorzio, attendono al fecondo lavoro dei campi.

Nel mito, D. era figlia di Crono e di Rea, e perciò sorella di Zeus; e quant'altro si raccontava di lei, faceva capo al ben noto mito del ratto di Persefone: mito che si trova esposto, nella sua forma più antica, già nell'inno omerico di Demetra e che fu poi ripetuto infinite volte, con le inevitabili amplificazioni e deformazioni, nelle opere dei poeti e degli eruditi (per es., Apollod., I, 4,1; Ovid., *Fasti*, IV, 417-618; Claudian., *De raptu Proserpinae*; Nonn., *Dionys.*, VI.1-54). La leggenda narrava che mentre un giorno Persefone - la figlia di Demetra e di Zeus - s'intratteneva in un prato in compagnia delle Ninfe, cogliendo fiori e intrecciando corone, in un momento in cui ella s'era allontanata dalle compagne e dalla madre per cogliere un narciso, spalancatasi la terra, ne uscì fuori Ade che rapì la fanciulla divina e la portò giù nell'Inferno per farla sua sposa (v. ade; persefone). L'origine di questo mito va probabilmente ricercata nel fatto che D., come divinità ctonica, estendeva la sua azione anche al mondo sotterraneo, venendo così in stretto contatto con

gli dei dell'oltretomba, con Persefone, cioè, e con Ade fatti nel mito rispettivamente figlia e genero di lei.

L'episodio del ratto di Kore determina due momenti successivi della figura mitica di Demetra, corrispondenti ai due episodî della ricerca e del ritrovamento della figlia rapita. Scomparsa la fanciulla, la madre, col viso sconvolto dalla disperazione, le vesti squallide e stracciate, corre da una parte all'altra della terra e del mare; e per nove giorni e nove notti, con fiaccole accese, senza riposo, senza prendere cibo o bevanda, ricerca invano la figlia, di cui ignora la sorte, nessuno essendo stato testimone del ratto. Nel decimo giorno infine, Elio (cioè il Sole) che tutto vede e tutto sa, la informa che Kore è stata rapita da Ade, col consenso di Zeus. D. si abbandona allora a un dolore che non ha conforto: sdegnata con gli dei, si apparta dall'Olimpo e vaga per luoghi solitari, gridando il caro nome della figlia non più sua. Ma la disperazione di questa *mater dolorosa* non è senza conseguenze: la terra, divenuta sterile, non produce più alcun frutto; una terribile carestia infuria dappertutto. Ed ecco che Zeus è costretto a venire a patti con la madre esasperata, promovendo un accordo fra D. e il rapitore della figlia, per cui Persefone, ormai sposa di Ade e regina dell'oltretomba, sarebbe ritornata ogni anno sopra la terra a vivere presso la madre, dal principio della primavera alla fine dell'autunno: e non è chi non veda come in questa parte del mito si rifletta la vicenda della natura, quale si manifesta nella vita vegetativa della terra. Così D., placata, ritornò all'Olimpo, e ridivenne, com'era prima, la benigna dispensatrice di ogni fecondità; e a quegli uomini che, durante il suo doloroso errare l'avevano - senza riconoscere in lei una dea - benevolmente accolta ed aiutata, essa volle ora dimostrare in modo speciale la sua gratitudine, rendendo fertilissime le loro terre e facendo dei loro figli eroi forti e generosi.

Dea materna è dunque D., oltre che dea dell'agricoltura. Ella ha donato agli uomini il frumento e ha insegnato loro a coltivarlo (onde gli epiteti di Σιτώ, Κορποφόρος, Πολύκαρπος): dà loro la pioggia e il clima più favorevole alla vegetazione del grano (Ὠρηφόρος, nell'Inno omerico a D., 54,192), e ne protegge la maturazione (onde gli epiteti di Ξαξθή, *Iliade*, V, 500, e Φοινικόπερα, Pind., *Ol.*, VI, 94, allusione al colore delle messi mature); sorveglia e protegge i lavori della mietitura, della battitura e della molitura del grano. In relazione a questi suoi benefici, D. veniva specialmente venerata dalle genti di campagna: Esiodo (*Op. e giorni*, 465 segg.) suggerisce al fratello Perse di pregare D. che gli faccia prosperare le messi; lo stesso poeta colloca a lato alla dea uno Zeus Ctonio (Χθόνιος), mentre in Atene era suo compagno di culto Zeus Georgos (*Inscr. Graecae*, III, 77): altrove la si trova collegata col dio della pioggia, Zeus Hyetios. Naturalmente erano sacre a D. tutte le feste della semina e del raccolto; nelle quali, però, ai più semplici primitivi riti agrari si sovrapposero generalmente gli elementi allegorici e mitici del mito di Persefone. Meglio note di tutte ci sono quelle dell'Attica. Ivi, prima di dar opera alla sementa, si festeggiavano le *Proerosie* (dette anche *Proareturie*), istituite in onore delle due dee, dietro indicazione dell'oracolo di Delfi, in occasione di una carestia che affliggeva tutta la Grecia; si celebravano, come pare, fin dal tempo di Solone e di Epimenide, al principio del mese di Pianepsione (seconda metà di ottobre). In primavera, poi, al primo spuntare delle messi, i magistrati in carica facevano l'offerta delle *Procaristerie*, che valeva per Atena, Demetra e Kore. Terza festa attica erano le *Aloe*, o feste delle aie, di Eleusi. Nelle isole doriche dell'Egeo si onorava D. nelle Talisie, durante l'estate (la festa di Coe descritta da Teocrito, VII, 135 segg.). Come dea dell'agricoltura, D. venne ravvicinata a varie altre divinità, ma specialmente alle ninfe e a Dioniso, e prese posto in numerosi miti locali, là dove il racconto mitico delle sue peregrinazioni la faceva arrivare e sostare.

Già ad Omero è noto il suo legame con Iasione; mentre poeti più tardi (Callimaco, Licofrone, Ovidio) cantarono dei suoi rapporti ostili con l'eroe tessalo Erisicton: ma più famoso di tutti restò l'episodio che legava la dea alla terra di Eleusi e ai suoi mitici re Celeo e Trittolemo. Il mito, svolto già nell'Inno omerico a Demetra e variamente poi modificato da poeti ed eruditi, narrava che D., durante il suo lungo errare per il mondo, era entrata, sotto le sembianze di una povera vecchia, nella reggia di Celeo, re d'Eleusi. Affidatela dal re e dalla moglie sua Metanira la cura di

allevare il loro figlio Trittolemo (considerato come uno dei signori del paese in altre versioni della leggenda, che dicono Demofonte figlio di Celeo), la dea lo nutriva con ambrosia, e nottetempo, di nascosto ai genitori, lo purificava col fuoco per renderlo immortale. Ma essendo stata da quelli sorpresa in tali pratiche e impedita dal continuarle, volle in ogni modo grandemente beneficiare il suo allievo: rivelato l'esser suo, D. esortò Celeo e Metanira a fondare in suo onore un tempio in Eleusi e iniziò Trittolemo e altri due principi eleusini, Eumolpo e Diocle, ai misteri del suo culto. A Trittolemo, inoltre, donò la spiga del grano, gliene insegnò la coltura e volle che egli, su un carro tirato da draghi, visitasse ogni terra insegnando agli uomini l'agricoltura e il culto di Demetra e diffondendo più civili norme di umana convivenza.

Perciò D. era venerata anche sotto l'altro aspetto d'inventrice e donatrice di quelle leggi (θεσμοί) che regolano la vita umana in genere e quella coniugale e familiare in specie: onde il suo epiteto di Θεσμοφόρος, al quale si ricollegano le feste *Tesmofovie*, celebrate in ogni parte della Grecia (v. Erod., II, 171) e con speciale solennità dalle donne di Atene nel mese di Pianepsione, destinato alla seminazione del grano: mese che in Creta e a Rodi portava il nome di *Thesmophorios* e in Beozia proprio quello di *Damatrios*. E poiché l'idea della fecondità della terra richiamava subito, nelle menti degli antichi, quella della fecondità degli uomini, così D. estendeva la sua attività al campo della vita sessuale femminile, divenendo anche una dea del connubio e della nascita: una delle denominazioni di D., di antico uso nel Peloponneso, era infatti quello di Ἐλευθία (o Ἐλευθώ, o Ἐλευσινία), evidentemente connessa col nome della divinità della nascita, Εἰλείθυια (Ilizia), sicché non pare dubbia l'identità di questa dea con D. Achaia (*Demeter Kourotrophos Achaia*, in *Inscr. Graec.*, III, 373). Sotto questo aspetto, D. veniva ravvicinata ad Afrodite e soprattutto ad Era, come protettrice delle donne e dei loro diritti, o θεσμοί coniugali.

Un altro aspetto di questa divinità è quello in cui essa si presenta, come divinità ctonica, in stretto legame col regno dei morti e con le divinità dell'oltretomba. Come tale e come madre di Persefone ella porta l'epiteto di Χθονία, e, oltre che con Ade, forma gruppo con Ermete Psicopompo, con le Erinni e con Dioniso: e così in Atene si chiamano Δημήτριον i trapassati, e qui come a Sparta si soleva offrire un sacrificio a D. durante la cerimonia dell'inumazione. Si trova anche collegata con Zeus Eubuleus, con Trofonio, con lo ctonico Asclepio: e il nesso stabilitosi fra D. e le divinità infernali portò anche a una specie di addolcimento nella figura di Ade e di Persefone, soprattutto per effetto del culto eleusino, ma anche indipendentemente da questo. Eleusi fu il centro del culto di D. come divinità ctonica e dell'oltretomba: quivi si celebravano annualmente, col rito dei misteri, le grandi feste *Eleusinie*, le quali, seguendo, nel mese di settembre, alle piccole *Eleusinie* che si tenevano nel febbraio, nel sobborgo ateniese di Agre, ricordavano il ritorno di Persefone agli Inferi, dopo l'annuo soggiorno terreno presso la madre e ripetevano così simbolicamente l'eterna vicenda della natura che s'immerge nel letargo invernale, per risvegliarsi a nuova vita all'avvicinarsi della primavera (v. eleusi).

Diamo qui un elenco delle principali sedi del culto di Demetra, le cui origini sono da Erodoto (nel citato passo II, 171) riportate senz'altro all'antica popolazione pelasgica e che in realtà fiorì dovunque nella Grecia, tosto che si sviluppò la vita agricola, abituando la popolazione alla stabilità delle sedi e a più progredite norme di convivenza. In Arcadia, a Feneo, ai piedi del monte Cillene, a Telpusa, a Figalia; in Messenia, nel bosco di Apollo Carneio, presso l'antica città di Andania (culto mistico); in Laconia, specialmente ad Amicle, ed a Helos (culto ctonico). Altre città del Peloponneso, Corinto, Sicione, Fliunte, Argo, noveravano Demetra e Persefone fra le più antiche e venerate divinità, e nella vicina Ermione fioriva il culto mistico di Demetra Ctonia. Nell'Attica, il culto eleusino di Demetra passò, fin da tempo molto antico, in Atene e di qui si diffuse, con le colonie ioniche, nelle isole dell'Egeo e sulle coste dell'Asia minore; feste *Eleusinie* e *Tesmofovie* troviamo ad Efeso, ad Eritre, a Mileto e altrove; i coloni di Mileto trapiantarono la religione di Demetra sulle coste del Mar Nero. Sulla costa meridionale dell'Asia Minore, Nisa e il promontorio triopico presso Cnido furono i centri del mito e del culto di Demetra ctonica. In Beozia, troviamo le due dee venerate nell'Acropoli di Tebe, la qual città anzi si diceva essere stata

data da Zeus alla figlia Persefone come dono nuziale; e poi nei territorî di Tanagra e di Oropo; e, nella Grecia centrale, ancora nelle fertili contrade della Focide, della Locride, della Tessaglia, dell'Epîro. Tra le isole, Creta, con le sue fertili vallate, fu una delle pi antiche sedi del culto della dea dell'agricoltura, come dimostra anche la saga del suo amore per Iasione, nota gi ad Omero (*Odiss.*, V, 125; Hes., *Theog.*, 969); nelle isole traciche, Lemno, Imbro, Samotraccia, il culto della dea venne in stretto contatto con i riti cabirici (v. cabiri). N poteva mancare il culto delle due dee nell'Occidente greco, dove furono famose per la loro fertilit le piane della Magna Grecia e le valli della Sicilia: in quella, la citt di Metaponto fu in special modo devota della dea delle biade, la cui testa forma il tipo pi frequente delle sue monete dalla fine del sec. V in poi; in questa, troviamo il culto di Demetra a Siracusa, a Catania, a Selinunte, a Enna e altrove. Particolarmente famoso fu il culto di Enna.

Gli attributi di D. le sono, nella maggior parte, comuni con Persefone. Fra i principali, sono da ricordare le spighe di grano, il fiore del narciso e quello del papavero, simbolo di fecondit; e al concetto di fecondit ci richiamano anche le vittime, che pi solitamente si sacrificavano a D.: la vacca (come nel culto ctonico di Ermione) e la scrofa, al cui sangue si attribuiva inoltre una speciale efficacia purificatrice (cfr. Eschil., *Eumen.*, 293; Helian., *De nat. anim.*, X, 16; Ovid., *Fasti*, I, 349 segg.). Altri attributi di D. sono inoltre: il serpente, simbolo della terra e della resurrezione; la fiaccola; il calato (cestello cilindrico, slargato in alto, da fiori o da frutta; v.), ripieno di spighe, simbolo dell'estate e della mietitura; infine, nel culto eleusino, la cassa contenente la misteriosa suppellettile rituale (*cista mystica*).

La figura di Demetra nell'arte. - Prima che il culto di D. fosse portato al suo massimo sviluppo dalla religione dei misteri, la dea non fu di solito scelta dagli artisti a soggetto delle loro opere; e le sue immagini destinate al culto si limitavano a modestissime figure, dedicate, nelle loro edicole di campagna, dai contadini. Di queste antichissime figurazioni di D. nulla naturalmente ci resta, tranne qualche confuso e incerto ricordo nella tradizione letteraria. Cos Pausania (II, 13,5) ricorda una statua seduta di Demetra nel tempio della dea a Fliunte; in un altro luogo (VIII, 42) descrive un'antichissima e strana immagine di Demetra Μέλαινα ("la nera", denominata cos dal colore della veste) a Figalia, in Arcadia: la statua di legno (uno ξοανov) rappresentava una donna seduta su una pietra, ma con la testa equina, incorniciata da serpenti; una veste nera le scendeva sino ai piedi; in una mano teneva un delfino, nell'altra una colomba: la figura, d'artista ignoto, era stata poi distrutta dal fuoco e sostituita con una nobile statua di Onata. Quella descritta da Pausania era forse l'immagine di una divinit locale identificata poi con D. Da siffatto ricordo e da altre del genere pare si possa argomentare che le pi antiche statue della dea la rappresentavano seduta: e D.  probabilmente da riconoscere in numerose statue fittili di divinit muliebri sedute in trono, trovate nell'Acropoli di Atene (v. F. Winter, *Archol. Anzeiger*, 1893, p. 144).

Appena la figura di D. cominci ad essere presa a soggetto della grande arte - e specialmente dell'arte attica, giacch l'Attica divenne il maggior centro del suo culto - gli artisti si trovarono a elaborarne un duplice tipo ideale, secondo che intesero di far prevalere in esso l'una o l'altra concezione mitica della dea. Restando sempre come elemento fondamentale dell'immagine artistica di D. la figura matronale, dalle forme piene del viso e delle membra - figura che si avvicina assai a quella di Era, dalla quale si distingue di solito per la mancanza dell'attributo della corona - distinguiamo di essa un tipo pi antico e uno pi recente: il primo rappresenta la grande dea di Eleusi, benevola e materna, promotrice e protettrice dell'agricoltura e dell'ordine sociale, la D. Thesmophoros insomma; il secondo raffigura la dea addolorata, se pur rassegnata, per la perdita della figlia, ormai - anche dopo la concessione di Zeus - non pi sua. Del tipo pi antico l'esemplare pi espressivo  riconosciuto dall'Overbeck in una statua del Museo Capitolino, che rappresenta la dea stante (Overbeck, *Kunstmythol. Atlas*, XIV, 19); del tipo pi recente il modello esimio, ma quasi unico finora,  la nota statua seduta di Cnido, della scuola di Prassitele, ora nel British Museum, che raffigura la dea coi tratti della *mater dolorosa*, cui bene si addicono le parole

di Clemente Alessandrino (*Protr.*, I, 50): "Un'aria di mestizia è diffusa su tutto il bel volto; un dolore che non vuol mostrarsi e che, suo malgrado, non sa tenersi nascosto".

Di altre celebri statue di D., del sec. IV, non rimangono né gli originali né copie sicure; così abbiamo solo il ricordo di due gruppi attribuiti a Prassitele, nell'uno dei quali la dea era rappresentata insieme con Kore e Iacco (Paus., I, 2, 4), nell'altro, con Kore e Trittolemo (Plinio, *Nat. Hist.*, XXXVI, 23); e lo stesso si dica di quella statua marmorea, di mano dell'ateniese Euclide, che secondo la testimonianza di Pausania (VII, 25,9) stava nel tempio di Bura (Acaia). Per una fortunata combinazione un moderno archeologo ha potuto riconoscere, con l'aiuto di un frammento di rilievo trovato a Eleusi, in due statue muliebri dei musei di Cherchell e di Berlino, la copia di un'immagine di D., del tempo di Fidìa, la quale era probabilmente posta nel Telesterio di Eleusi (v. R. Kekule von Stradonitz, *Über Copien einer Frauenstatue aus der Zeit des Phidias, Programm zu den Winckelmannfesten d. archäolog. Gesellsch.*, 57, Berlino 1897).

In ottimo stato di conservazione è giunto fino a noi il noto rilievo di Eleusi rappresentante Demetra e Kore col giovanetto Trittolemo: Demetra ha figura di nobile matrona, indossa l'abito dorico, e, appoggiata allo scettro, porge con la destra a Trittolemo un fascio di spighe (esprese originariamente in bronzo e ora mancanti); i capelli corti della dea simboleggiano il suo dolore di madre orbata della figlia; il Kekule ha fatto rilevare la dipendenza di questa figura di D. dall'originale delle statue di Cherchell e di Berlino. Un altro rilievo votivo, proveniente pure da Eleusi, si trova a Parigi (v. T. Panofka, *Cabinet Pourtalès*, tav. 18): rappresenta le due dee, mentre si apprestano a ricevere l'offerta di un maiale da parte di una famiglia, come rendimento di grazie. Demetra è qui in abito solenne di matrona attica, coi capelli scendenti a trecce inanellate giù per le spalle e col capo coperto dall'alto calato; con la sinistra regge lo scettro (ora rotto), nella destra tiene la tazza: il suo aspetto è dolce, la testa soavemente reclinata in avanti.

La testa di D. comparisce assai spesso anche nelle monete: nei tipi più antichi, attributo costante della dea è il velo, in quelle più recenti la corona di spighe: l'aspetto della dea è molto vario, e spesso è rappresentata così giovane e bella che riesce assai difficile, o impossibile, distinguerla da Kore (v., per es., la bella serie delle monete metapontine, dalla fine del secolo IV in poi: B. V. Head, *Historia Numorum*, 2ª ed., Oxford 1911, p. 77 segg.; R. Stuart-Poole, *Brit. Mus. Catalog. of Greek coins, Italy*, pag. 243 segg.). Su alcuni tipi, riproducenti probabilmente statue di culto, la dea appare in figura intera; talvolta in trono, più spesso stante, con lo scettro o la fiaccola nella mano sinistra e il manipolo di spighe nella destra.

Nelle figurazioni fittili, D. e Kore si trovano spesso rappresentate sedute in trono l'una a fianco dell'altra, ambedue velate e con acconciature tanto simili che spesso si deve rinunciare a distinguerle fra loro. La stessa somiglianza fra la madre e la figlia si riscontra nelle numerose pitture vascolari, rappresentanti di solito i preparativi della partenza di Trittolemo per la missione affidatagli dalle dee.

Sulle pitture murali, numerosissime (v. Overbeck, *op. cit.*), D. è raffigurata sempre incoronata con spighe e con fiori. Basterà ricordarne la maestosa figura dipinta nella casa del naviglio a Pompei. La dea, seduta in trono, con la fiaccola accesa nella destra, ha ai piedi un magnifico cestello rigurgitante di spighe mature; le membra doviziose sono raccolte in una veste a vivi colori e nell'ampio mantello; i piedi sono calzati, come conviene alla dea che ha tanto peregrinato. Dal capo cadono sugli omeri le trecce ricciolute, sulle quali è posto un panno, agitato dal vento.

Per D. nelle rappresentazioni del ratto di Kore, v. persefone.

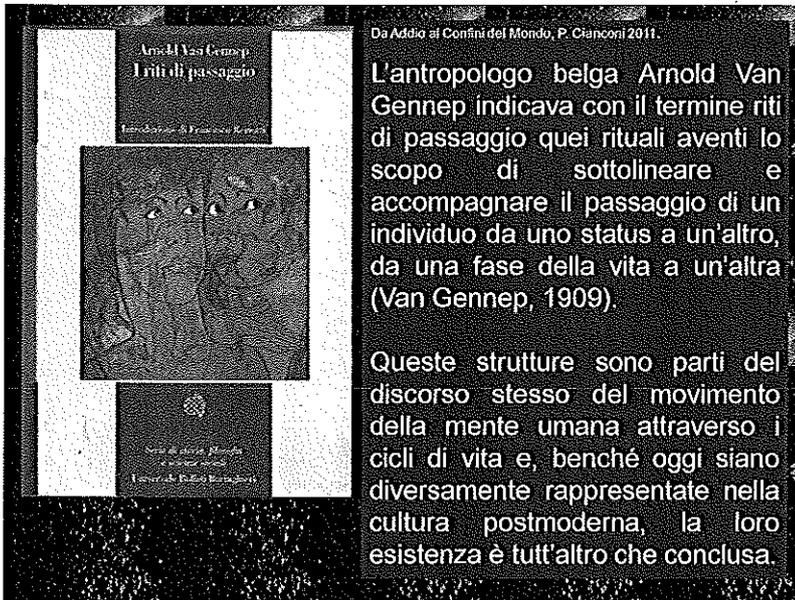
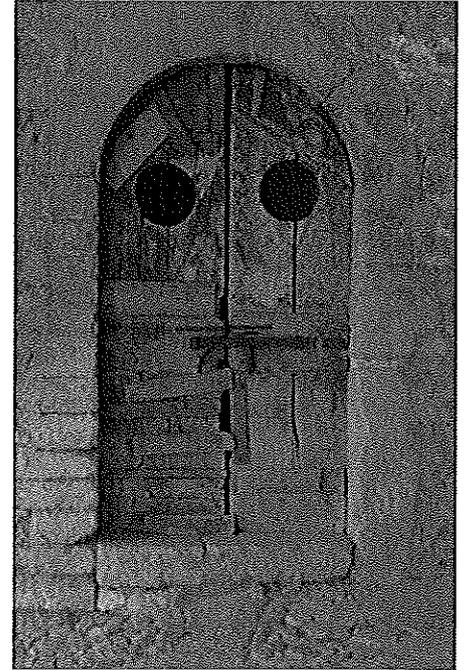
Bibl.: L. Preller, *Demeter und Persephone: ein Cyklus mythologischer Untersuchungen*, Amburgo 1837; R. Förster, *Der Raub und die Rückkehr der Persephone* Stoccarda 1894, p. 747 segg.; L. Bloch, s.v. *Kora und Demeter*, in Roscher, *Lexikon d. griech. u. röm. Mythologie*, II, coll. 1284-1379 (anche per l'iconografia); O. Kern, s.v. *Demeter*, in Pauly-Wissowa, *Real-Encycl.*, IV, coll.

3.9. Riti di passaggio in terre vulnerabili

(adattamento da: 3.9 Riti delle fragilità, in "Addio ai Confini del mondo")

Parole chiave: cambiamento – dispositivo – presiedere – assicurare – depotenziamento – abdicazione.

L'antropologo belga Arnold Van Gennep indicava con il termine *riti di passaggio* quei rituali aventi lo scopo di sottolineare e accompagnare il passaggio di un individuo da uno status a un altro, da una fase della vita a un'altra (Van Gennep, 1909). Queste strutture sono parti del discorso stesso del movimento della mente umana attraverso i cicli di vita e, benché oggi siano diversamente rappresentate nella cultura postmoderna, la loro esistenza è tutt'altro che conclusa. Si può, invece, dire che il discorso attuale sui riti di passaggio non è affatto semplice.



Riti di passaggio – La specie umana corre su un doppio binario o comunque segue due diversi codici: quello biologico e quello psicologico-socio-culturale. Le fasi di cambiamento biologico (binario bio-genetico), spinte da un processo unidirezionale programmato, generalmente non attraversano intoppi; un eventuale blocco escluderebbe immediatamente il prodotto¹. L'uomo deve, tuttavia, render conto anche al secondo livello di appartenenza, dove il discorso è diverso: nella progressione culturale (binario psico-socio-culturale) non esiste una partitura che funziona come quella genetica. I mutamenti della maturazione psico-socio-culturale sono da controllare, accompagnare, verificare e validare da parte della società cui l'individuo appartiene. Anche il codice psico-socio-culturale può incontrare intoppi, il processo può sempre arrestarsi. La natura, seguendo il programma genetico, non si carica di trascinare parallelamente lo sviluppo dell'"anima"; è quest'ultima che deve affiancarsi, in qualche modo, al corpo². Tuttavia, a volte la trasformazione è "radicale" e repentina e richiede al singolo un importante cambio di configurazione. Cioè, la nostra essenza psico-socio-culturale, nel processo maturativo e di

¹ Cioè, se in uno stadio di crescita si incontra una malattia, la progressione rende svantaggiato il fenotipo rispetto agli altri del suo gruppo e lo elimina.

² Essa lo fa facendosi accompagnare, rubando il mestiere agli altri già sviluppati (adulti) che insegnano (socializzazione) e raccogliendo esperienze (psicologizzazione).

sviluppo, incontra anche grandi dislivelli. In questi, che non sono altro che *cambiamenti di fase*³, l'anima, la psiche o come la si voglia intendere, stenta. La mente umana funziona meglio e con fluidità in condizioni stabili dell'esistenza, mentre fatica nei "nodi" e nei momenti di trasformazione, siano essi imposti dal territorio o dalla società. E, tuttavia, la vita umana è in progressione: se tra il prima e il dopo c'è un abisso e nessuno sa come fare per passare, bisogna comunque farlo⁴. Qui, a questo scopo, troviamo il rito di passaggio: un dispositivo di *trasporto e trasformazione* per transitare-oltre questi spazi vertiginosi posti nel percorso di vita. I riti di passaggio, la loro struttura, le cerimonie che li affiancano, la corale partecipazione gruppele sono meccanismi estremamente delicati e complessi⁵.

La natura, seguendo il programma genetico, non si carica di trascinare parallelamente lo sviluppo dell'"anima"; è quest'ultima che deve affiancarsi, in qualche modo, al corpo. Tuttavia, a volte la trasformazione è "radicale" e repentina e richiede al singolo un importante cambio di configurazione



La loro funzione è duplice. Innanzitutto sostenere l'individuo nel passaggio evitando che si sbilanci o si perda nelle fasi di trasformazione: aggancia, incanala e trascina le essenze umane in un varco che porterà alla creazione di un nuovo individuo, garantendo allo stesso momento continuità, coerenza e costanza di Sé, nel passaggio⁶. Una seconda funzione, esterna all'individuo, è l'attivare sistemi di legami sociali: i riti di passaggio sono dei veri e propri generatori e scioglitori di rapporti⁷.

Fasi – I riti di passaggio sono suddivisi nelle fasi descritte da Van Gennep: *prossimazione, crisi, limen e riaggregazione finale*. Nella *prossimazione* (la soglia) ci si allontana dal gruppo di appartenenza e si inizia a entrare nell'antro rito di passaggio. La sensazione comune e fisiologica nella *prossimazione* è l'inquietudine e la fretta. Con la *crisi* (gorgo) si entra nella fase acuta, nell'area di forza del meccanismo. Tutto diventa veloce e inesorabile e si viene risucchiati da una nuova potenza attrattiva (centripeta). Qui l'emozione fisiologica è la paura⁸. Dopo di che si salta (o si viene lanciati). Il *limen* è la zona dove avviene, di fatto, la metamorfosi. In



3 Le trasformazioni maturative sono così.

4 L'alternativa al tempo segnato dall'orologio culturale non c'è (comunque ci si deve trasformare).

5 I riti di passaggio sono a loro modo perfetti, cesellati dal tempo e dalla storia per fare la loro funzione: scolpire l'anima.

6 Nel suo ventre avvengono manipolazioni del codice dell'anima (psico-socio-culturale). Vladimir Propp (1948) ci insegna che nelle fiabe il rito di passaggio maschile è raffigurato dagli stomaci di pescecani, balene, draghi o dal loro fuoco (digestione esogena o forgiatura della spada), quello femminile dall'avvelenamento-addormentamento (digestione endogena o maturazione magica); in entrambi i casi, il rito di passaggio presiede al corso degli eventi, evitando che l'anima si arresti o si annichisca e inserisce ciò che serve per il cambiamento.

7 Questa funzione è talmente potente da avere in sé qualcosa di magico (spirituale), in quanto nessun dispositivo umano riesce a connettere o svincolare due o più individui precedentemente estranei come fa il rito di passaggio.

8 Nelle fiabe questa fase è rappresentata, ad esempio, dal vento del mago di Oz, dalla tempesta di mare di Pinocchio, la crescita del fagiolo magico, dal bosco profondo che inghiotte; tutti simboli dell'innalzamento delle forze della natura.

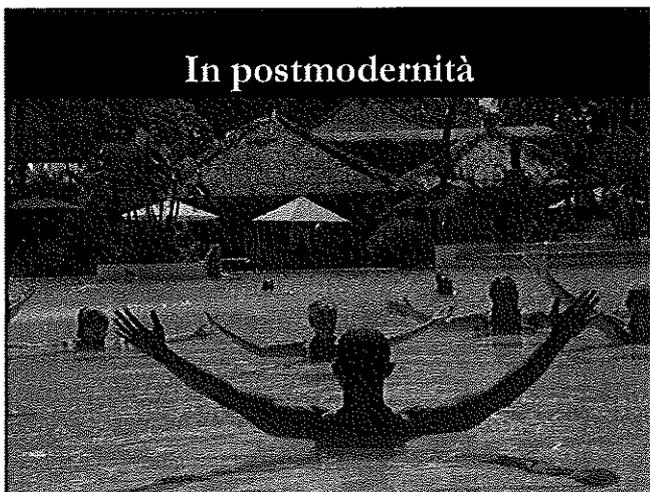
questo spazio operano forze formalmente esterne all'individuo; è la sezione più misteriosa del rito di passaggio. Qui si perdono i pezzi di sé che non serviranno al "di là" nel nuovo status e se ne aggiungono di totalmente nuovi. In questa fase avviene la scomposizione e ricomposizione dell'anima dell'individuo. Tempo e spazio si dilatano stirando l'essenza della nostra anima, la trama si allarga e si inserisce (accoglie) l'alterità. La sensazione psicofisiologica in questo luogo è la dissociazione; questa fase ha molto in comune con gli stati di trance. Nel *limen* il dolore sembra essere il "tipo di inchiostro", lo scalpello con cui si incidono le trasformazioni del codice facendo partecipare il corpo e le sue variabili biologiche al rito⁹. Se il lavoro giunge oltre il *limen*, l'investitura (porta di uscita) certifica la nascita di un nuovo soggetto sociale e si è formata un'altra icona. L'ultima fase dei riti di passaggio è la *riagggregazione*: l'individuo esce dal dispositivo e si riunisce (riaggregga) alla sua comunità di consimili. La sensazione comune in questa fase è di abbattimento dell'ansia, pacificazione: si è dall'altra parte. Dopo un rito solitamente le energie, impegnate nel tempo del rito, rientrano dentro il corpo nuovo; un po' "romanticamente" potremmo dire che si riproduce la creazione. È importante sottolineare che, una volta entrati nel dispositivo del rito di passaggio, questo agisce e procede in automatico (*fino a una fine*) come un cingolo, in modo simile alle trasformazioni biologiche. Anche quando si è solo nella primissima fase, la prossimazione, il sistema sta già agendo sul substrato, che a questo punto lo descriveremmo psico-socio-culturale e spirituale, dell'individuo; se egli dovesse sottrarsi (o esser sottratto) e uscire dal rito di passaggio prematuramente, ne conserverebbe comunque dei segni. Questi segni sono proporzionali (profondi, compromettenti) alla progressione all'interno del meccanismo. In questo senso il rito di passaggio può esser immaginato più come *una zona* che come un tunnel. Se si entra nella sua area gravitaria, trasforma comunque; il meccanismo non può essere fermato senza che si produca una minima eclissi del Sé e relative soluzioni di continuo.

Si può stilare una lista di "passaggi" presieduti da riti specifici: l'adolescenza, il matrimonio, la separazione, l'esame, l'entrata nel mondo del lavoro, così come il pensionamento, l'arrivo di un figlio, eccetera. Nelle società tradizionali (cacciatori, allevatori, agricoltori, pescatori) i riti di passaggio sono vistosi e le prove impegnative sia dal punto di vista fisico che psichico. In questo tipo di società il compito di guidare gli individui attraverso il transito era controllato dagli anziani (la potenza degli antichi è una delle forze del *limen*).

Icone, status e densità – Riti come quelli che stiamo discutendo, in una fase sociale in trasformazione hanno, tra le loro funzioni, quella di adattare la produzione di icone al contesto che cambia. Intendiamo per icona lo status, la delimitazione entro il quale viene riconosciuto e le sue varianti ammesse nella sua società. Ricordiamo che lo status è potere in funzione di una posizione riconosciuta nella comunità. Sono icone un pater familias, un figlio maggiore, uno straniero, un medico, il manager, l'operaio, il prete, eccetera. Durante una relativa stabilità storica, i riti garantiscono, nei passaggi di status, la creazione di un'iconicità abbastanza fissa, coerente, nota e riconoscibile. Mentre, nelle fasi di cambiamento, con l'afflusso di nuove variabili sociali, i riti di passaggio potrebbero aver bisogno di modificarsi per creare esseri umani adatti al nuovo contesto.

⁹ Più il rito è doloroso e pericoloso, più esso cementa tutte le essenze che hanno partecipato al passaggio. Nelle fiabe il *limen* è rappresentato dalle porte dell'Adè, dagli spazi antropomorfi o zoomorfi, dallo specchio di Alice, dalle figure clonie e via dicendo.

In postmodernità



Esaminiamo alcune trasformazioni dei riti di passaggio in postmodernità.

R. d. P. in postmodernità – I riti di passaggio, secondo alcuni autori, sarebbero scomparsi all'inizio della società industriale; ma ciò non corrisponde al vero. Per gli occidentali questi dispositivi non sono più così evidenti; oggi la vita umana sembra essersi linearizzata, non si ravvisano quei dislivelli che si superavano, appunto, con i riti di passaggio. La via postmoderna pare una salita progressiva in cui differenziarsi serve sempre meno e tutti sembriamo simili. Le persone hanno una solidità e una definizione minore che in passato; essi sono più timorosi benché il cammino sembri migliore, più imprecisi benché la via sia stata spianata dalla scienza, pulita dalle grandi piaghe che attanagliavano gli uomini fino a solo cento anni fa. È vero che, se un rito di passaggio, in una cultura tradizionale, doveva creare un uomo o una donna capaci di resistere agli stenti, alle malattie e alla guerra, se il suo compito era di essere una fucina di tali esseri, oggi la tecnologia ha dato soluzioni a molte di quelle grandi incertezze. La creazione di quella robustezza all'interno di codici quali l'onore, la fede, la saggezza, la costanza sembra superflua; sin dalla modernità questi valori dovettero confrontarsi con altre realtà. Ove esistevano ideali condivisi, il R. d. P. poteva ancorarsi a quei perni comuni e muovere consenso per formare nuove generazioni. Nella postmodernità la crisi è, tuttavia, ancora più profonda poiché la trasformazione collettiva, in via indiretta, colpisce proprio un nucleo centrale del rito di passaggio: il suo essere un elemento gruppale e sociale. A questo punto va anticipato un concetto centrale: non spetta ai riti di passaggio garantire la nostra specie, proteggerla dagli errori riguardo a ciò che giunge ad essere. Questa non è la loro funzione. Il rito di passaggio è parte di sistemi più ampi e anch'esso risponde a esigenze specifiche. Segue i tempi e le evoluzioni dei macro sistemi (religione, mercato, storia, eccetera). Quindi, cambiando la società, i riti si adattarono e iniziarono a sfornare uomini capaci di portare avanti le rivoluzioni in atto e a sopravvivere all'ambiente moderno che, proprio per queste rivoluzioni, si creava attorno ai nostri predecessori.

Depotenziamento – La struttura dei riti di passaggio è depotenziata rispetto alla funzione che compiva in passato. Le persone rifiutano di affrontare il dolore, prove e responsabilità durature, per come erano intese in era pre-moderna. Questo perché la ricerca ha sviluppato tecnologie che facilitano l'esistenza e diminuiscono, per molti ma non per tutti, la fatica e i rischi. Se il senso del rituale era di trasformare e trasferire, oggi si è arrivati ad accettare un certificato di transito, anche se non si è realmente passati di fase; il famoso "pezzo di carta". In passato non avere le qualità per aver superato un rito era sanzionato culturalmente o l'individuo non idoneo cadeva irrimediabilmente di fronte alle prove del nuovo status che non meritava. Oggi, non dovendo più creare figure resistenti, forti, solide come quelle tradizionali, il rito si indebolisce; va da sé che gli individui, in realtà, si trasformano molto meno, non si forgiavano ma diminuiscono di forza, con tutto ciò che questo comporta. Tra le conseguenze più evidenti troviamo un infiacchimento delle virtù, una scarsa capacità ad affrontare prove dure, una caduta dei valori e la possibilità che si possa

anche tornare indietro mettendo in discussione le decisioni che lo status comporta. Questo stato di cose può esser ancora chiamato "non maturazione", "regressione maturativa", "dismaturazione", ma se dovesse persistere abbastanza a lungo e si assicurasse l'approvazione sociale, significherebbe allora una diversa maturazione e la costituzione di nuove figure acconsentite. Per ora i riti, depotenziati e non sostenuti dall'approvazione comunitaria, non riescono quasi più a strutturare icone forti, ad esempio come quelle dei nostri nonni¹⁰. La società si trova in difficoltà a giudicare parti così incomplete del proprio organico che sottolineano aspetti fallimentari del sistema. Le nuove icone (deboli) o passano nella perplessità generale o vengono bloccate da qualcuno più attento; non c'è un modo generale per gestirle, come avveniva in passato quando venivano scartate¹¹. Le nuove icone postmoderne tendono a diversificarsi meno per conservare il potere di decisione, segnando il passo. Nei riti di passaggio potremmo chiamare queste conformazioni, che non riescono o non vogliono completarsi, degli *attraversamenti imperfetti* (difetto di compimento). La minor differenziazione produce meno superficie di conflitto esposta agli agenti sociali e situazionali e permette di dilazionare le decisioni da prendere in attesa di un'occasione migliore; rimane a loro possibile di plasmarsi in seguito. La presenza *in circolo* di queste figure crea un feed-back positivo che avvantaggia i riti che le creano: i riti di passaggio-depotenziati e indeboliti vengono, cioè, confermati (scuole che vendono diplomi, assunzioni clientelari, diminuzione dei tempi della leva, benessere relativo, diminuzione del tempo passato con i figli e via dicendo). Il vantaggio culturale seleziona, quindi, proprio alle *icone-flessibili*, individui malleabili, altamente adattabili alle diverse situazioni. Tutti ne osserviamo i risultati: parte delle nuove generazioni rimangono in stati di età imprecisi, di sesso imprecisato, con responsabilità equivoche o poco chiare, la loro progettualità è confusa. La loro resistenza alle avversità è apparentemente debole, ma in realtà è diversa, specifica per questa società del rischio: sanno orientarsi bene nelle incertezze e nelle situazioni incomplete. Pertanto, se si ha l'impressione che i riti di passaggio non ci siano più, in realtà si sono generati i *riti discreti, invisibili e silenziosi* che non compongono caratteri umani netti. Ciò non vuol dire che gli esseri umani non sentano però la detrazione dell'intelaiatura di sostegno e la scomparsa di quella "spina dorsale" degli status forti che una volta era data dai riti di passaggio. L'ultima importante variabile del depotenziamento è, infatti, la sensazione di debolezza, instabilità tipica delle nuove icone (epidemia dell'ansia, lo stress, le labilità affettive). Questo ci porta quindi a un'altra esigenza: la necessità di creare riti paralleli.

Parallelismo, (riti di passaggio paralleli) – Come accennavamo, molti individui sentono che manca loro (o è mancato) il contatto con la prova forte, decisiva, dolorosa che, però, li forma e li forgia. La percezione d'instabilità, l'astrattezza dei progetti esistenziali, lo stato di sospensione rendono l'individuo facile all'accesso a stati di marasma psichico. In queste situazioni, non avendo la società indicato canali di organizzazione esistenziale alternativi a quelli che stanno tramontando con la modernità, gli individui hanno forti sensazioni sul corpo e sulle emozioni. Per gestire queste situazioni si stanno sviluppando altri riti che sussistono parallelamente a quelli culturalmente indicati; essi servono a soddisfare le emozioni e gli stati disorganizzati delle nuove icone ancora instabili. La loro funzione è "consolatrice": gestiscono ansia d'incompletezza, insicurezza, assenza di rimorsi e di legami forti. Lo sballo nei rave può essere un chiaro esempio di queste situazioni di riti paralleli, ma anche certi giochi sessuali, luoghi protetti, la ricerca delle novità, prove di sfida, autolesionismo, viaggiare continuamente, ricerca di nuove forme di significato spirituale o filosofico mediante pseudo - iniziazioni (*novelty seeking* e *danger seeking*). Questi riti paralleli sono da considerarsi ancora incompleti nella forma, senza grande capacità di modificare e completare un

¹⁰ È il caso degli adulescenti: adulti che si comportano come ragazzini. In nessuna cultura gli adulti tornavano ai giochi e stesso dicasi della generazione né - né: giovani che possono permettersi di far nulla, senza avere sanzioni sociali. Questi e altri esempi (come anche i professori che non hanno nulla da insegnare, i terapeuti che non sono preparati a curare) sono da intendere o come icone che si sono contaminate con i valori della postmodernità effettuando delle ri-trasformazioni in tal senso o proprio come icone create ex-novo dai riti attuali.

¹¹ In passato le anomalie erano viste come pericolose e contagiose (società tradizionali), disfattiste e scansafatiche (società moderno-fordista); dalle rivoluzioni degli anni Sessantotto-Settantotto, i modelli moderni di efficienza sono criticati e la società costruisce le basi per l'attuale decadimento. Ad ogni modo questi individui non rispondono più a comandi etici della cultura moderna e meno ancora di quella tradizionale. Sono loro in primis a parlare di una loro autonomia rispetto a questi valori.

percorso. Sono strani e originali, quasi tossicomani; la loro istintività, disorganizzazione, scarsa uniformità trasformativa e soprattutto la loro eterogeneità di risultato non permettono alle fasi del rito di stabilizzarsi. Possiamo intenderli come serie di azioni caratterizzate da un rimpasto emotivo in un percorso. Al contrario dei riti di passaggio tradizionali, questi percorsi non sono incorporati in un significato sociale condiviso (li controlla l'individuo); il fine è attivare, occupare tempo e scandire diversi modi di pensare, alienare in attesa di qualcosa.

Riduzione dell'attraversamento – Una trasformazione importante dei riti di passaggio nell'attualità riguarda il tempo del transito. In postmodernità il tempo di attraversamento del rito si comprime tanto da diventare così breve da poter, in alcuni casi, essere attraversato dagli individui senza che essi se ne rendano conto. È il caso di alcune promozioni, il modo di vivere i lutti, le circostanze connesse a spostamenti, la programmazione di una convivenza e via dicendo. In questi casi gli effetti di trasformazione non percepita ricadono sull'individuo in modo atipico, solitamente con stati d'animo inattesi e ingombranti di cui non si capisce la provenienza; anche "i modi del corpo" possono segnalare i cambiamenti. Si tratta di *un'invisibilità* del rito di passaggio di fronte alla nostra sensibilità alterata, poco attenta e sempre con meno tempo a disposizione per osservare ciò che facciamo. I giovani delle metropoli si trovano a vivere questi "passaggi" non segnalati. Le fasi del rito di passaggio sono fuse e compresse, i riti sono depotenziati, la società tende a liquidarne il peso sdrammatizzandone il significato. Gli adulti, non essendo più i detentori di un sapere condiviso, tendono a dire che l'importante è andare oltre, così difficilmente possono essere garanti di cose che loro stessi credono svuotate di senso. I giovani, che vivono di riti paralleli che appartengono più al gruppo dei ragazzi (terzo polo) che alle famiglie, sono pilotati da mode e oggetti, perdono la direzione. È proprio la funzione del rito di stabilire un legame che risente delle riduzioni di attraversamento e dell'invisibilità; se il rito non è dichiarato, non è noto, non crea ipotesi nuove e legami tra parti in causa. In sintesi, siamo indotti ad attraversare senza comprendere il valore della trasformazione senza avere a disposizione delle guide, intese anche come obiettivi, che ci accompagnino sul significato dei nostri cambiamenti (emotivi, fisici, sociali). Da questo possono scaturire disadattamenti importanti quando passiamo di fase.

Germinazione e nuova iconazione – La postmodernità è una fase di cambiamento ed è normale che si formino nuove icone; in ogni fase di transizione ci sono figure che sono composte da appartenenze ambigue proprio perché si pongono su più confini. Generalmente, i nuovi venuti sono più agili, manipolano le leggi di entrambi i campi storici che stanno succedendosi (governano la transizione). Anche nel passaggio tra modernità e postmodernità, muovendosi una gran quantità di valori, nuove icone approfittano della confusione (o ne sono da essa plasmate). Come dicevamo parlando del depotenziamento, rimangono instabili e incompleti; alla loro effettiva selezione penserà l'ambiente. Muovendosi da una sponda all'altra, saggiando con l'esperienza vantaggi e svantaggi del loro cambiamento sociale, queste pre-icone mutano fino a raggiungere quello che possiamo chiamare *nucleo di consolidamento*. Questo si raggiunge solo quando la trasformazione raggiunge una relativa stabilità con il riconoscimento sociale di un nuovo status; solo qui possiamo dire che si è completata una nuova icona. Nelle transizioni storiche troviamo sempre icone con un indice di maturazione basso, solitamente, però, quest'immaturità viene riassorbita con le generazioni, tornando a figure più stabilizzate. La transizione storica attuale, che scorre velocemente, genera grande incertezza. Alcune delle nuove icone, in postmodernità, sono costruite proprio con il materiale instabile di questi tempi; essendoci narcisismo, edonismo, egoismo, sete di ebbrezza, fame di apparire, isolamento, freddezza, consumismo, prodotti protesici, di questo sono costruite una parte delle persone. Esse hanno i contorni confusi per adattarsi; dicevamo, infatti, che si tratta di icone più flessibili, indefinite. "L'uomo flessibile", a fronte delle sue plurime dipendenze dagli oggetti, ha degli evidenti vantaggi rispetto all'uomo maturo. Quest'ultimo onora dei valori, ha una parola, segue una meritocrazia, rispetta il prossimo e sta su da sé, le nuove icone si giovano di ciò che possiamo chiamare "lo svincolamento". Lo svincolamento è uno stile comportamentale che assomiglia alle *esternalità* delle multinazionali: fare come si vuole e far pagare i conti al prossimo. I valori quali onore, rispetto, coerenza, giustizia, vergogna sono

considerati fardelli pesanti; se non servono, meglio non osservarne i precetti, si fa prima. Al posto di quei valori emergono tutta un'altra serie di abilità: lo studio dei metodi efficaci e veloci di problem solving, abilità di meccanizzare le relazioni, teatralità, bugiardia, auto-conferma, auto-justificazione, gioco del malato d'ansia, pochi sentimenti di colpa, cinismo. In un contesto tradizionale sarebbero ben presto indicati per le loro antisocialità, ma la postmodernità conferma loro i vantaggi; i danni li paga chi li frequenta¹². Alla luce di certe gravi asimmetrie del nostro mondo, i riti di passaggio sono asserviti alla costruzione di individui con caratteristiche sfumate e con poteri diversi rispetto alle caratteristiche della tradizione. Se la forza, la resistenza al dolore e la disponibilità al sacrificio sembrano attributi in crisi, essi, però, non si sono affatto dissolti: si sono trasformati. Ritroviamo queste qualità in altre forme, in altri contesti, nelle nuove icone, ma soprattutto verso altri obiettivi. Assistiamo alla costruzione di genti fatte per *funzionare da sole*, separate, sospettose o indifferenti al gruppo, che usano le relazioni per i propri scopi per poi gettare ciò che non serve più (relazioni protesi). Non possiamo nemmeno accusarle di essere dei disadattati poiché purtroppo non è la realtà. Il rito di passaggio tende a forgiare generazioni indebolite e disadattate solo se si prende come punto di riferimento quel tipo di forza che avevano i nostri nonni e la loro società. Invece, gli individui *fluidi, flessibili, non-maturati*, con i loro attraversamenti imperfetti, sanno ben stare in piedi da soli, senza una famiglia, un gruppo, una società, in uno stato d'identità stabile e coerente, magari lamentandosi di esser trattati male. Essi non rispondono più a molti dei comandi etici, religiosi familiari e di solidarietà che animavano le precedenti generazioni. Liberandosi di questi fardelli, essi sono più concorrenziali in questa cultura che dicevamo, premia la competitività, l'ascesa sociale ad ogni costo, il solipsismo e il feticismo consumistico, il traguardo; la filosofia è trasmessa chiaramente dalla televisione e dai suoi messaggi. Quando si vive così, si attende solo "la propria occasione", poi, come proiettili, ci si lancia. Anche questa può essere un'umanità: la riduzione dell'umanità ai minimi termini (Salamone, 1999, p. 117).

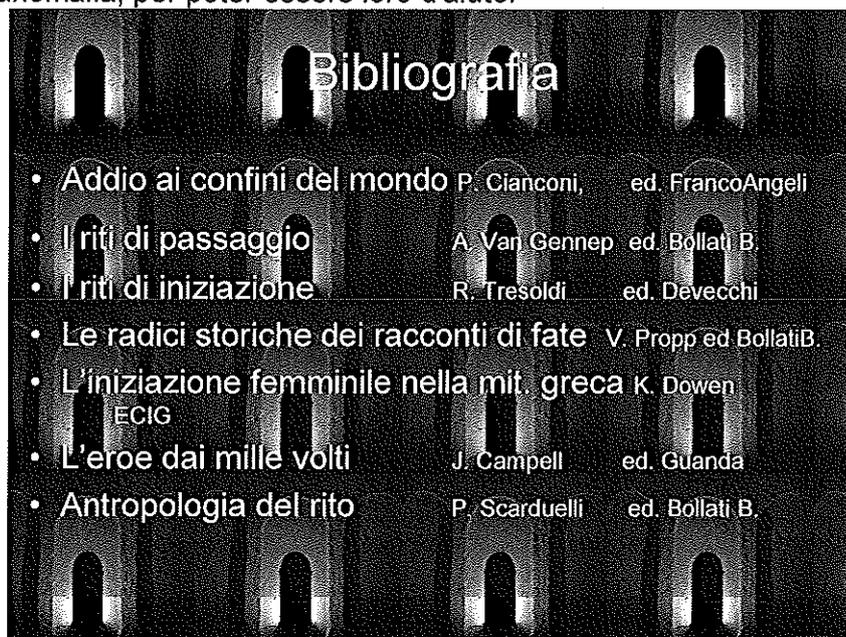
Adattamento – I riti sono saltati a piè pari in quanto il contatto con gli antenati è ridotto, la famiglia è indebolita (genitori adulti, nonni), la scuola ha meno potere e tutte le prove sono state alleggerite, alcune al limite del ridicolo. In molte situazioni, fino all'università, le istituzioni sponsorizzano "l'istruirsi divertendosi" (imparate divertendovi, l'importante è divertirsi). Questa è un'abdicazione del potere "costruens"; da sempre, nell'educazione come nel lavoro, il gioco è separato dalle cose serie. Oggi questa suddivisione non è più garantita: leggerezza e superficialità entrano negli ambienti dove dovrebbe esserci rigore, concentrazione, sapienza e responsabilità. Questi sono codici non sostituibili nei riti di costruzione di competenza, maturità, affidabilità e saggezza. Lo scambio della serietà con il gioco deresponsabilizzato è un errore che si paga (creazione di "nemici interni"); ciò aggredisce tutto il castello istituzionale. Non bisogna aver timore che fare le cose seriamente nuocia alle persone. Il rito di passaggio è sempre una condizione, in qualche modo, "di sofferenza"; è questa la natura umana, si fortifica con le difficoltà che affronta e con l'impegno accanto e con gli altri. Quando l'uomo inizia a percepirsi troppo come individuo si scollega dagli altri (o comunque in ogni situazione in cui l'individuo accumula variabili di devianza), il suo soggettivismo lo proietta fuori dell'orbita del rito di passaggio fisiologico, dove possono raggiungerlo solo altri. Questi sono i riti di cura (Turner, 1967) che, apparentemente non sono molto diversi dai riti di passaggio ma funzionalmente sono specifici. *In sintesi* – Lo svuotamento di forza del rito (depotenziamento), il cambiamento della sua forma (deformazione), la perdita del senso sociale (mistificazione, teatralizzazione) non conduce al collasso della funzione; il rito stesso non diviene una commedia¹³. I riti non vanno visti come guardiani della nostra strada. Se gli esseri umani procedono verso la disorganizzazione estetica, i riti di passaggio ne subiscono le forti

¹² Al contrario, per chi è "corretto e coerente", è tutto in salita: rischia di vedersi sorpassato da chi fa la fila davanti alla porta del capo per fergli i complimenti, da chi conosce quello giusto, da chi manipola i dati, da chi finge e da chi sfrutta la fiducia altrui. Il problema, lo ripetiamo, non sta nelle icone di questo tipo, ma nell'ambiente che nutre queste e assissa la correttezza e il valore delle persone.

¹³ Z. Bauman parla di «sfarzose cerimonie nuziali vuote di significato» (Bauman, 2003, p. 35), si spendono molti soldi in una recita e poi i matrimoni durano pochi anni. Gli sposi non sono stati preparati a soffrire, a sacrificarsi e non hanno paura di programmare già come lasciarsi (contratti matrimoniali).

pressioni deformanti; poiché tutta la struttura sociale attorno a loro si è trasformata, anche il senso segue uguale sorte. È più corretto dire, quindi, che i riti di passaggio si sono adattati, in modo silente, alla specie e ai suoi mutamenti; ora essi si ritrovano su dimensioni diverse, visto che il loro prodotto è diverso. Di conseguenza, abbiamo riti di passaggio che creano persone capaci di delegittimare le loro origini, di mettere in atto evitamenti della fatica e delle responsabilità, di anteporsi al prossimo sapendo di avere buone possibilità di farla franca. Certo siamo lontani da situazioni come nell'isola di Bali (Indonesia), ove presso le popolazioni ancestrali dei Bali-Aga, il matrimonio, è ad esempio, una questione di forza che si deve manifestare e dimostrare anche durante il rito: i giovani devono sostare davanti ad un idolo per tutta la notte, in piedi. Se uno dei due cade, il matrimonio non solo non è valido, ma ai due non verrà più concessa una seconda possibilità (funzione temprante del rito).

Psicopatologia associata al rito di passaggio – la struttura dei riti di passaggio è un sistema estremamente complesso. All'interno del rito si sviluppano percorsi anomali in quanto l'attraversamento coinvolge un grande numero di variabili. Esiste quindi anche l'*anomalia di transito* che si rivela immediatamente nelle forme psichiche umane. Gli operatori (psicologi, psichiatri, operatori del sociale) sono tenuti a conoscere la fisiologia dei riti di passaggio (avere la competenza), la funzionalità, il loro percorso storico e sociale, la loro realtà contemporanea, con tutti i mutamenti che ne conseguono, al fine di riconoscere nelle persone l'empasse, la deviazione e l'anomalia, per poter essere loro d'aiuto.



Bibliografia

- Addio ai confini del mondo P. Gianconi, ed. FrancoAngeli
- I riti di passaggio A. Van Gennep ed. Bollati B.
- I riti di iniziazione R. Tresoldi ed. Devecchi
- Le radici storiche dei racconti di fate V. Propp ed. Bollati B.
- L'iniziazione femminile nella mit. greca K. Dowen
ECIG
- L'eroe dai mille volti J. Campbell ed. Guanda
- Antropologia del rito P. Scarduelli ed. Bollati B.



ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ

CENTRO NAZIONALE DI EPIDEMIOLOGIA, SORVEGLIANZA E PROMOZIONE DELLA SALUTE
REPARTO SALUTE DELLA POPOLAZIONE E SUOI DETERMINANTI

Invecchiamento: Sfatare i miti

Noi tutti invecchiamo, ogni giorno della nostra vita. Ciascuno di noi ha cominciato ad invecchiare prima ancora di nascere e continueremo a fare così per tutto il corso della nostra vita.

Aumenta il numero di persone che raggiungono l'età anziana. Vi sono oggi **500 milioni** di persone nel mondo che hanno 60 anni o più. Questo numero si stima che aumenterà a **1000** milioni nel 2020 – un aumento del **75%**, contro il **50%** di tutta la popolazione. Un "**Invecchiamento Attivo**" aiuta a mantenere salute e creatività durante il corso della vita e specialmente in età tarda.

Mito N. 1: La maggioranza degli anziani vive nei paesi industrializzati

In realtà è vero il contrario. Oltre il **60%** degli anziani (60+), vive nei paesi in via di sviluppo. Vi sono attualmente circa **580** milioni di anziani nel mondo, di cui 355 nei paesi in via di sviluppo. Nel 2020, ve ne saranno **1000** milioni, di cui 700 in questi ultimi paesi.

L'aspettativa di vita è cresciuta in tutto il mondo, ed il motivo di questa crescita è il pronunciato **declino della morte prematura** dovuta a molte malattie infettive e croniche durante l'ultimo secolo (miglioramenti delle misure igieniche, degli alloggi, della nutrizione, innovazioni nel campo della medicina)

Gli aumenti della speranza di vita sono stati accompagnati da sostanziali **diminuzioni della fertilità** in tutto il mondo, dovuta alla contraccezione. In **India**, per esempio, il numero medio di bambini attesi per ogni potenziale madre è diminuito da **5.9** nel 1970 a **3.1** nel 1998. Il declino è ancora più pronunciato in **Cina**, dove la politica ufficiale "un bambino per famiglia" è stata introdotta nel 1979. I tassi di fertilità sono diminuiti dal **5.5** del 1970 all'attuale **1.8**, che è sotto il livello 2.1, che rappresenta il livello di rimpiazzo.

Questo andamento, per il quale più persone vivono fino a raggiungere una età anziana, mentre meno bambini vengono al mondo è chiamato "**invecchiamento della popolazione**". Il fenomeno è stato particolarmente rapido nei paesi in via di sviluppo.

Vivere in un mondo che invecchia

Man mano che più persone raggiungono una età anziana, esse entrano in un periodo della loro vita nel quale sono a più **alto rischio** di contrarre delle malattie croniche, le quali possono poi condurre alla **disabilità**. Infatti le **malattie croniche** (malattie cardiovascolari, cancro, diabete) si stima che nel 2020 daranno il più alto contributo all'impatto delle malattie nei paesi in via di sviluppo, mentre le malattie infettive, pure in declino, continueranno ad aggiungere il loro peso al fardello totale.

Direttore

Emanuele SCAFATO

Via Giano della Bella 34 00161 Roma, ITALIA

Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute

Tel (+39) 06 4990 4194 Fax (+39) 06 4990 4193 Cell. (+39) 348 7832045

e mail : scafato@iss.it

Si stima che in molti paesi con tasso di fertilità al di sotto del tasso di rimpiazzo, **la proporzione degli anziani (60+) supererà quella dei molto giovani (fino a 19 anni), entro il 2050.**

Tuttavia, esiste una **evidenza scientifica** crescente che nei paesi industrializzati le persone tendono a mantenere una **salute migliore nella ultima parte della vita** quanto mai in periodi precedenti. Si è stimato che nel 1966 vi erano negli **USA 1.4 milioni di disabili in meno**, di quelli che si sarebbero avuti, se lo stato di salute delle persone più anziane non fosse migliorato a partire dall'inizio degli anni '80.

Valorizzare l'età anziana

La **percezione sociale** del valore e dei benefici legati alla età anziana varia nelle diverse culture. In molti paesi Africani e Asiatici, le parole che descrivono le persone anziane, derivano dalla descrizione: **'qualcuno che possiede la conoscenza'**. Tuttavia, in alcune culture questi valori tradizionali sono in pericolo: è importante quindi riconoscere che l'invecchiamento non è una afflizione, ma una grande **opportunità, che ci permette di fare uso delle risorse da noi accumulate durante tutta la vita** e che le persone anziane possono essere una formidabile risorsa per le famiglie e la comunità tutta.

Mito No. 2: Gli anziani sono tutti uguali

'Gli anziani' costituiscono un gruppo molto **diversificato**. Molti di loro conducono una vita attiva e sana, più di molte persone più giovani. Le persone invecchiano in modi unici, che dipendono da una grande varietà di fattori, includenti il loro sesso, la loro etnia ed il loro bagaglio culturale, il paese in cui vivono e il contesto urbano o rurale. La dimensione della famiglia, le abilità apprese nel corso della vita e l'esperienza, sono tutti fattori che rendono le persone sempre meno simili, con l'avanzare dell'età.

Le differenze sono ulteriormente accresciute dalle **diverse condizioni di salute**, che possono accelerare il processo di invecchiamento. Molti studi hanno dimostrato che vi sono grandi variazioni nella distribuzione delle malattie tra persone provenienti da differenti etnie e culture, che rimangono largamente non spiegate. Per esempio, gli **immigranti** e i loro discendenti che si spostano dal sub-continente Indiano a paesi in altre parti del globo hanno tassi più alti di malattie coronariche delle popolazioni dei paesi nei quali si sono trasferiti.

La **Povertà** è chiaramente legata ad una vita più breve. Le persone meno abbienti tendono a vivere in ambienti più pericolosi, dove hanno maggiore

probabilità di essere esposti a livelli più elevati di inquinamento dell'aria in ambienti chiusi.

Alloggi malsani, e sovrappopolazione aumentano i rischi di incidenti e la trasmissione di malattie infettive, in alcuni paesi in via di sviluppo la casa può essere usata come luogo di lavoro, nel quale sono immagazzinate sostanze pericolose.

L'Isolamento Sociale, per la vedovanza o il divorzio, ha anche effetti avversi sulla salute. Partecipare alla vita della famiglia ed essere un membro di una comunità o di una organizzazione religiosa hanno al contrario effetti benefici sulla salute.

Promuovere un Invecchiamento Attivo

Nonostante che un individuo difficilmente può avere il controllo sui primi anni di esperienza della sua vita, o su altri fattori, come la **povertà**, o un **alloggio malsano**, o una **educazione** di basso livello, le azioni prese durante il resto della vita influenzano molto la sua salute nell'ultima parte della vita. La informazione relativa agli stili di vita sani deve essere promossa. Inoltre le decisioni politiche per incoraggiare un sano, attivo invecchiamento debbono includere la creazione di condizioni di supporto sociale ed ambientale lungo tutto il corso della vita.

Equità, disponibilità di servizi essenziali efficienti e partecipazione di tutti alla società sono concetti essenziali se le opportunità e le potenzialità di un mondo che invecchia rapidamente devono essere realizzate.

Le scelte di uno stile di vita adatto per un "Invecchiamento Attivo" dovrebbero cominciare presto nella vita ed includere:

- **partecipare alla vita della famiglia e della comunità**
- **nutrirsi con una dieta sana e bilanciata**
- **mantenere un esercizio fisico adeguato**
- **evitare il fumo di sigarette**
- **evitare un eccessivo consumo di alcool**

Mito N. 3: Uomini e donne invecchiano allo stesso modo

In realtà **uomini e donne invecchiano in modo diverso**. Prima di tutto, le donne vivono più a lungo degli uomini. Parte del vantaggio delle donne rispetto alla attesa di vita è biologico. Lungi dall'essere il sesso più debole, esse sembrano essere più **resistenti** degli uomini per ogni età, e particolarmente durante la prima infanzia, ed anche in età adulta, almeno fino alla menopausa, poiché gli ormoni le proteggono dalle ischemie, per esempio.

Attualmente, la speranza di vita alla nascita per le **donne** varia tra circa **50** anni nei paesi meno sviluppati, fino a ben oltre **80** in molti paesi sviluppati, dove hanno un tipico **vantaggio rispetto agli uomini compreso tra 5 e 8 anni**.

Tra le persone **più anziane** nella maggior parte dei paesi del mondo sono **predominanti le donne**. La longevità delle donne le espone di più a soffrire di malattie croniche tipicamente associate con l'età avanzata. Sappiamo, per esempio, che le donne sono più soggette degli uomini a soffrire di **osteoporosi, diabete, ipertensione, incontinenza, e artrite**.

Gli uomini hanno una maggiore probabilità di soffrire di **malattie coronariche e accidenti cerebrali**, che però diventano la prima causa di morte anche per le donne, quando queste invecchiano maggiormente.

Mentre alcune delle differenze tra uomini e donne sono dovute a **caratteristiche biologiche**, altre sono dovute a ruoli e responsabilità socialmente determinate. Storicamente, le donne **non** hanno sempre vissuto più a lungo degli uomini. In Europa e Nord America la differenza ha cominciato a manifestarsi e crescere solo quando lo sviluppo economico ed il **cambiamento sociale** hanno rimosso alcuni dei rischi maggiori per la salute delle donne.

Il **rischio degli uomini** è stato maggiore anche per quanto riguarda **lo stile di vita**, e fumando di più hanno avuto una maggiore incidenza di tumori polmonari, ad esempio.

L' impatto della discriminazione sessuale

In alcuni tipi di società, il **vantaggio biologico** delle donne è ridotto dal loro **svantaggio sociale**, per esempio dove la mortalità infantile femminile è alta, e dove le donne sopportano la discriminazione.

In tutti i paesi gli svantaggi sociali ed economici legati al reddito possono avere importanti ripercussioni. Nei paesi industrializzati, il **reddito** delle donne anziane dalle pensioni e dalla sicurezza sociale è ancora **più basso** che per gli uomini anziani, anche perché le donne sono più condizionate nella loro carriera dalla famiglia.

Poiché le donne vivono più a lungo degli uomini, esse sono anche più soggette a diventare vedove e questa tendenza si somma al fatto che molte donne sposano uomini più anziani. Di fatto, per la maggior parte delle donne la **vedovanza** nella ultima parte della vita è un evento ad alta probabilità, portandosi dietro alcune implicazioni restrittive ad essa associate in alcuni paesi, oltre all'immane bagaglio di povertà, solitudine e isolamento.

Mito N. 4: Gli anziani sono fragili

Lungi dallo essere fragili, la grande maggioranza delle persone anziane rimane **fisicamente in forma** fino ad età avanzata. Oltre ad essere capaci di portare avanti i compiti della vita quotidiana, gli anziani continuano ad avere un ruolo attivo nella vita della comunità. In altre parole, essi mantengono una **alta "capacità funzionale"**.

Come in tutti gli aspetti dell'invecchiamento, vi sono differenze nel modo in cui la capacità funzionale è mantenuta in differenti gruppi di persone anziane. Nonostante che le **donne** vivano più a lungo degli uomini, esse tendono a soffrire di **più malattie disabilitanti** in confronto agli uomini della stessa età. Mantenere la massima capacità funzionale è tanto importante per gli anziani, quanto la assenza delle malattie.

Stili di vita e invecchiamento

La capacità dei nostri sistemi biologici aumenta durante i primi anni di vita, raggiunge un picco in età adulta e successivamente declina. La **rapidità del declino**, tuttavia è largamente determinata da **fattori esterni** legati allo **stile di vita**, e può essere accelerata da essi. Il gradiente del declino può essere così ripido, da risultare in una disabilità.

Tuttavia, la accelerazione del declino può essere **reversibile** ad ogni età. La cessazione del fumo e piccoli incrementi dell'esercizio fisico possono **ridurre il rischio** di malattie coronariche anche in tarda età. Per i disabili, delle tecniche di riabilitazione possono ridurre la progressione della disabilità.

Le misure di politica sanitaria per mantenere il massimo grado di salute e di attività in età avanzata includono:

- promuovere i benefici di uno stile di vita sano
- regolamentare per legge la vendita e la pubblicità di tabacco e alcool
- assicurare l'accesso alle cure ed ai servizi riabilitativi agli anziani
- adattare gli ambienti per tener conto delle disabilità esistenti

Anziani che hanno bisogno di cure

La gran maggioranza delle persone rimane **in forma** e capace di provvedere a se stessa fino a tarda età.. E' solo una **minoranza** di persone anziane, composta soprattutto di persone molto vecchie, che diviene **disabile** al punto che essa ha bisogno di cure e di assistenza nelle attività del vivere quotidiano.

Diverse tecniche sono state sviluppate per **prevedere il bisogno di cure** in una popolazione che invecchia. Una delle stime più usate è quella della stima del numero atteso di anni di vita in stato di non-disabilità (**DALY**, Disability-Adjusted Life Years). Le stime più recenti per i paesi industrializzati mostrano che la disabilità di livello severo diminuisce nelle persone anziane ad un tasso di 1.5% per anno. Delle stime per gli USA, ad esempio, predicono che il **numero di anziani gravemente disabili diminuirà della metà** tra il 2000 ed il 2050 se il trend attuale continuerà.

Circa **un quinto** delle persone anziane nei paesi industrializzati attualmente riceve ufficialmente delle **cure mediche** o dei **servizi sociali**. Solo **un terzo** di queste cure viene fornito da **apposite istituzioni**, mentre due terzi sono curati **a casa**. Infatti, in anni recenti, molti paesi sviluppati hanno teso a scoraggiare l'uso di cure fornite in istituzioni specializzate, a favore di cure che permettono agli anziani di rimanere nella comunità, nelle loro case, più a lungo possibile.

Gli anziani sono tanto recipienti, quanto **fornitori di cure**. Oltre a prendersi cura dei loro stessi nipoti, molti anziani provvedono ad altri membri della famiglia, come i loro rispettivi consorti, e talvolta i loro stessi genitori, molto vecchi. Di fatto, molte delle persone anziane più "giovani" provvedono agli anziani più vecchi. Queste cure sono spesso fornite per affetto, ma anche per un senso di dovere, e con la attesa di reciprocità. Fornire queste cure può essere fattore di grande "stress" e qualche volta può essere dannoso per la stessa salute della persona che fornisce le cure.

Mito N. 5: Gli anziani non possono fornire un contributo alla società

La verità è che **gli anziani forniscono innumerevoli contributi** alle loro famiglie, alla società e all'economia. La visione convenzionale che perpetua questo mito tende a focalizzare l'attenzione sulla partecipazione alle forze lavorative ed al suo declino col crescere dell'età. Si da per scontato che la diminuzione del numero di anziani nell'ambito del lavoro retribuito sia dovuto ad un **declino della capacità funzionale** associato all'età. In realtà, una capacità funzionale declinante non significa in alcun modo inabilità al lavoro, poiché l'avanzamento tecnologico ha ridotto i requisiti fisici richiesti da molti lavori, permettendo anche a persone con severe disabilità di essere pienamente **produttive** dal punto di vista economico. Inoltre, il fatto che vi siano meno



persone anziane nel lavoro retribuito è dovuto spesso più a svantaggi nella educazione, nell'addestramento, ed al **pregiudizio contro l'età anziana**, piuttosto che all'età anziana in sé.

Il diffuso pregiudizio che gli anziani non possono fornire un contributo alla società si basa sulla nozione che solo le occupazioni retribuite abbiano valore. Tuttavia, sostanziali contributi vengono forniti da persone anziane in lavori non pagati in molti settori, includendo l'agricoltura, ed il volontariato. Molte economie in tutto il mondo dipendono in largo grado da queste attività, ma poche di esse sono incluse nella valutazione della attività economica nazionale, rendendo il **contributo** portato dai cittadini più anziani spesso **non rilevato e sottovalutato**.

Valorizzare ciò che gli anziani hanno da offrire vuol dire:

- riconoscere il ruolo degli anziani nello sviluppo
- rendere possibile la partecipazione degli anziani ad attività volontarie
- supportare i contributi che gli anziani forniscono alla società, particolarmente le loro attività nel prendersi cura degli altri
- promuovere opportunità di apprendimento durante tutto il corso della vita.
- Gli anziani nel lavoro retribuito e non

A causa dell'insicurezza finanziaria, molti anziani, specialmente nei paesi in via di sviluppo, lavorano nelle **produzioni agricole** fino a tarda età. Una grande parte di questi sono donne, poiché molti lavori agricoli sono inseparabili dai compiti domestici, inclusi la produzione del raccolto e la cura degli animali.

Il lavoro nel cosiddetto **settore informale** è difficile da misurare, poiché non fa parte della economia di mercato e perciò spesso rimane invisibile. La Organizzazione Internazionale del Lavoro (International Labour Organization) definisce questo settore come consistente generalmente di "attività autonome, su piccola scala, con o senza partecipazione di salariati". Molti anziani mantengono se stessi ed altre persone attraverso il lavoro in questo settore. Il settore informale si riferisce anche ad attività di supporto nell'ambito familiare, compresi l'occuparsi dei bambini e l'assistenza ai malati. Si stima che **oltre 2 milioni di bambini negli Stati Uniti siano affidati ai loro nonni**, e che 1.2 milioni di essi vivano nelle case di proprietà dei nonni. Gli anziani, quindi, forniscono alloggio, cibo, educazione, e trasmettono valori culturali ai loro nipotini, permettendo nel frattempo alle loro madri di far parte della forza lavoro.

Nei paesi industrializzati, la **cura dei pazienti cronici** è spesso fornita da assistenti informali, appartenenti alla famiglia. Queste cure spesso rimangono "invisibili", perché non sono quantificate e valutate nei rendiconti economici.

Sia nel mondo sviluppato, che in quello in via di sviluppo, degli anziani esperti spesso svolgono il ruolo di insegnanti volontari e di leaders di comunità. Solo negli USA, oltre 3 milioni di persone con 65 anni o più sono coinvolti in **attività volontarie** nelle scuole, nelle istituzioni religiose, politiche e sanitarie. Molte organizzazioni in molte parti del mondo non funzionerebbero, senza il contributo degli anziani.

Mito N. 6: Gli anziani sono un peso economico per la società

Gli anziani contribuiscono in innumerevoli modi allo sviluppo economico delle loro società. Tuttavia, due fattori in concorso tra loro hanno contribuito allo sviluppo del mito secondo il quale **la società non sarà in grado di permettersi di fornire supporto economico e cure sanitarie per gli anziani** nel prossimo futuro.

Vi è una crescente preoccupazione in molti paesi, particolarmente in quelli industrializzati, circa i **livelli della spesa sociale** dello stato e sul fatto che questi costi possano essere ridotti, aprendo maggiormente il settore della protezione sociale alla competizione del **settore privato**. Questo dibattito internazionale sfortunatamente ha posto l'**enfasi** interamente sui **costi** per la società necessari per fornire pensioni ed assistenza agli anziani, piuttosto che sul **contributo** significativo e continuativo **che i cittadini anziani danno alla società**. Inoltre ha dato origine al diffuso mito che gli anziani sono generalmente economicamente dipendenti e quindi un peso per la società. I fatti dimostrano però, che questa non è una rappresentazione della realtà vera.

Gli anziani lavorano

La maggior parte degli anziani in tutto il mondo **continua a lavorare**, sia in lavori retribuiti che non, dando un significativo contributo alla prosperità economica delle loro comunità. Non c'è una base biologica o economica per un pensionamento ad una età fissa. La **inabilità fisica** a portare avanti la maggior parte dei compiti sopraggiunge solo a tarda età.

In periodi di alta disoccupazione, è stato facile argomentare che le persone anziane dovrebbero essere incoraggiate a lasciare l'impiego pagato per **fare posto a persone più giovani** in cerca di lavoro. Diversi studi hanno tuttavia dimostrato che la realtà del mercato del lavoro è alquanto più complessa di quanto questo schema implichi e che il **ritiro dei lavoratori più anziani non si traduce necessariamente in posti di lavoro** per i giovani, che possono non avere le necessarie capacità, addestramento ed esperienza.

Pensioni, povertà e salute

In molti paesi in via di sviluppo, l'invecchiamento della popolazione ha posto con urgenza il problema della **povertà tra gli anziani**. Mentre nel passato le famiglie erano in grado di prendersi cura dei loro genitori anziani, le mutate condizioni economiche spesso limitano la loro capacità di assumersi questi ruoli tradizionali.

Recenti esperienze hanno anche dimostrato però, il bisogno di **adattare i provvedimenti pensionistici alle condizioni economiche e sociali** che stanno cambiando. Senza questi adattamenti (modifiche nella età del pensionamento, benefici ai sopravvventi, pensionamento flessibile), la capacità dei programmi pensionistici di fornire benefici nel futuro sarebbe seriamente in pericolo.

Il crescente numero di anziani che si aspettano cure sanitarie e pensioni di vecchiaia, non deve essere visto come un pericolo o una crisi, ma solo come una opportunità di sviluppare delle politiche che assicurino standards di vita decenti in futuro per tutti i membri della società, giovani e vecchi. E' la necessità di **esaminare più razionalmente le politiche sociali, economiche e sanitarie** per apportarvi i necessari cambiamenti, e non l'invecchiamento della popolazione, che rappresenta la più grande **sfida** che si presenta oggi alla società.

Le terapie ausiliarie e non-convenzionali per l'anziano

A cura di Pascal Marino

La geriatria in questi ultimi dieci anni si è notevolmente sviluppata con l'aumento della vita media e il conseguente fiorire di istituzioni per la presa in carico degli anziani non più autosufficienti.

Sebbene la medicina e la farmacologia abbiano seguito di pari passo questo incremento di persone anziane con necessità di cura, esse non sono risultate sufficienti nel soddisfare le necessità terapeutiche degli anziani. Si è quindi compreso che era necessario un supporto alla medicina ufficiale, accogliendo nelle RSA e nei CDI approcci terapeutici e di promozione del benessere alternativi.

Gli studi clinici hanno mostrato, per alcune di queste nuove terapie, l'efficacia di questi metodi alternativi riscoprendo così una visione dell'anziano di tipo olistico. Ed è proprio il concetto di olistico, inteso come visione completa dell'essere umano, sotto il profilo sociale, culturale, fisico, psichico, spirituale, etc... che ha permesso l'incontro e il dialogo tra la medicina convenzionale e quella non-convenzionale.

Tra le molte terapie alternative esistenti ve ne sono alcune particolarmente efficaci per la cura e il benessere della persona anziana. Alcune di esse sono riconosciute a livello istituzionale, altre sono in fase di riconoscimento e altre ancora stanno appena nascendo.

Di seguito vedremo una breve descrizione delle terapie esistenti con indicazioni specifiche sulle tecniche adottate, sul personale che le mette in pratica, sugli obiettivi e le finalità, e sui destinatari dell'intervento.

La Terapia occupazionale o Ergoterapia

Per questa disciplina esiste un corso di laurea breve. Le Università sono le uniche sedi formative per l'acquisizione del titolo di studio abilitante all'esercizio della professione di Terapia Occupazionale. Gli ordinamenti didattici prevedono attraverso un corso di studio triennale di almeno 4600 ore, lo studio delle scienze cliniche di base, come l'anatomia, la fisiologia, la psicologia, così come la patologia e la terapia delle malattie fisiche e mentali; lo studio delle teorie e le applicazioni della terapia. Inoltre nel corso di Diploma Universitario è incluso il tirocinio con esperienze in geriatria, neurologia, neuropsichiatria infantile, oncologia, ortopedia, psichiatria, traumatologia.

I destinatari dell'intervento sono gli anziani, ma anche adulti e bambini, che hanno deficit sensoriali, percettivo - motori, cognitivi o comportamentali di grado lieve o medio. Si può applicare alla singola persona o ad un gruppo di utenti, a seconda delle finalità e della condizione di salute della persona.

La modalità d'intervento la si deduce dal nome della terapia: occupare la persona in una attività specifica, preferibilmente manuale e certamente di suo gradimento.

Per quanto concerne l'anziano si procede con una indagine conoscitiva preliminare. Ciò comporta una valutazione iniziale dello stato della persona anziana, tramite, (per esempio, la scala Mini Mental State), allo scopo di determinare le modalità e i fini specifici dell'intervento. A una valutazione dello stato mentale, va aggiunta una considerazione sulla vita sociale dell'ospite e la misurazione delle sue capacità residue di autosufficienza. Naturalmente, non si può prescindere dall'effettuare il profilo degli interessi personali e delle esperienze passate tramite un colloquio con la persona interessata o con un familiare.

La tipologia di attività che viene generalmente proposta spazia dalle azioni quotidiane e di routine, come il vestirsi e la cura del corpo, fino ad attività complesse come l'esecuzione di lavori a maglia o di falegnameria, la cura di un orto, la costruzione di una scenografia per una recita, e così via.

Una cosa importante da tenere sempre presente è che la terapia occupazionale si appoggia sulle abilità della persona e sui suoi interessi, presenti o passati, e che solo in casi specifici, e perlopiù eccezionali, propone delle attività completamente nuove.

Un'altra accortezza che viene generalmente adottata è quella di inserire l'attività occupazionale all'interno del contesto nella quale si svolge.

Per la Rsa si cercherà di orientare il paziente verso delle attività che possano risultare utili a tutta la comunità come ad esempio apparecchiare la tavola, tenere in ordine la biblioteca, fare piccoli lavori di sartoria, mantenere l'ordine nella camera.

Ne consegue che una delle finalità di tale intervento è quella di restituire alla persona la dignità di essere umano attraverso il suo reinserimento sociale e di pubblica utilità.

Non si deve dimenticare che l'apprendimento, cioè la parte centrale dell'intervento della terapia occupazionale, può richiedere più tempo nell'anziano perché i meccanismi della ricezione, dell'elaborazione e l'azione delle informazioni sono meno efficienti.

Comunque, l'entità di queste modificazioni varia e molte persone anziane sono in grado di imparare in modo molto efficiente. In generale, gli anziani imparano meglio quando sono coinvolti in compiti che hanno un significato personale e quando possono controllare il ritmo dell'apprendimento. L'ambiente deve essere adeguato, con una illuminazione focalizzata e deve essere privo di stimoli che possano distrarre. Alcune persone anziane possono avere difficoltà nel distinguere le cose rilevanti da quelle irrilevanti (p. es., distinguere il bottone di accensione del forno a microonde dagli altri bottoni) e, quindi, le cose rilevanti devono essere enfatizzate oralmente, visivamente o manualmente. Un ambiente sociale di supporto aiuta a ridurre la frustrazione.

Le persone meno compromesse possono essere inserite in un gruppo di terapia occupazionale con obiettivi che toccano, oltre all'ambito cognitivo - comportamentale, anche quello relazionale e affettivo. Le attività di gruppo rendono i pazienti capaci di provare diversi ruoli (p. es., guida, seguace, allievo, amico) e di mettere in pratica i comportamenti sociali. I gruppi usualmente si incontrano nei centri per anziani, nei centri di assistenza diurna o negli istituti assistenziali o come parte di organizzazioni religiose o confraternite.

Gli animatori delle Rsa e dei Cdi mettono spesso in atto una serie di tecniche proprie della terapia occupazionale seguendo dei singoli ospiti nelle loro attività preferite.

Terapia di Riorientamento nella Realtà (ROT)

In Italia l'insegnamento di questa terapia è previsto, sotto forma di tecnica, all'interno di vari corsi universitari quali per esempio quelli di educatore, di terapeuta della riabilitazione, di psicologia.

La Terapia di Orientamento nella Realtà (ROT-Reality Orientation Therapy), nell'ambito degli interventi riabilitativi psicosociali rivolti alla persona, è la più diffusa terapia cognitiva impiegata nei pazienti con confusione mentale e deterioramento.

La metodologia della ROT è stata ideata da Folsom nel 1958, presso il Veterans Administration (Topeka, Kansas), e successivamente sviluppata da Taulbee e Folsom negli anni '60 come tecnica specifica di riabilitazione per i pazienti confusi o con deterioramento cognitivo. La ROT è finalizzata a riorientare il paziente rispetto a sé, alla propria storia e all'ambiente circostante. Sul piano teorico la ROT fonda in parte il proprio approccio sulle teorie cognitive, le quali si pongono l'obiettivo di modificare comportamenti mal adattativi e di migliorare il livello di autostima del paziente facendolo sentire ancora partecipe di relazioni sociali significative e riducendone la tendenza all'isolamento.

La ROT è una tecnica che tramite ripetitive stimolazioni multimodali -verbali, visive, scritte, musicali- si prefigge di rafforzare le informazioni di base del paziente rispetto alle coordinate spazio-temporali ed alla storia personale. Il livello di stimolazione deve essere modulato rispetto alle risorse del paziente. Si distinguono due modalità terapeutiche della ROT tra loro complementari: ROT informale e ROT formale.

La ROT informale prevede un processo di stimolazione continua che implica la partecipazione di operatori sanitari e familiari, i quali durante i loro contatti col paziente, nel corso delle 24 ore, forniscono ripetutamente informazioni all'anziano. Come intervento complementare alla ROT di 24 ore, è stata sviluppata una ROT formale, che consiste in sedute giornaliere di 45 minuti, condotte in gruppi di 4-6 persone, omogenee per grado di deterioramento, durante le quali un operatore impiega una metodologia di stimolazione standardizzata, finalizzata a riorientare il paziente rispetto alla propria vita personale, all'ambiente ed allo spazio.

La ROT costituisce attualmente uno dei pochi esempi di "training cognitivo" in grado di fornire risultati positivi in pazienti dementi. L'entusiasmo con il quale la ROT è stata accettata dagli operatori sanitari va, almeno in parte, ricondotto anche ad altre ragioni: è una tecnica semplice, economica, e pur essere gestita da personale relativamente non specializzato. Inoltre l'intervento della ROT offre agli operatori ed ai familiari il senso di "fare qualcosa" in una condizione patologica dalla prognosi comunque infausta. La critica maggiore che viene rivolta alla ROT consiste nel fatto che a fronte di un miglioramento nelle prestazioni cognitive non è stato dimostrato alcun impatto sul piano funzionale e sulle abilità quotidiane. Secondo i detrattori, l'efficacia della ROT è subordinata essenzialmente all'entusiasmo degli operatori.

I migliori candidati alla ROT sono i pazienti con deterioramento cognitivo lieve o lieve-moderato, privi di deficit sensoriali e disturbi comportamentali che possano pregiudicare la partecipazione alle sedute riabilitative.

Nel corso degli ultimi 25 anni numerosi ricercatori hanno valutato l'efficacia della ROT. Nel 1982 una rassegna della letteratura è giunta alla conclusione che la ROT è in grado di migliorare l'orientamento nonché la memoria per fatti personali, ma con scarse ripercussioni sul piano funzionale. L'efficacia della ROT appare maggiore quando l'approccio formale (in classe) è associato a quello informale; quest'ultimo consiste nell' introduzione di facilitazioni spazio temporali nell'ambiente di vita dell'anziano (calendari, colori alle stanze, segnali chiaramente leggibili) e nella reiterazione di informazioni da parte del personale d'assistenza, dei familiari o dei volontari presenti nell'istituzione o al domicilio. Risultati migliori si ottengono inserendo la ROT nel contesto di un programma di stimolazione multimodale e multidisciplinare. La ROT può, per esempio, essere opportunamente associata ed integrata con altre tecniche, quali la Reminiscenza e la Rimotivazione; oppure può essere inserita nel contesto della terapia occupazionale, affiancata alla riabilitazione motoria. I dati della letteratura più recente suggeriscono che la ROT è in grado di rallentare la progressione dei sintomi cognitivi nel paziente con compromissione lieve-moderata e senza rilevanti disturbi comportamentali. Poiché il normale decorso consiste in un progressivo declino cognitivo, il solo rallentamento, e non necessariamente un miglioramento, può essere considerato evidenza di efficacia. I risultati positivi ottenuti in pazienti con demenza lieve-moderata e senza disturbi comportamentali, nonché senza deficit sensoriali rilevanti, sottolineano l'importanza della partecipazione attiva dei pazienti alle sedute di ROT.

L'approccio teorico sul quale la ROT si fonda deve guidare e caratterizzare gli interventi ambientali e, nel limite del possibile, gli approcci individuali anche nei pazienti con demenza severa che sono esclusi da un approccio formale.

Sono stati segnalati, sia pure raramente, effetti collaterali da ROT: i pazienti, sollecitati a orientarsi nel qui ed ora possono infatti mostrare segni di irritabilità o accentuare il livello di confusione e di depressione; pertanto, in alcuni casi, approcci alternativi quali la validazione o la reminiscenza possono essere più appropriati.

Terapia della Reminiscenza

In Italia l'insegnamento di questa terapia è previsto, sotto forma di tecnica, all'interno di vari corsi universitari quali per esempio quelli di educatore, di terapeuta della riabilitazione, di psicologia. Nell'ambito degli interventi psicoterapici - riabilitativi, utilizzabili sia nel paziente anziano con depressione dell'umore sia nel paziente con deficit cognitivi, uno spazio a sé occupa la terapia di

Reminiscenza, nella quale gli eventi remoti rappresentano lo spunto per stimolare le risorse mnestiche residue e per recuperare esperienze emotivamente piacevoli. La letteratura impiega numerosi termini per descrivere la Reminiscenza: life review, oral history, autobiografia, family folklore e family stories; malgrado sfumature diverse questi termini, per l'obiettivo terapeutico comune che si pongono, possono essere considerati sinonimi. Come la Validation Therapy, la terapia di Reminiscenza trova il proprio supporto teorico nella teoria psicodinamica. La Terapia della Reminiscenza o Life Review Therapy si fonda sulla naturale tendenza dell'anziano a rievocare il proprio passato; il ricordo e la nostalgia possono essere fonte di soddisfazione ed idealizzazione. L'obiettivo consiste nel favorire questo processo spontaneo e renderlo più consapevole e deliberato. Contrariamente a quanto ritenuto in passato (la reminiscenza era considerata patologica per le sue valenze negative), la reminiscenza è oggi vista come strumentale per risolvere conflitti del passato, mantenere un ruolo sociale e favorire l'autostima. La Reminiscenza è indicata come terapia finalizzata ad aiutare l'anziano a superare conflitti irrisolti, gestire le precedenti perdite, riconoscere ed apprezzare le proprie risorse interiori e trovare significati nelle precedenti esperienze che possano adattarsi al presente.

La Reminiscenza può svolgersi in modo informale, spontaneamente, durante gli incontri giornalieri, oppure può essere inserita nell'ambito di un'attività strutturata, individuale o di gruppo. La reminiscenza di gruppo è stata impiegata con successo in clubs, organizzazioni di anziani, hospices ed in case di riposo.

Mentre alcuni autori impiegano il termine Reminiscenza e Life Review in modo intercambiabile, altri differenziano questi interventi. La Reminiscenza è spesso considerata un intervento psicosociale che si focalizza sulle memorie positive, mentre la Life Review si riferisce ad una forma di psicoterapia nella quale la persona riflette sulla propria storia di vita al fine di rielaborare i sensi di colpa, risolvere conflitti intrapsichici, riconciliare le relazioni e trovare i significati delle precedenti esperienze. La Life Review si indirizza pertanto, secondo alcuni autori, al "lato doloroso della reminiscenza".

Un intervento di gruppo che adotta la tecnica della reminiscenza come intervento riabilitativo e psicoterapico richiede che i partecipanti non presentino compromissione severa delle facoltà cognitive.

Nel paziente demente la reminiscenza può essere affiancata in modo complementare ad altri interventi strutturati, quali l'orientamento nella realtà, l'orientamento al futuro, e la discussione di argomenti di attualità. La reminiscenza può aver luogo in gruppi, oppure può essere oggetto di un intervento individuale; tuttavia, non si dispone di linee guida specifiche per la conduzione dei gruppi.

Terapia di validazione

In Italia l'insegnamento di questa terapia è previsto, sotto forma di tecnica, all'interno di vari corsi universitari quali per esempio quelli di educatore e di psicologia.

Una valida alternativa per i pazienti che presentano una compromissione cognitiva moderata o severa, che non sono in grado di rispondere alla ROT o al Memory training, è costituita dalla terapia di "validazione", proposta da Feil nel 1967: tramite l'ascolto il terapeuta cerca di conoscere la visione della realtà da parte del paziente (la cui memoria può portarlo a vivere in periodi antecedenti della sua esperienza vitale), al fine di creare contatti emotivi significativi. Il principale obiettivo non consiste nel ricondurre il paziente nella realtà attuale, ma, al contrario, è quello di immedesimarsi, in modo empatico, nel suo "mondo" per capirne comportamenti, sentimenti ed emozioni. La Validation therapy appare influenzata da teorie psicodinamiche e nello stesso tempo adotta un approccio "umanistico"; le teorie umanistiche ritengono che il modo in cui il soggetto vede ed interpreta la realtà circostante (ottica individuale) sia più importante della realtà oggettiva.

Malgrado non si disponga di studi ben condotti che abbiano valutato in modo rigoroso l'efficacia della Validation Therapy, sembra essere di aiuto al fine di migliorare la relazione interpersonale con il demente grave. La Validation therapy può essere applicata sia individualmente sia in gruppi (5-10 partecipanti) che si incontrano regolarmente. Tramite la verbalizzazione dei propri sentimenti e delle proprie emozioni, che vengono condivise dal terapeuta e dai compagni di gruppo, il paziente può recuperare l'autostima accanto alla percezione di essere accettato come soggetto capace di espletare relazioni significative.

La Validation therapy di gruppo prevede una sessione alla settimana nella quale ciascun membro svolge un ruolo specifico da concordare all'inizio della terapia. L'incontro di gruppo, della durata variabile di 30-60 minuti, prevede abitualmente quattro momenti distinti dedicati alla musica, al colloquio, all'esercizio motorio ed al cibo. Anche in questo caso la reminiscenza in senso stretto è affiancata da interventi di stimolazione che possono favorire l'interazione tra i pazienti ed i terapeuti.

Memory training

In Italia l'insegnamento di questa terapia è previsto, sotto forma di tecnica, all'interno di vari corsi universitari quali per esempio quelli di educatore, di terapeuta della riabilitazione, di psicologia.

Per andare incontro al disagio che l'anziano può vivere e favorire un confronto positivo con le sue capacità e la possibilità di riorganizzarle, il Memory Training nasce come intervento psicologico di stimolazione cognitiva delle capacità di cui solitamente l'individuo lamenta il cattivo funzionamento con lo scopo di stimolare ed attivare in particolar modo la memoria e le funzioni cognitive preposte al processo di memorizzazione: attenzione, ragionamento, capacità di giudizio, categorizzazione, fluency verbale, associazione e spirito d'osservazione.

Utilizzando la metafora che vede la memoria come un muscolo, si può definire come un allenamento della memoria, o meglio una ginnastica mentale, per mantenerla "efficiente" ed elastica ed aiutare così la persona anziana ad utilizzare tutte le potenzialità cognitive di cui dispone perché in realtà molte difficoltà che si riscontrano nella memoria sono dovute ad un mancato utilizzo, o ad un utilizzo inadeguato, delle risorse cognitive comunque presenti.

Il Memory Training nasce come intervento psicologico diretto alla persona perché l'allenamento delle funzioni cognitive che si propone di attivare tiene conto del complesso rapporto tra cervello, mente e persona e cioè dei cambiamenti fisiologici presenti a livello del funzionamento mentale e, nello stesso tempo, delle reazioni psicologiche ad esse, del tutto individuali e personali. La stimolazione cognitiva vuole essere un sostegno di tutti questi aspetti, perciò è diretta alla "globalità" della persona, perché costituiscono il passaggio obbligato tramite cui può instaurarsi un efficace allenamento della memoria che promuova modalità adattive di pensare e sentire circa le proprie capacità.

Dati i presupposti psicologici su cui si basa il Memory Training, la finalità ultima è di allenare la memoria per fornire all'anziano strumenti che sia poi in grado di utilizzare là dove si verificano il disagio e i problemi di memoria, ovvero nel contesto della vita quotidiana, dove c'è il bisogno di reagire ai cambiamenti fisiologici che l'invecchiamento comporta nella memoria.

Un aspetto importante del lavoro sulla memoria è quello inerente le false o errate convinzioni in base alle quali si attribuisce alla perdita di memoria difficoltà dovute in realtà ad altri fattori quali disattenzione, mancata concentrazione, modalità diverse utilizzate per memorizzare e quindi per ricordare le informazioni (strategie mnemoniche), scarsa fiducia nelle proprie capacità per cui non vengono utilizzate appieno.

In base a ciò i diversi modi di agire possono essere i seguenti:

- 1) Allenamento vero e proprio: fare esercizi di stimolazione in gruppo su capacità e funzioni cognitive specifiche.

Di solito sono quelle messe in luce nell'incontro iniziale con i partecipanti al corso, nelle quali presentano i problemi maggiori o più spesso disagio e difficoltà nel gestirli concretamente nella vita quotidiana. Questo livello d'intervento è già di per sé una modalità per supportare le difficoltà della persona e farsi carico del disagio conseguente.

- 2) Insegnare strategie mnemoniche per meglio apprendere e ricordare, che possano essere poi trasferite ed utilizzate nella vita quotidiana.

Di solito le mnemotecniche, così sono chiamate, sono scarsamente considerate e tanto meno utilizzate, soprattutto dagli anziani rispetto alle persone più giovani, come strumenti efficaci per potenziare la memoria. Sono modalità per imparare, e successivamente per ricordare le informazioni che si vogliono memorizzare, in un modo più funzionale e adeguato a questo scopo, per avere cioè maggiori possibilità di recuperarle in futuro. Per far ciò agiscono sul "come" un'informazione viene elaborata dal cervello che attiva un ragionamento sopra l'informazione in modo da trasformarla nel modo più consono alla sua registrazione in memoria e successivo ricordo. L'uso di strategie di memoria permette di sfruttare maggiormente le capacità che spesso invece non vengono sfruttate per mancanza di conoscenze e familiarità con il loro uso e false convinzioni circa le proprie potenzialità di memoria. Agire a questo livello può essere un modo per contrastare le credenze erranee che ostacolano un migliore funzionamento della memoria.

- 3) Dare informazioni sul funzionamento della memoria nell'invecchiamento (supporto cognitivo) per mettere in luce, da una parte, le eventuali difficoltà fisiologiche legate al processo dell'invecchiamento, dall'altra, le reali capacità e possibilità presenti, spesso però non utilizzate perché non considerate e supportate, soprattutto dalla persona stessa. Anche questo livello d'intervento è strettamente legato al precedente perché può supportare la motivazione ad utilizzare le strategie di memoria.

- 4) Supporto ed ascolto delle difficoltà di memoria e del disagio che le persone presentano (supporto emotivo). Quest'ultima modalità di azione è in realtà una sintesi delle precedenti in quanto è pervasiva nell'approccio psicologico implicito nel memory training, ma nello stesso tempo può ritagliarsi dei momenti durante il corso in cui affrontare quelle difficoltà di memoria che esprimono per le persone una maggiore tensione emotiva e disagio.

Il programma consta di due momenti: uno strutturato, costituito dalla seduta di memory training vera e propria, l'altro non strutturato, che accompagna il paziente per il resto della giornata. La durata della terapia è di 60-75 minuti circa, con una frequenza di 2-3 volte la settimana. Il programma prevede l'utilizzo di una serie di materiali capaci di stimolare i vari canali sensoriali per acquisire quelle informazioni che dovranno poi essere richiamate alla memoria. Sarà pertanto essenziale favorire l'esecuzione di associazioni spontanee con persone, animali, oggetti, momenti della propria vita quotidiana, anche in virtù del fatto che fattori emotivi e motivazionali giocano un ruolo centrale nell'attività della funzione mnesica. L'informazione sarà infatti appresa tanto più rapidamente quanto più risulterà motivata e affettivamente vissuta.

L'arteterapia

In Italia esistono varie scuole per diventare arte-terapisti, che in genere hanno durata triennale e prevedono un periodo di tirocinio sul campo. Per accedere a questi corsi viene richiesta una buona conoscenza teorica e pratica delle discipline artistiche ed espressive. A livello istituzionale la figura professionale dell'arte-terapista non è attualmente riconosciuta e viene ricondotta sotto la figura del libero professionista, dell'educatore o del terapista della riabilitazione.

L'Arteterapia è un paradigma metodologico terapeutico fondato su di un approccio non verbale che si realizza attraverso processi e tecniche; tali metodi spesso si avvalgono di materiali per la creazione di un oggetto che rappresenti il mondo interno di una persona e della sua vita psichica. L'arte, grazie al suo linguaggio simbolico aiuta a rendere più accessibili quei vissuti che la persona non riesce ad esprimere a livello verbale. Esprimersi attraverso delle produzioni creative può soddisfare la mente e nutrire l'anima, motivare e sostenere nell'affrontare le difficoltà della vita. L'Arteterapia va ad utilizzare le potenzialità, che ognuno possiede, di elaborare il proprio vissuto agevolando la persona a tras-formarlo creativamente: questo processo crea ben-essere. L'evento creativo è un processo ove concorrono esperienze emotive, immagini inconsce, scelta cosciente e struttura logica. Il momento creativo è l'atto dell'esprimere, è un'emozione che viene alla luce. In questa dinamica relazione fra anima e corpo si crea lo spazio per la relazione terapeutica e riabilitativa.

Con le persone anziane l'Arteterapia agevola l'affrontare il processo d'invecchiamento, attraverso un processo di valorizzazione di ciò che la persona è in grado di fare della sua storia progettando delle attività e dei prodotti che abbiano una relazione con il suo percorso e con il suo passato. Nel soggetto anziano l'Arteterapia può essere un contenitore all'interno del quale si procede per il rinforzo dell'individualità e dell'autostima, attraverso la valorizzazione delle capacità residue. La creazione di un oggetto determina una gratificazione che deriva dalla realizzazione del prodotto finito, condiviso con il resto del gruppo e con chi conduce l'esperienza e in tal modo si favoriscono le relazioni interpersonali e la comunicazione empatica.

L'Arteterapia porta concretamente a facilitare l'emergere della creatività, suggerendo tecniche che potenzino gli aspetti caratteriali positivi, valorizzando le esperienze e le risorse individuali personali e del gruppo e offrendo un contenitore emotivo e degli strumenti ove trovino spazio e voce le emozioni che danno tensione, disagio, passività o disorientamento.

Tra gli obiettivi e le finalità dell'arteterapia per gli anziani possiamo elencare:

- favorire il produrre: il fare creativo dà motivazione e aiuta a finalizzare le energie e a rilassarsi;
- facilitare la coesione e il dialogo nel gruppo e offrire alternative alla la solitudine e all'isolamento;
- facilitare lo scambio di esperienze valorizzando le risorse e i punti in comune con gli altri ospiti della casa piuttosto che le divergenze e i limiti;
- contribuire alla realizzazione di uno o più progetti comuni concorre ad infondere speranza e una tensione positiva volta al futuro;
- aumento dell'autostima attraverso la produzione di oggetti e la realizzazione e cura di progetti sentiti come propri;
- aumento della percezione di autoefficacia, senso positivo del proprio tempo di vita, integrazione con il luogo e il gruppo di appartenenza, sia degli operatori che degli ospiti;

E' fondamentale in una periodo della propria vita in cui sono prevalentemente gli altri (famiglia/istituzione) a prendere decisioni e a controllare la vita dell'anziano, stimolare la scelta delle attività da svolgere e fargli recuperare il senso e la responsabilità di auto decisionalità del proprio tempo residuo. L'essere interpellati e coinvolti prima della fase di progettazione dei laboratori permette agli utenti di sentire che ci sono ancora delle aree in cui è possibile avere il controllo e in cui essere protagonisti.

Attraverso il laboratorio di arteterapia sarà possibile:

- agevolare negli anziani l'espressione di sentimenti legati ai vissuti del passato e del presente offrendo diversi strumenti per arrivare ad elaborare le implicazioni emotive in un contesto non giudicante.

- stimolare le persone a fare e a produrre, rafforzare l'Io del soggetto in quanto produce e organizza in forme il proprio materiale emotivo.
- mantenere vivi e rivitalizzare gli interessi, partecipare a progetti, imparare cose nuove e sviluppare la creatività.
- utilizzare le funzioni cognitive (memoria e processi logico- astratti) e motorie attraverso attività stimolanti, dato che l'inattività è una delle cause della perdita di queste funzioni.
- stimolare la ricostruzione della propria storia e suscitare nuovo, vivo interesse da parte dei familiari, figli e nipoti.
- valutare la possibilità di un'esposizione, mostra dei prodotti aperta all'esterno, e/o alla comunità, in modo tale da far sentire all'anziano che può ancora essere presente nell'ambiente di riferimento e che può destare l'interesse degli altri.

La musicoterapia

In Italia esistono molte scuole che propongono dei corsi di musicoterapia della durata media di un triennio, incluso un periodo di tirocinio di circa 250 ore. Le differenze che caratterizzano ogni scuola riguardano soprattutto l'impianto teorico di base e le tecniche di intervento. La figura professionale non è ancora ufficialmente riconosciuta e viene generalmente inquadrata sotto quella dell'animatore, dell'educatore, del terapeuta della riabilitazione o dello psicologo (nel caso abbia una laurea in questo campo). Le associazioni professionali sul territorio italiano sono quattro delle quali le più importanti, per numero di associati, sono due: l'A.I.M. (Associazione italiana professionisti della musicoterapia) e la F.I.M. (Federazione italiana musicoterapisti).

Musicoterapia: un termine che deriva dalla fusione di due concetti. Da un lato la Musica, e dall'altro il Curare. Si tratta quindi di una disciplina specialistica (di carattere preventivo, terapeutico o riabilitativo) che utilizza l'espressione musicale (in quanto forma di comunicazione non-verbale) come strumento per intervenire sulla sofferenza e il disagio. "La musicoterapia è l'uso della musica per la realizzazione di fini terapeutici: il ristabilimento, il mantenimento e il miglioramento della salute fisica e mentale" (Associazione Nazionale per la Musicoterapia – NAMT). La musica viene proposta come mezzo per la stimolazione e lo sviluppo di funzioni cognitive, psico-motorie, affettive ed emotive, relazionali.

Elemento importante all'interno della definizione della musicoterapia: la centralità del rapporto che si stabilisce tra paziente e musicoterapista, dove il linguaggio per comunicare è principalmente quello dei suoni. La situazione terapeutica si avvale perciò di una comunicazione agita prevalentemente attraverso il linguaggio non-verbale della musica, dove per "musica" s'intende l'intero mondo del suono e cioè: musica propriamente detta, suono/ritmo, suono/movimento, vocalità.

Le sedute di musicoterapia possono avvenire in forma individuale o in gruppo (al massimo 6/8 persone) e hanno una durata di circa un'ora. Il setting del musicoterapista è molto importante poiché aiuta a contenere e a rassicurare il paziente e per questo motivo il luogo della terapia ha delle caratteristiche costanti, sufficientemente neutrali e acusticamente isolate.

L'intervento di musicoterapia si inserisce nel lavoro dell'equipe che ha in carico la persona, stabilendo con essa gli obiettivi e le finalità delle sedute.

Le tecniche di musicoterapia si possono suddividere in attive e ricettive, dove le prime pongono l'accento sull'esecuzione sonora-musicale del paziente e le seconde sulla somministrazione di musica, preregistrata o improvvisata, al paziente.

La valutazione dell'andamento della musicoterapia avviene attraverso la stesura di protocolli di osservazione della seduta da parte del musicoterapista, la registrazione audio e video degli incontri, il confronto con i colleghi dell'equipe medica, la supervisione presso un professionista accreditato, il dialogo con il paziente o con i familiari.

Tra le tecniche ed i metodi di uso più frequente con gli anziani possiamo citare il canto del repertorio del passato, sia individualmente che in gruppo, l'attività corale, l'ascolto musicale

guidato, il dialogo e l'improvvisazione sonora musicale con strumentario Orff, il movimento associato alla musica, la costruzione di semplici strumenti musicali, il song writing (inventare ed eseguire delle canzoni).

La musicoterapia si adatta a qualsiasi tipologia di anziano: da quello in un buono stato di salute, come l'anziano del Cdi, a quello più compromesso, come il demente in fase avanzata.

Francesco Delicati, musicoterapeuta che opera da anni in questo settore, ha elencato una serie di funzioni e di obiettivi generali della musicoterapia per anziani:

movimento e rilassamento : la musica è uno stimolo fisico che aiuta il rilassamento e la distensione muscolare ed il movimento di arti colpiti; essa motiva la motricità e costituisce un supporto ed una spinta per la mobilitazione attiva;

socializzazione : la musica, come attività sociale, agisce sul piano della prevenzione, facilita la comunicazione; consente l'integrazione del gruppo, la partecipazione e lo stabilirsi di legami interpersonali, il rinforzo dell'identità del singolo, l'emergere di sentimenti positivi originati dalla sensazione di appartenenza;

ricreazione (aspetto ludico): la musica può essere fonte di godimento, di gioia e di divertimento spontaneo; essa dà un piacere momentaneo che non richiede sforzo di apprendimento né implica preparazione;

gratificazione (aspetto animativo): l'influenza di un clima musicale incoraggia visibilmente l'attività generale, l'espressività e la creatività, aumentando la considerazione di se stessi e l'autostima;

aiuto alla memoria (terapia della reminescenza): la musica fa rivivere momenti del passato, rende presenti situazioni connotate in senso emotivo, soprattutto i periodi felici della vita, e aiuta a ristrutturare la nozione del tempo; attraverso l'uso di canzoni e musiche accettate e riconosciute si stimolano i ricordi e le associazioni;

apprendimento : la musica facilita l'apprendimento secondo due modalità principali: - il riapprendimento di una destrezza perduta o menomata in seguito a malattie o traumi - l'apprendimento di nuove competenze per compensare quelle perdute o menomate;

contatto con la realtà : la musica aiuta gli anziani a stabilire e mantenere durante gli incontri brevi momenti di contatto con la realtà; la scansione settimanale degli incontri, ad esempio, aiuta a ristrutturare e riorientare la sensazione del tempo;

sostegno e rinforzo psicologico : la musica dà sollievo alla propria ansia e consente all'anziano di allentare l'attenzione su se stesso e i suoi disturbi, allontanando pensieri negativi e atteggiamenti di compatimento;

proiezione (liberazione di emozioni e di tensioni psichiche): la musica può essere un mezzo proiettivo che stimola le libere associazioni e produce la liberazione delle emozioni e dei contenuti inconsci, aiutando l'espressione e la canalizzazione delle pulsioni interne disturbanti; la musica può essere uno strumento proiettivo di induzione e di suggestione, finalizzato ad un cambiamento terapeutico.

LA DEMENZA DI TIPO ALZHEIMER (DAT)

1.1 LA DEMENZA

Il termine *demenza* indica una malattia del cervello dovuta alla morte di un numero rilevante di cellule nella corteccia cerebrale. Il processo di deterioramento cronico e progressivo delle cellule incide sulle facoltà mentali quali la memoria, il ragionamento e il linguaggio, compromettendo la capacità di svolgere autonomamente le attività della vita quotidiana. La demenza può, inoltre, colpire la sfera delle emozioni, la personalità e la capacità di relazionarsi con gli altri.

La demenza è una sindrome per la quale non si ha una diagnosi precisa in quanto la causa può essere dovuta a altre malattie o condizioni cliniche specifiche quali l'infarto, il morbo di Parkinson, il morbo di Huntington, la sindrome di Korsakov o la demenza di tipo Alzheimer che spesso sono in co-morbilità con altre patologie.

Il manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali DSM – IV sostiene, inoltre, che all'età di ottant'anni si può spesso verificare una perdita significativa della memoria a breve termine e perciò è difficile delineare un confine netto tra demenza e invecchiamento normale.

Altrettanto complessa è, di fatto, la diagnosi di demenza di tipo Alzheimer perchè "La distinzione tra i danni causati da un invecchiamento cerebrale normale e quelli provocati dalla malattia Alzheimer è prevalentemente quantitativa piuttosto che qualitativa" (Dennis J.Selkoe, Amyloid Protein and Alzheimer disease, Scientific American, November 1991).

1.2 L'ALZHEIMER

Nel 1906 il neurologo tedesco Alois Alzheimer descrisse per la prima volta le principali caratteristiche cerebrali della malattia: le placche senili e i viluppi neuro-fibrillari. Le placche senili sono il risultato dell'eccessivo accumulo della proteina beta-amiloide mentre i grovigli neuro-fibrillari si formano quando le fibre all'interno del neurone si accoppiano in modo anomalo. Per identificare e analizzare suddette mutazioni all'interno del cervello viene utilizzata la biopsia, ma può essere eseguita solo post-mortem. Come sostiene Naomi Feil la biopsia del cervello non è l'unica chiave per spiegare l'Alzheimer e nel suo libro ricorda, infatti, che l'unico studio a lungo termine su soggetti vivi fu lo "Studio delle suore"

ideato dal neurologo David Snowdon che registrò cambiamenti cognitivi e comportamentali dovuti non solo alla malattia, ma anche a fattori ambientali.

Si può arrivare alla diagnosi per esclusione di altre malattie e fondamentale per essa è la collaborazione con i familiari, essenziali per ricostruire il vissuto dell'anziano.

La medicina ha fatto molti passi in avanti rispetto al passato, ma non c'è modo di aiutare definitivamente chi ha l'Alzheimer, si può solo rallentare il decorso della malattia e affiancare i caregivers nel percorso di cura.

Le cause della malattia sono anch'esse sconosciute e numerose sono le teorie ipotizzate dagli studiosi: predisposizione genetica, fattori psicosociali (Bianchetti e al.2003), fattori esterni quali virus o fattori interni come anomalie del sistema immunitario, ambiente esterno poco stimolante e uso di determinati farmaci. I fattori di rischio principali sembrano, invece, essere la familiarità e l'età. È stata, inoltre, riscontrata una lieve prevalenza del manifestarsi della malattia di Alzheimer nel sesso femminile.

Non si può definire, tuttavia, un'età certa per lo sviluppo della malattia, ma una persona su venti che ha superato i sessantacinque anni è affetta da Alzheimer. Per gli ultranovantenni, invece, il rischio si riduce al minimo.

1.3 LO SPAZIO E I LUOGHI PROTETTI

Il luogo iniziale della malattia è un posto che le persone conoscono perfettamente, che sentono intimo e inviolabile: la propria casa. Dentro di essa ci si sente protetti ed è uno spazio personale che non può essere sostituito completamente e anche quando accade, implica l'adattamento.

Per questi motivi i nuclei o reparti protetti sono stati appositamente progettati per i malati di Alzheimer nella fase dei disturbi comportamentali. Nella creazione dei reparti dedicati prendono parte tutte le persone che si occupano della cura del malato: medici, infermieri, psicologi, assistenti sociali, educatori, operatori socio sanitari, ausiliari socio assistenziali, fisioterapisti, logopedisti, la direzione, familiari e volontari. Per progettare tale ambiente è necessario prima di tutto conoscere il destinatario dei reparti protetti e chi meglio dei familiari riesce a comprendere i bisogni dei loro cari? Forse si dovrebbe prendere in considerazione più spesso l'opinione di chi veramente ha a cuore gli ammalati e li conosce profondamente perché ha passato un'intera vita con loro vivendoli giorno e notte.

Il luogo deve essere reso accogliente da colori idonei caldi e soprattutto differenti tra loro per favorire l'orientamento. Bisogna diversificare le zone e ricreare ambienti famigliari e intimi. Ogni stanza è dotata di targhette identificative e all'interno contiene mobili per riporre oggetti personali e i vestiti.

I nuclei Alzheimer devono essere dotati di sistemi che garantiscano la sicurezza degli utenti, si utilizzano perciò dispositivi per porte o ascensori con password numerica. Gli operatori, i volontari e i parenti devono porsi in un atteggiamento di rispetto e silenzio perché anche il clima incide sulla tranquillità dei malati.

Lo spazio contiene anche corpi che sono in relazione tra di loro, per cui risulta ancora più importante formare gli operatori che lavorano all'interno di un istituto.

1.4 IL RUOLO DELL'EDUCATORE

Attorno agli anziani vi è una fitta rete di relazioni data da tutte le figure professionali presenti nel luogo di cura. L'intreccio di relazioni è infinito se si pensa alle figure esterne presenti e non che ruotano attorno alla vita degli utenti.

(devo iniziarlo)

IL METODO VALIDATION

2.1 VALIDATION THERAPY

Validation Therapy fu creata da Naomi Feil ed è il metodo più usato con quelli che la sua ideatrice chiama i grandi anziani disorientati con demenza di tipo Alzheimer o con disturbi correlati alla malattia.

Naomi Feil distingue tra demenza a esordio precoce e tardivo. Il primo stadio è patologico e segue il modello tipico della malattia di Alzheimer arrivando fino alla fase vegetativa. Gli individui che presentano, invece, sintomi di demenza a esordio tardivo sono quelli che Naomi Feil definisce i grandi anziani disorientati e ai quali la Validation Therapy si rivolge in termini di osservabile riscontro positivo della terapia. Si possono, infatti, notare evidenti miglioramenti dal punto di vista comportamentale, com'è, altresì, vero il contrario in quanto è possibile che gli anziani si agitino troppo o non ci sia nessun progresso rispetto alla situazione iniziale prima della terapia. È possibile che si presentino entrambe le situazioni perché come, sostiene Naomi Feil, ogni anziano va visto nella sua unicità e irripetibilità.

Questo assunto deve essere il punto di partenza di ogni intervento educativo. Il metodo Feil si basa anzitutto sulla comunicazione che ha la funzione di esplorare i sentimenti dell'anziano e di rievocare il passato, essenziale per vivere e per trovare un senso nel presente. Per comunicare con l'anziano ci si deve mettere in un atteggiamento di empatia riconoscendo i sentimenti dell'altro e considerandoli veri e legittimi. Validation può essere utilizzata individualmente o in gruppo. Entrambe le modalità hanno pregi e difetti. Utilizzando la terapia con più anziani c'è maggiore probabilità di successo perché i singoli membri si sentono appartenenti a un gruppo e si viene a creare una molteplicità di relazioni tra gli utenti e operatori. La terapia della validazione è un beneficio anche per gli operatori perché hanno la possibilità di vedere i malati con occhi diversi e instaurare con loro un rapporto più profondo, rivalutando le loro capacità. L'educatore ha il compito di entrare nel mondo che l'anziano adulto si è creato e deve perciò conoscere il significato di alcuni comportamenti utilizzati dai malati di Alzheimer. Feil ha riscontrato che queste immagini – simbolo sono universali e vengono utilizzate in tutto il mondo.

Gli obiettivi a lungo termine di Validation sono: permettere all'anziano di restare nella propria casa il più a lungo possibile, ripristinare l'autostima tramite la fiducia, migliorare la comunicazione verbale e non verbale, dare senso alla vita risolvendo i conflitti irrisolti del passato, ridurre contenimento fisico e soprattutto farmacologico e, infine, aiutare le famiglie a prendersi cura del malato.

I principi di questo metodo sono prima di tutto l'empatia, il rispetto e la conoscenza del paziente. La conoscenza della storia di vita dell'anziano è altrettanto indispensabile e proprio in questa si gioca il ruolo dei familiari. (da ampliare)

La vecchiaia è un tempo in cui vi sono numerose perdite sia fisiche sia sociali, ma è anche l'età della "Gerotrascendenza" così definita da Tornstam, cioè un nuovo stadio della vita in cui si è profondamente coinvolti in questioni spirituali piene di senso. Naomi Feil concorda con Erik Erikson nel momento in cui ricordare il passato favorisce l'integrità e rafforzare l'identità che si va ricercando in un luogo in cui non è come stare nella propria casa. Naomi Feil in questo senso fa un ulteriore passo in quanto crede che si debba andare oltre l'integrità per adempiere il compito finale che tutti i grandi anziani disorientati hanno, ossia quello di morire in pace risolvendo i conflitti passati ed evitare lo stadio della vita

vegetativa. I sentimenti sgorgano liberi e il compito dell'educatore o di chi cura l'anziano consiste nel legittimarli dando stimoli sociali. I bisogni fondamentali degli anziani come di tutti gli uomini sono il ricevere amore e trovare la propria identità che in un momento quale la vecchiaia può essere momentaneamente perduta. L'educatore sa che probabilmente gli anziani non risolveranno del tutto i loro compiti irrisolti e deve "camminare accanto a loro lungo le strade del passato" (Feil Naomi, *Validation. Il metodo Feil*, Minerva Edizioni, Bologna, 2013) per incontrarli nella loro realtà in modo che non si sentano più soli.

I risultati della ricerca di Feil dimostrano nei grandi anziani disorientati un maggior autocontrollo di se stessi e una maggior predisposizione di apertura per socializzare e interagire con gli altri.

STADI DEL DISORIENTAMENTO

PRATICHE

<p>1</p> <p><u>disturbi dell'orientamento</u> per la maggior parte del tempo la persona è orientata, solo ogni tanto si smarrisce e questo le provoca disagio percepisce il tempo con esattezza, ma non costantemente è ancora capace di pensiero logico, quando una sua dimenticanza viene scoperta prova vergogna raccoglie e conserva gelosamente oggetti per controllare il più possibile la situazione teme ulteriori perdite proietta le sue paure sugli altri accusandoli di esserne la causa spesso non ama il contatto fisico</p>	<p>richiede ordine sequenza di azioni rituali a- concentrarsi sul mondo della persona, non raccogliere offese non cambiare il suo stato d'animo (se è triste meglio ascoltare le sue motivazioni che raccontargli una barzelletta) b – usare domande: chi, cosa, come, dove, quando senza chiedere il perché delle cose c – riformulare i concetti d – usare polarità e - richiamare i ricordi f – sintonizzarsi col bisogno che la persona ha di essere toccata</p>
<p>2</p> <p><u>confusione temporale</u> aumentano le perdite fisiche e sociali → chiusura in sé cessano di interessarsi al tempo cronologico, inseguono il tempo della loro vita perdono memoria recente, linguaggio, pensiero logico si sciolgono i controlli fisici e sociali i sentimenti fluiscono liberamente accettano il contatto fisico non sanno più seguire le regole sono in grado di capire chi è sincero o no con loro</p>	<p>a- b – c – si può parlare più apertamente dei sentimenti d – e f – tatto: hanno bisogno di stimoli da un'altra persona g – contatto visivo diretto e prolungato h – tono di voce chiaro – basso, cordiale amichevole i – osservare quali emozioni esprimono e condividerle l – essere ambigui anche noi quando non capiamo cosa dicono</p>

<p>attenzione è limitata immediata soddisfazione ai loro bisogni</p>	<p>o chi indicano</p>
<p>3 <u>movimenti ripetitivi</u> capacità di linguaggio e pensiero logico sono perdute – anche a causa del disuso – non sono ancorati alla realtà si sentono soli rievocano la mamma movimenti ritmici, parole ripetute comportamenti repressi per tutta la vita vengono in superficie agitazione motoria → forma di autostimolazione necessaria per sopravvivere alla dolorosa realtà hanno energia per cantare o danzare o pregare, non per pensare se non motivati non rispondo a stimoli esterni se stimolati possono riprendere ruoli</p>	<p>a – b c – solo se la persona ha mantenuto la parola d – e f – iniziare toccando – il modo e il punto in cui si tocca è importante (mondo infanzia) g – usare sguardi prolungati e chiari h – uniformarsi alle loro emozioni i – usare ambiguità l – collegare il comportamento al bisogno m – usare la musica n- usare rispecchiamento di movimenti – espressioni per comprendere le loro ragioni</p>
<p>4 <u>vita vegetativa</u> chiusura completa in se stessa smette di lottare se a una persona nel 3 stadio si somministra sedativi o si isola, brevemente degenera nel 4 stadio occhi spesso chiusi e fissi sguardo vacuo muscolatura atrofica – giace non ha più coscienza del suo corpo movimenti appena percettibili</p>	<p>a – concentrarsi b – stabilire contatto fisico c – cercare di stabilire un rapporto visivo d – tono voce rassicurante, naturale e – utilizzare musica</p> <p>non si sa cosa accade dentro loro anche un piccolissimo cenno ci può far capire</p>