

La terra del non più e del non ancora

La donna e i cambiamenti del corpo nell'età di mezzo
di Donatella Radici

Intervento nell'ambito della Formazione Solidare 2010

La terra del non più e del non ancora è prima di tutto uno spazio di transizione, il passaggio da uno stato di luce piena a un mondo in cui la nitidezza dei contorni si sfuma nell'emergere di ombre; uno stato crepuscolare di malinconia e di suggestive e inquiete emozioni che ci pervadono quando il cambiamento non è più solo un annuncio, ma ci trafigge con la sua ineludibile richiesta di separazione da tutto ciò che finisce e muta; eppure può anche affiorare la curiosità per un nuovo che può 'nascere'.

Ho scelto questo titolo sia perché il rimando a quella fase della vita che comunemente viene definita 'età di mezzo' è abbastanza esplicito: il passaggio dalle chiare definizioni della giovinezza all'incerta penombra dell'età matura, ma anche perché, rimanendo indefinito, si può riferire a tutti quei momenti esistenziali che portano dentro di sé i termini della crisi, in modo particolare e con maggiore evidenza quando il ciclo della vita presenta compiti nuovi, mai sperimentati prima.

Il passaggio della mezza età sembra che ci consegna, oggi, tematiche particolarmente difficili da elaborare in questo nostro tempo dove la finitezza, il limite vengono negati e allontanati; dove l'esperienza della crisi identitaria, con lo spaesamento e il dolore che comporta, se proprio deve avere uno spazio, che questo rimanga confinato al privato. Esula certo dalla "normalità" il pensiero che nella crisi vede anche l'opportunità di un'esperienza fondamentale e fondante, quella in cui l'uomo definisce la sua più alta specificità, la capacità di 'creare' la propria umanità considerando 'meta' il suo stesso saper transitare, il suo saper abitare il proprio stesso passaggio (Natoli, 2002).

Tempo definito dalla necessità incalzante di fare bilanci: *'sul far della sera'* donne e uomini si misurano con l'impossibilità di sottrarsi a questo esercizio. La prospettiva da cui ci si pone lo può rendere più o meno accettabile, più o meno lacunoso, ma comunque, sia che ci si ostini a far quadrare i conti, sia che si accondiscenda e si sorvoli su alcune passività, l'elenco delle perdite e dei guadagni non è mai neutro e i numeri non sono mai uguali per tutti. Per questo, non sempre è base da cui ripartire, preludio di nuovi progetti, spunto su cui riflettere per raggiungere una nuova consapevolezza.

Le considerazioni di questo lavoro si sviluppano a partire da una serie di interrogativi sull'esistenza di uno specifico femminile nella crisi di mezza età. In particolare capire se o quanto questa sia collegata, o debba coincidere necessariamente con l'esperienza fisiologica della menopausa.

La complessità della questione è evidente fin da subito, già nei rimandi che il

termine menopausa evoca; è un termine che condensa, spesso appiattendole, le molteplici rappresentazioni culturali e sociali riguardanti i diversi modi stratificati nel tempo di agire e di pensare il corpo femminile.

Nella nostra cultura è di fatto la voce autorevole della medicina che, all'inizio dell'800, nomina questo passaggio, (1816, C.P.L. de Gardanne: il termine è costruito a partire dai termini greci *menes*, mestruo, e *pausis*, pausa) e lo istituisce come categoria nosologica. Questo avviene in un contesto scientifico nel quale l'interesse per la donna in menopausa s'inscrive in un programma di naturalizzazione delle differenze, che durante tutto l'Ottocento diventa un progetto di società nel segno della nuova ideologia di conservazione e ottimizzazione della specie (Diasio, 2007).

L'emergenza di un nuovo tipo sociale, la donna in menopausa in quanto soggetto libero dagli imperativi della specie, deve essere inquadrato all'interno di quel processo di costruzione della soggettività femminile moderna profondamente vincolata a tutto il dibattito sulla sessualità attorno al quale, come sottolinea Foucault, gravita una scienza del soggetto e del potere istituito che, agendo sulle forze vitali dell'individuo, ridisegna strategie di controllo e libertà.

Uno dei cardini di questo dispositivo che fa della sessualità un argomento di controllo, studio, desiderio, dibattito, e la trasforma in libertà agognata, ma che insieme, paradossalmente, ne fa uno strumento di oppressione, è, secondo Foucault: l'isterizzazione del corpo femminile. Si tratta di un "triplice processo con il quale il corpo della donna è stato analizzato – qualificato e squalificato – come corpo integralmente saturo di sessualità; con il quale questo corpo è stato integrato, per effetto di una patologia che gli sarebbe intrinseca, al campo delle pratiche mediche; con il quale infine è stato messo in comunicazione organica con il corpo sociale (di cui deve assicurare la fertilità regolata), lo spazio familiare (di cui deve essere un elemento essenziale e funzionale) e la vita dei figli (che produce e che deve garantire grazie ad una responsabilità biologico-morale che dura per tutto il periodo dell'educazione)" (Foucault, 1984).

La riduzione della donna al suo potere di generare, già presente nel dogma popolare e nel sistema teologico è infine avallata dal dogma scientifico; la definizione dello stato di menopausa diventa centrale in un contesto di sorveglianza complessiva del processo riproduttivo, in cui ogni manifestazione della fisiologia femminile va sottoposta ad un controllo rigoroso per il bene della sanità pubblica (Diasio, 2007).

Il termine menopausa si è via via imposto nella letteratura biomedica per essere poi definito, a partire dal concetto di carenza ormonale, come una vera e propria sindrome, la "sindrome climaterica", da cui prende corpo lo stereotipo della menopausa come malattia assimilata alla depressione.

È significativo del resto, come segnala Germaine Greer,(1992) che solo recentemente, nel 1979, la melanconia involutiva, associata alla menopausa come causa di psicosi, sia stata eliminata dal manuale diagnostico dei disordini mentali; era stato infatti provato che le donne di tutte le età soffrivano di depressione, senza punte significative durante il climaterio.

Uno sguardo più ampio su questo costrutto concettuale ci è dato dagli studi antropologici ed etnografici che si sono sviluppati sia nel Nord America che in Europa a partire dagli anni '80. Questi studi hanno sempre più messo in luce l'ambiguità di questo concetto: di che cosa parliamo quando parliamo di menopausa? Della fine delle mestruazioni o di ciò che viene inteso come età di mezzo? Di un fenomeno circoscritto o di un processo graduale?

Gli stessi studi mostrano che differenze e significati dipendono dal punto di vista e dagli obiettivi di chi parla e di chi ascolta. Mettendo a confronto le "culture della menopausa" hanno evidenziato come i sintomi ad essa associati, vengano vissuti e classificati in modo diverso a seconda dello status a cui accede la donna in menopausa e delle concezioni e degli usi legati al sangue mestruale: "dove le donne anziane conquistano maggior rispetto grazie all'esperienza acquisita e migliorano la loro posizione sociale rispetto a quella delle donne in età fertile, i sintomi del climaterio e della menopausa sono praticamente inesistenti. Al contrario, dove le donne temono di perdere le loro attrattive fisiche e sono esposte alla sindrome del nido vuoto, sintomi come la depressione post-menopausale e le vampate di calore sono particolarmente avvertiti" (Diasio, Vinel, 2007).

Un altro aspetto riguarda la difficoltà a stabilire una netta separazione tra menopausa e invecchiamento. L'antropologa francese Lacaze evidenzia come la frontiera tra menopausa e invecchiamento cambia a seconda delle culture; il carattere indeterminato e mutevole di tale zona "tampone" non solo rende complessa la distinzione, ma fa sì che i due fenomeni si confondano nei discorsi e nelle rappresentazioni collettive. A questo proposito riporta, citando un autorevole studioso del campo, un interessante esempio: "il concetto di *konenki*, associato nel contesto giapponese alla transizione menopausale, rinvia meno ad un cambiamento biologico, quanto ad un insieme di trasformazioni che toccano al tempo stesso la vita familiare, sociale e affettiva. Ogni donna lo interpreta in maniera diversa e lo situa in un momento specifico della propria storia di vita: alcune lo associano all'inizio della vecchiaia, altre al declino dell'energia fisica, altre alla fine del ciclo mestruale, altre ancora ne parlano come di una transizione lenta tra i 35 ed i 60 anni, altre infine affermano di non averlo mai vissuto. Il *konenki* si presenta allora come un ricco aggregato polisemico intorno al quale gli individui possono ricostruire delle narrazioni sui cambiamenti della propria vita e articolare in modo flessibile le esperienze relative al corpo, al tempo, alla trasmissione, all'invecchiamento proprio e altrui" (Lock 1993 citato da Lacaze).

Diversamente da quanto accade in Giappone dove il concetto di *konenki* mantiene un'apertura e una flessibilità tale da poter essere interpretato e usato dal soggetto all'interno di una sua propria personale esperienza di cambiamento, nella cultura occidentale il rapporto si rovescia e la donna si trova per così dire ad essere "inscritta" in una categoria; la menopausa è la tappa, l'orologio biologico, la scadenza che ancora la donna alla sua dimensione biologica.

Se è pur vero che oggi la menopausa non è più considerata come una patologia, la matrice biomedica di questo costrutto sembra persistere e, nella sua volgarizzazione, si agglomera quella conoscenza "ingenua" – di cui parla

Napolitani – che si caratterizza per il suo carattere profetico e destinale che tende a far tacere “la voce sempre flebile di un suo potenziale atto interrogativo o interpretativo originale”. (Rivista italiana di Gruppoanalisi vol XIV 2/2000,152). Le generalizzazioni, gli stereotipi e i pre-concetti non sono scomparsi così come le ansie e le paure a loro legate. La credenza popolare che questa sia “l’età pericolosa” per il corpo, ma anche per la mente, sembra in realtà ancora radicata e intrinseco motivo d’ansia; la mancanza e la perdita sono tuttora i concetti prevalentemente associati a questo processo e i sintomi, corredo naturale dei cambiamenti ormonali, vengono spesso enfatizzati e mal interpretati. Negli ultimi anni non sono certo mancate le campagne di informazione e di sensibilizzazione sul tema, ma dato che l’organizzazione e la gestione di queste campagne sul “benessere in menopausa” rimane un presidio esclusivamente sanitario, anche se viene trasmesso con un linguaggio ripulito dai tecnicismi e quindi meno distante, l’approccio rimane prevalentemente organicista. Molto viene detto sulla fisiologia della menopausa, sulle problematiche fisiche quali l’osteoporosi o i problemi cardiovascolari, si danno indicazioni per un sano stile di vita e su una corretta alimentazione, ma poco ci si occupa della complessità di una trasformazione che riguarda più piani dell’esistenza. La voce maggiormente riconosciuta, quindi quella più autorevole al riguardo è e resta quella medica (vedi tutto il dibattito sulla terapia sostitutiva). Poca voce invece viene data alle donne per comunicare questa loro esperienza. Nella letteratura non medica, piuttosto scarsa, su questo argomento, i termini utilizzati per indicare questo passaggio si riferiscono prevalentemente ad un’area di non dicibilità: “Il tabù delle donne”, “Il passaggio muto”, “L’invisibile in menopausa”, tutti termini che evocano una impossibilità o comunque una difficoltà a dire ed esplicitare una vicenda che le donne tendono a vivere in solitudine.

Tra le diverse posizioni che da una parte negano qualsiasi tipo di cambiamento significativo per la donna e dall’altra enfatizzano l’inevitabile drammaticità di questo passaggio, ci pare più sensata la prospettiva che recuperi la realtà di una fase della vita complessa sia per lo stress che comporta sul piano somatico sia per altri mutamenti che avvengono nello stesso arco temporale e il vissuto che ne deriva.

La menopausa è uno ma non l’unico, dei principali eventi che coinvolgono le donne nell’età di mezzo” e non può non essere condizionato, oltre che dalle specifiche condizioni di vita, dai modi e dai tempi che hanno caratterizzato le precedenti esperienze di ‘passaggio’.

Spesso il passaggio complesso della menopausa “si risolve” nella sua medicalizzazione, è allora che la donna, se non riesce a significare questo evento soggettivamente, rischia di subire la vera perdita, quella di non poter trasformare ciò che le accade in un’esperienza. Facendo coincidere il suo sguardo con quello clinico della scienza riduce il suo corpo a quel corpo-cosa (Körper) che la scienza descrive ogni volta che parla dell’organismo e delle sue funzioni; viene interdetta la dimensione dell’ascolto, dove i sintomi possono essere “immessi nella circolazione dello scambio simbolico”, quando questo non si dà non resta che la dimensione della cura, dove invece vengono messi a tacere (Galimberti, 1983).

Dice Galimberti (1983) “il punto di vista scientifico accantona l’esperienza diretta che noi abbiamo del nostro corpo... (ma) il corpo non è un mosaico di fatti fisico-chimici, ...è una totalità a partire dalla quale anche questi fatti diventano comprensibili”, per questo “nel corpo-cosa descritto dalla scienza io non mi riconosco, perché è un corpo che non *mi* rivela, non *mi* rappresenta, non *mi* esprime”.

Del resto, in questa riduzione del corpo a corpo biologico emerge con evidenza una delle ovvietà della società occidentale: la pregnanza di una verità biologica sul corpo e la persona tale da occultarne la dimensione psicologica, culturale e sociale.

La transizione invisibile

Per questo crediamo sia necessario recuperare e ascoltare di più quell’universo di intuizioni in cui si articola il mondo della vita, quello soggettivo e corporeo, quello estromesso nella costruzione del mondo oggettivo e astratto della scienza (Galimberti, 1983).

Nel lavoro con le pazienti che stanno attraversando questa fase della vita, pur nelle diverse esperienze portate da ciascuna di loro, ho trovato tematiche che ricorrono con insistenza e che presentano una pregnanza e un’urgenza non eludibili. Riguardano tutte il rimettere in gioco, su piani diversi, il senso della propria esistenza, senso spesso misurato e definito unicamente in riferimento a quel tempo non scelto dell’orologio biologico che presenta, quando prevale lo sguardo secco e puntiglioso da ragioniere, insieme alle scadenze anche i conti. I versanti sono tanti e a seconda della storia di ciascuna, l’incontro con quanto sta cambiando nel corpo, dentro di sé e nelle relazioni può prendere la forma di qualcosa di profondamente estraneo, di straniero che, in quanto tale rischia di essere rifiutato o negato, trasformandosi inevitabilmente in ansia e angoscia. Sono i cambiamenti del corpo, i primi segni dell’invecchiamento; la percezione di una inquietante invisibilità agli occhi maschili; i figli cresciuti, che si stanno allontanando; i figli mai avuti o più ancora dolorosamente abortiti; la nostalgia per un lavoro sognato ma sul quale non si è potuto o voluto investire; i genitori invecchiati, magari malati e da accudire che, quando non c’è spazio per una storia da interrogare, vengono vissuti solo come specchio indesiderato del proprio futuro.

Tutto questo si presenta, prima o poi, a tutte le donne, a volte con un’evidenza improvvisa. “Costretta” dal cambiamento la donna si trova di fronte ad una nuova necessità, che può diventare però anche una opportunità: sia che il malessere esploda in una frattura insanabile, sia che si manifesti con più consapevolezza, emerge per lei il richiamo a confrontarsi con la propria storia, a porsi domande sulla propria vita per ridare senso, o poterlo trovare, finalmente per la prima volta.

Galimberti parla della necessità per la donna di dover conciliare le proprie esigenze con le esigenze della specie, che si appropria a tal punto del suo corpo da farglielo apparire talvolta come cosa estranea, “la donna...si scopre abitata dal ritmo ciclico della natura che, inserendosi nell’ordine della presenza, la modifica e la turba. Pur essendo come l’uomo il proprio corpo, la donna sente che questo le

sfugge a vantaggio della specie che, installandosi con un ritmo ineluttabile, trasforma profondamente i rapporti della presenza col suo mondo. La donna sarebbe così esposta ad una fragilità inquietante “l’inquietudine dell’individuo che si vede consumato dalla specie, sempre nell’impossibilità di coincidere perfettamente con sé” (Galimberti, 1983).

Per la donna la fine della fertilità biologica, lontano dall’esaurire la complessità dei cambiamenti in gioco in questi anni, può caricarsi così simbolicamente di un duplice significato: un annuncio di morte, ma anche un annuncio, a volte ancor più sconcertante, di una nuova possibilità, quella di ritrovarsi fuori e in qualche modo svincolata, liberata proprio da quel conflitto specie/individuo fuori dal quale si potrebbe realizzare quel “coincidere perfettamente con sé” (Galimberti, 1983).

Quanto più la donna è stata e rimane inscritta all’interno di un universo desiderante che la vede o la vuole non solo appiattita al suo ruolo riproduttivo e accuditivo, ma mai diventata l’Altro, mai diventata soggetto della propria esperienza, tanto più questa transizione non può che essere vissuta come una ferita. Come se la donna da sempre consegnata ad un Ordine di presunta “naturalità”, incontrasse forse in modo più radicale la questione del suo potersi trascendere in quanto soggetto.

Quello della mezza età è quindi un passaggio che può affacciarsi ad un’apertura critica di senso, ad un’esperienza di cambiamento, che può assumere tutte le caratteristiche della crisi soggettiva così come la intende Kaes “una lacerazione nel divenire delle cose”, quando “l’esperienza della rottura spinge il soggetto a mettere dolorosamente in dubbio la continuità del Sé, l’organizzazione delle proprie identificazioni e dei propri ideali, l’uso dei meccanismi di difesa, la coerenza del proprio sentire, agire e pensare, l’affidabilità dei propri legami di appartenenza a dei gruppi” (Kaes, 1979).

È naturalmente nella vicenda personale di ciascuna donna che i cambiamenti di questa fase della vita variano di tono e assumono intensità diverse, ma in ogni crisi, in ogni cambiamento di forma, quando l’immagine di sé costruita vacilla, quando si incontra il proprio personale e soggettivamente determinato “non più”, l’esperienza di separazione e di lutto è non solo inevitabile, ma necessaria; il “non più” ci mette di fronte al limite, alla finitezza.

Quanto però l’esperienza della crisi, con il dolore che comporta, possa portare all’annuncio di una trasformazione e quindi ad un nuovo concepimento di sé, o quanto il mutamento nella propria identità autopercepita precipiti massicciamente e unicamente in un sentimento di perdita, appare legato, nella crisi di mezza età, non solo alle risorse che ciascuno si ritrova a poter mettere in gioco, ma anche al fatto che questa transizione si affaccia su una fase della vita che di fatto dal punto di vista sociale ha poco valore. Questo ci pare un altro motivo per cui questo passaggio fatica ad essere vissuto sul piano esistenziale nel suo significato evolutivo.

Si può creare la giovinezza cellulare?

Molto spesso sono i cambiamenti che si verificano nell’aspetto fisico ad indicare

che qualcosa sta decisamente cambiando e che è impossibile ignorarla.

Tra i principali desideri di ogni donna c'è un viso giovane. - È finalmente possibile contrastare gli effetti del tempo. Risultati prodigiosi sulle pelli segnate dal tempo. - Trattamento estremo effetto ringiovanente: la pelle è come rinata. - Ispirato alla terapia genica: la tua pelle appare 15 anni più giovane.

Sono solo creme, ma come non essere attratte da queste promesse accattivanti e risolutive di eterna giovinezza?

Galimberti dice: “il proprio corpo vivente è il mio essere. Ogni mio atto rivela che la mia esistenza è corporea e che il corpo è la modalità del mio apparire...Nel corpo c'è perfetta identità tra essere e apparire, e accettare questa identità è la prima condizione di equilibrio” (1983).

Nel nostro tempo è richiesta un'arte da funamboli per riuscire a mantenere un equilibrio, perchè tra essere e apparire il conflitto è più che mai aperto ed esasperato. La crisi di mezza età si affaccia anche su questo, sui cambiamenti che il corpo registra sulla strada del suo invecchiamento; di questo sappiamo che è un processo continuo, che comincia molto precocemente, ma questo sapere non ci aiuta quando, più o meno improvvisamente, prendiamo consapevolezza che quanto ci accade non è un acciaccio momentaneo, non è una malattia, ma si riferisce semplicemente alla sgradevole normalità fisiologica dell'accumulare anni.

Ciò riguarda evidentemente tutti, uomini e donne, ma credo che sulla questione dell'apparire, e qui è in gioco tutto il tema della desiderabilità sociale, la pressione ad uniformarsi a degli standard stabiliti, estetici, di appealing sessuale e di efficienza sia molto più forte per la donna; infatti se da una parte si è certamente modificata negli ultimi anni l'inevitabilità del suo destino procreativo, dall'altra il terreno sul quale oggi la donna sembra doversi guadagnare i propri riconoscimenti è quello del corpo e dell'immagine.

A questo proposito mi trovo a parafrasare il titolo del libro di Bauman “La società sotto assedio” in “Il corpo sotto assedio”; da ogni parte c'è un richiamo a ricostruire, rimodellare, ritoccare, riempire, eliminare, sostituire, cambiare.

Recentemente in una trasmissione televisiva venivano mostrati gli effetti delle iniezioni di botulino sul viso, la sostanza iniettata direttamente nella ruga colmandola la elimina, ma elimina insieme a questa l'espressività del viso; il botulino letteralmente ingabbia, irrigidendole, le centinaia di piccoli muscoli facciali che ci consentono di comunicare le emozioni. E allora è difficile non chiedersi cosa mettano in scena questi visi, questi corpi modificati, non domandarsi se non si stia assistendo a una qualche mutazione profonda che non concerne solo la pelle e le sue rughe, ma la trama delle nostre relazioni.

Dice Galimberti, “l'identità non si costruisce per il semplice fatto che ci siamo e che ogni volta che parliamo diciamo io, ma si costruisce a partire dal riconoscimento dell'altro, quando i riconoscimenti mancano l'identità, che è un bisogno assoluto per ciascuno di noi, si costruisce altrove, in tutti quei luoghi dove è possibile raccattare riconoscimenti” (1983).

Quando non si è potuto essere altro che corpo, sembra necessaria una forte spinta trasgressiva nel poter, saper mostrare l'età che si ha, perché questo significa

autorizzarsi ad essere quello che si è. È ormai nota l'affermazione, di Anna Magnani riguardo alle sue rughe, quando esortava il suo truccatore a lasciargliele tutte, a non coprirne nessuna perché c'era voluto molto tempo per farle. Ma Anna Magnani era un'icona del cinema italiano, non soffriva certo di mancanza di riconoscimento. Cosa vuol dire allora assumere su di sé e per sé fino in fondo e quotidianamente, questa affermazione? Quale tipo di responsabilità comporta?

Nel suo saggio sulla socialità delle emozioni Dumouchel (1999) dice a proposito del corpo "se il corpo è ciò che mi nasconde al mondo, esso è anche ciò che mi consegna agli altri. Il corpo mi offre al loro sguardo, al loro riso, alla loro ammirazione. Mi rivela agli altri e testimonia sottilmente della mia dipendenza da loro. Il corpo non è solo chiusura su sé, è anche ineluttabile irruzione del me nell'universo dell'altro. Il mio rossore testimonia, mio malgrado, la mia vergogna o il mio imbarazzo. Il mio corpo dice la mia emozione ed è per questo che cerchiamo tanti modi di farlo tacere. Dunque il corpo non è tanto una prigione che mi isola dal mondo, quanto una gabbia che presenta agli altri, spettatori stupefatti, l'esemplare che l'abita. Avere un corpo è essere in comunicazione, e questo è parte integrante dell'esperienza delle emozioni. Ecco perché mi sembra che le emozioni siano sociali, e che il corpo proprio delle emozioni sia un corpo sociale".

Se ciò che avviene nel corpo è sempre imprigionato nell'idea che la mente ha del corpo, (Hilman) quali sono gli scenari relazionali all'interno dei quali si costruisce l'idea che la donna ha del suo corpo? come e attraverso quale sguardo si vede e si guarda la donna?

Queste domande mi rimandano al sentimento di sconcerto provato nel vedere il documentario che la giornalista Lorella Zanardo ha prodotto sull'immagine del corpo femminile, sulla qualità del femminile trasmesso dalla nostra televisione, il quadro che emerge è dolorosamente inquietante: "i volti e i corpi delle donne reali sono stati occultati e al loro posto (assistiamo) alla proposizione ossessiva, volgare, manipolata di bocche, cosce e seni". Su questa immagine di donna contraffatta, "fenomeno da baraccone", la giornalista si interroga: "perché le donne non possono più apparire con la loro vera faccia in tv, perché non c'è più nessuna donna adulta che possa mostrare il suo volto? Perché questa umiliazione? Dobbiamo avere vergogna di mostrare la nostra faccia? Dover nascondere le nostre rughe, il passaggio del tempo che lascia le sue tracce sul nostro volto è dunque una vergogna? Ennesimo sopruso a cui nessun uomo viene obbligato".

Come sempre accade la crisi identitaria individuale riverbera elementi sociali e culturali che il corpo "da sempre superficie di scrittura", (Galimberti) riceve e trasmette; tutte queste pratiche, così invasive di chirurgia estetica che si rifanno ad un'immagine di corpo snello e longilineo, immagine diventata un vero e proprio standard-tipo sociale da cui non ci si può allontanare, rimandano alla crudeltà della tortura praticata nei riti d'iniziazione, dove, come ci ricorda Galimberti, attraverso la marchiatura l'individuo veniva con-segnato alla società; assimilato e uniformato all'identità del gruppo a cui appartiene, il corpo viene così sottratto all'ambivalenza dei suoi possibili significati ed è proprio "nella

similitudine, nell'uniformità, come rimozione delle differenze (che ritroviamo) la crudeltà del segno, più dolorosa dell'incisione cruenta, perché recide dal corpo ogni possibilità che non sia conforme al significato che il gruppo sociale vuole trasmettere all'individuo" (Galimberti, 1983).

Il volto contraffatto, modificato chirurgicamente perde la sua unicità e in questo modo nasconde insieme alla sua unicità, la sua fragilità, la sua vulnerabilità assoluta (Zanardo); viene così da chiedersi se non sia proprio la fragilità, la finitezza quello che i segni del tempo sulla pelle ci ricordano, ciò che più di ogni altra cosa deve essere negato e allontanato, così da accrescere l'illusione che ogni limite sia superabile.

Del resto, in una società modellata sui consumi che tende sempre di più a coincidere con l'immediatezza non più solamente dei suoi bisogni, ma dei suoi capricci, anche l'identità è diventata, come dice Bauman "da progetto di "tutta una vita" "un attributo del momento. Una volta progettata, essa non viene più costruita perché duri per sempre, ma deve essere continuamente montata e smontata (...) Annullare il passato, rinascere, acquisire un io diverso e più attraente scartando quello invecchiato, logoro e indesiderato, reincarnarsi in una persona totalmente diversa, ricominciare da un nuovo inizio appare meno costoso, più rapido, risolutivo, comodo e facile" (Bauman, 2008).

Più di ogni altra cosa nella società attuale sembra negata l'idea del decadimento fisico, viviamo in un contesto in cui "l'invecchiamento è diventato la paura maggiore di tutta una generazione" (Hillman); si potrebbe dire che la cultura del giovanilismo e la negazione della vecchiaia proibiscano l'accesso al "diritto d'invecchiare"; la scomparsa del ruolo sociale degli anziani spiega forse il disagio che questa provoca nella nostra società, assistiamo ad una rappresentazione della vecchiaia che oscilla tra due poli opposti, da una condizione quasi patologizzata, quasi fosse la malattia della mancanza, per passare ad una condizione di recupero del tempo perduto ai limiti della maniacalità.

Ma, come sottolinea Galimberti (1983) "la vecchiaia è una ricchezza solo se l'esperienza acquisita può essere scambiata in una dinamica di gruppo,...quando questo scambio simbolico diventa impossibile, la vecchiaia diventa un insignificante accumulo di anni che la società atomizzata deve sopportare e sopporta traducendo in una morte sociale anticipata la vita biologica inutilmente guadagnata perché non scambiata".

Nella battaglia che vede la vita come bene assoluto in opposizione alla morte come negativo assoluto, la morte non può che essere interpretata come il segno dell'insuccesso umano, una sconfitta: "da incontro di ogni momento della vita, la morte si è mutata nell'evento di un istante...anziché nella completezza di tutta una vita, l'identità di una persona è ora vista in rapporto a una sequenza di eventi. La morte non è più la conclusione di un tutto, ma una rottura della sequenza" (Illich, 1976).

Se quello che si affaccia nel "non ancora" di chi si trova in questa fase della vita è proprio tutto quello che nel nostro vivere attuale viene allontanato, rimosso, negato, quello che viene a mancare è uno spazio transizionale psicosociale all'interno del quale la crisi di questo passaggio possa essere affrontata ed

elaborata; il “dovere” della felicità, dell’efficienza a tutti i costi, della bellezza eterna, non fanno che alimentare comportamenti tendenti a sopprimere e soffocare la crisi; ma, come sottolinea Kaes (1979) è proprio quando “l’individuo fallisce nel trovare all’interno del gruppo reale quel luogo di esternalizzazione attiva e di riorganizzazione delle formazioni gruppali della sua personalità scossa dalla crisi, (che) la malattia mentale transitoria (la bouffée delirante, ad esempio) rappresenta una soluzione individuale per ripristinare la continuità, per esprimere la rottura del legame e per proteggersi da stati psicotici ancor più gravi”.

Il pomeriggio conosce cose che il mattino nemmeno sospettava

Proverbio svedese

Nella prefazione al libro sopra citato di Dumouchel, Manghi (2008) sottolinea come tra corpo e responsabilità il nesso non può che essere stretto, pregnante e ineludibile “una responsabilità, beninteso, che non scaturisce da presupposti normativi astrattamente doveristici...ma dalla presa d’atto che i movimenti anche più involontari e irriflessi del nostro corpo, ci piaccia o meno sono *opere comuni*”.

Quando cerchiamo un senso cerchiamo anche una direzione, un orientamento, un significato, un valore, e lo cerchiamo anche per la storia di tutti, se il futuro non è uno spazio vuoto verso cui ci si muove, ma è un avvenire che matura nel presente (Natoli) solo stando dentro il tessuto vivo delle nostre relazioni, prestando attenzione e ascolto sia al proprio presente soggettivo, che a quello culturale e sociale, possiamo pensare di transitare non solo con consapevolezza, ma anche con curiosità e stupore attraverso tutti quei passaggi che sono sulla strada del proprio divenire.

“La sanità è caratterizzata dalla consapevolezza che noi siamo tempo e non attimo. La responsabilità è la responsabilità di ciò che trascorre e si consuma. Senza il senso del tempo e della densità storica non c’è responsabilità (...) bisogna insegnare agli uomini – per dirla con Eliot – a conquistare il tempo con il tempo”. Così dice Salvatore Natoli a proposito dell’uomo e della sua finitezza, per proseguire poi con una esortazione con la quale vorremmo chiudere: “Non cedere, avere il senso della propria bellezza...unitamente al senso della propria gloria e della propria dignità, la capacità di darsi un compito...noi esistiamo perché siamo una quantità di potenza, l’esistenza è quantità di potenza”.

Bibliografia

- Bauman Z. (2002), *La società sotto assedio*, Editori Laterza, 2005
- Bauman Z. (2008), *L'arte della vita*, Editori Laterza, 2009
- Cancrini L., *Date parole al dolore*, Frassinelli 1996
- Diasio N., Vinel V., *Il tempo incerto. Antropologia della menopausa*, F. Angeli, 2007
- Dumouchel P. (1999), *Emozioni. Saggio sul corpo e il sociale*, Medusa, 2008
- Facco F., *L'invisibile in menopausa. Psicologia del benessere nella crisi di transizione della mezza età*, Franco Angeli, 2005
- Flamigni C., *Il grande tabù delle donne*, Mondadori, 2004
- Galimberti U., *Il corpo*, Feltrinelli, 1983
- Greer G., *La seconda metà della vita. Come cambiano le donne negli anni della maturità*, Mondadori 1992
- Hillman J., *La forza del carattere*, Adelphi, 2000
- Illich I., *Nemesi medica. L'espropriazione della salute*, Boroli Ed. 1976
- Jaques E., Kernberg O. F., Thompson C. M., *L'età di mezzo*, Bollati Boringhieri 1993
- Kaes R. e altri, (1979), *Crisi, rottura e superamento*, Centro scientifico torinese 1987
- Manghi S. pref. a Dumouchel P., *Emozioni. Saggio sul corpo e il sociale*, Medusa, 2008
- Napolitani D., *Individualità e gruppalità*, Boringhieri, 1987
- Napolitani D., *Rivista italiana di Gruppoanalisi vol XIV 2/2000*
- Natoli S., *Stare al mondo*, Feltrinelli, 2002
- Oliverio A., *Maturità e vecchiaia*, Feltrinelli, 1977
- Sheehy G., *Il passaggio muto*, Rizzoli 1993
- Zanardo L., *Il corpo delle donne, documentario* 2009