

Progetto Amazzone

*cancro al seno, realtà e mito
tra scienza e teatro*



Progetto Amazzone

ideazione e direzione

Anna Barbera

Lina Prosa

curatori:

Laura Mariani

Biagio Agostara

Gigi Castagnetta

Alfonso Accursio

Associazione Arlenika

coordinamento scientifico

Adele Traina

coordinamento culturale

Anna Barbera e Lina Prosa

coordinamento istituzionale

Gabriella Filippazzo

Nicola Labianca

collaborazione

Giuseppe Carrubba

Maurizio Liquori

Michele Lo Casto

Antonella Rimicci

coordinamento generale

Associazione Arlenika

ufficio stampa

Guido Valdini,

Gabriele Lo Bello,

Massimo Natale

informazione e comunicazione

Giulia Randazzo

Gaspere Nuccio

Ferruccio Barbera

immagine e allestimento spazi

Francesco Mariani

progetto grafico generale

Pietro Lupo

Associazione Arlenika

Via Dante, 130 - Palermo

Tel./Fax 091-333103

Progetto Amazzone

Palermo, 19-24 Novembre 1996

CANCRO AL SENO, REALTÀ E MITO
TRA SCIENZA E TEATRO

*a cura di
Anna Barbera e Lina Prosa*

ARLENKA/1



PROGRAMMA

- 19 Novembre Cantieri culturali alla Zisa, ore 21,30**
Evento teatrale «L'Assalto al cielo» - *anteprima*
regia di Thierry Salmon
- 20 Novembre Ridotto Teatro Biondo ore 9,00**
Convegno Nazionale
«L'Amazzone e l'Attrice. Drammi del corpo»
a cura di Laura Mariani
Cantieri culturali alla Zisa, ore 21, 30
Evento teatrale «L'Assalto al cielo» - *prima*
regia di Thierry Salmon
- 21 Novembre Palazzo Steri ore 15.00**
Convegno internazionale
Cancro della mammella: biologia, prevenzione e clinica,
Parte A
a cura di Biagio Agostara e Biagio Castagnetta
Cantieri culturali alla Zisa, ore 21,30
Evento teatrale: «L'Assalto al cielo»
regia di Thierry Salmon
- 22 Novembre- Palazzo Steri ore 9.00**
Convegno internazionale
Cancro della mammella: biologia, prevenzione e clinica,
Parte B
a cura di Biagio Agostara e Biagio Castagnetta
Cantieri culturali alla Zisa, ore 21,30
Evento teatrale «L'Assalto al cielo»
regia di Thierry Salmon
- 23 Novembre- Palazzo Steri ore 9.00**
Convegno internazionale
«Corpo e Malattia nell'immaginario individuale e sociale»
a cura di Alfonso Accursio
Cantieri culturali alla Zisa, ore 21,30
Evento teatrale «L'Assalto al cielo»
regia di Thierry Salmon
- 24 Novembre- Teatro Biondo ore 9.00**
Assemblea nazionale delle donne.
«Amazzone oggi: aggiornamento di una lotta»
Cantieri culturali alla Zisa, ore 18
Evento teatrale «L'Assalto al cielo»
regia di Thiény Salmon

PROGRAM

- November 19 th **Cantieri culturali alla Zisa (preview)**
9.00 pm «The assault to heaven»
director Thierry Salmon
- November 20 th **Biondo Theatre**
9,30 am «The amazon and the actress. Dramas of the body»
director Laura Mariani
9.00 pm Cantieri culturali alla Zisa (opening)
«The assault to heaven»
director Thierry Salmon
- November 21 st **Steri Palace**
3,30 pm International conference on Breast Cancer
Biology, Prevention and Clinical Practice:
An update.
9.00 pm Cantieri culturali alla Zisa
«The assault to heaven»
director Thierry Salmon
- November 22 nd **Steri Palace**
9.00 am International conference on Breast Cancer
Biology, Prevention and clinical practice:
An update.
9.00 pm Cantieri culturali alla Zisa
«The assault to heaven»
director Thierry Salmon
- November 23 rd **Steri Palace**
9.00 am International conference
Illness and Body in the Individual and Social Imaginary
9.00 pm Cantieri culturali alla Zisa
«The assault to heaven»
director Thierry Salmon
- November 24 th **Biondo Theatre**
9.00 am National Convention of Women
«The Amazon today: update of fighting.
9.00 pm Cantieri culturali alla Zisa
«The assault to heaven»
director Thierry Salmon

La malattia della città ha aiutato i palermitani ad avere coscienza di esistere, ha aiutato ad avere consapevolezza e, oggi, orgoglio della propria identità. Così, giorno dopo giorno, le pietre e le persone di Palermo sono insieme diventate scenari di conoscenza, di nuova coscienza. La malattia come metafora, la malattia come terapia: così per una città, così per una persona umana. Tanto vero, tanto più vero quando la malattia colpisce il cuore stesso dei valori e della identità di un popolo, le parti simboliche di valori e della identità di una persona. Palermo è stata malata nella radice e nei segni stessi della sua identità: costretta a difendersi dal processo degenerativo e dal disfacimento che la mafia ha prodotto e che dalla mafia è stato prodotto nella idea di famiglia (divenuta cosa criminale), di amicizia (divenuta complicità delittuosa), di onore (divenuto vergogna)... Vergognarsi della propria stessa identità, dei segni di essa!? Dove comincia e dove finisce una città? Dove comincia e dove finisce una persona? Dove comincia e dove finisce una donna? La malattia aiuta a capire: metafora e terapia di una più matura coscienza. Repressione, condanne, arresti...suoni duri...come duro è il suono di Taxolo, Topotecan, Taxotere... anche le parole dure finiscono con il divenire domestiche e quasi dolci, entrando di furia nella vita di una città e nella sofferenza di una persona, ma portando con sé la struggente speranza di guarigione. Ma una città, una persona che ha vissuto come dolcezza la durezza non è più uguale a prima, non è più uguale alle altre. Però solo così, soltanto così si vince, si evita, si ritarda la morte. Vincere non può essere per una Città, così come non può essere per una persona soltanto non morire! Dedicare tanti mesi di preparazione e poi una settimana alla donna, alla sua sofferenza di vedere nel corpo aggredito dal cancro il simbolo della bellezza e della maternità, alla capacità (che è a volte soltanto voglia, caparbia volontà) di vivere come con anche se senza...è parso normale. A Palermo.

Leoluca Orlando
Sindaco della città di Palermo



Sarebbe già tanto se fosse solo un progetto capace di indicarci una maniera diversa di leggere le dinamiche della malattia guardando prima che al corpo (o oltre il corpo) all'impatto complesso e spesso misterioso della malattia sull'uomo, prima che alla mutilazione o alla menomazione del corpo, al segno profondo che la malattia lascia nel vissuto di ciascuno di noi e all'immaginazione corporea. Segno e mutilazione, malattia e mutazione. Cosa cambia nell'equilibrio di ciascuno di noi la consapevolezza della malattia? Come cambia il rapportarsi al tempo, al presente e al futuro, ai progetti, ai valori, alle tensioni e alle passioni? Come cambia, ancora, nel sentire collettivo il valore dell'uomo rispetto al suo essere sano o malato, normale o anormale? E dalla parte del medico: fino a quando sarà possibile accettare una medicina che si ostina a curare la malattia e non l'ammalato, che corre impazzita fin dentro la più remota struttura della più piccola cellula e ha già dimenticato che dietro (e prima) c'è un ammalato col suo mondo, con le sue storie, con la sua vita e, oggi, con la sua sofferenza? Sarebbe già tanto se fosse solo questo. E invece il Progetto Amazzone è qualcosa di più. È un progetto complesso che guarda oltre la malattia, oltre il corpo, che indaga le dinamiche del rapporto interpersonale ai vari livelli (sano-malato, medico-paziente, e poi uomo-uomo, donna-donna, uomo-donna). E che costruisce il suo percorso attorno ad un evento teatrale pensato proprio in funzione di quel progetto. Come a riconoscere al teatro (o comunque all'arte), nel secolo che si chiude, una funzione privilegiata rispetto alla riflessione sull'uomo, partendo (proprio col teatro) dal corpo e dai suoi linguaggi. È affidando alle Amazzoni, alla loro mutilazione e alla loro forza, il messaggio che è in fondo la possibile risposta alla «questione culturale» che chi ha pensato questo progetto intende esplicitamente porre all'attenzione di tutti noi:
come trasformare quella che spesso è solo un'avventura di coraggio solitaria ed anonima in un laboratorio permanente di riflessione comune, segno concreto della possibile sfida alla malattia, alla mutilazione, alla sofferenza e al disagio.

Francesco Giambrone

Assessore alla cultura della città di Palermo

Che il teatro entri in lizza in una manifestazione di chiaro impatto sociale, con una chiara impostazione scientifica, e ne sia anzi il motore trainante, mi pare cosa non da poco. Penso che il teatro invece di privilegiare i suoi valori estetici, come spesso accade, debba porre la sua attenzione in primo luogo ad altri valori dove l'incidenza del politico e del sociale sia più precisamente individuabile. Molte ragioni del malessere che spesso ci attanaglia nella nostra proposta di fare teatro risiede proprio in questo scollegamento tra gli apparati sofisticati della ricerca, l'inseguimento della suggestione meramente spettacolare, le strutture metateatrali, talvolta prevaricanti sul senso, e la possibilità di trovare in profondo una realtà umana. La possibilità di elaborare delle proposte suppone tuttavia un apparato in cui sia investito oltre alla crisi dei linguaggi, una coscienza pubblica e problematica. Quando questo accade, quando la coincidenza si attua, il teatro recupera l'elemento costitutivo essenziale. Occorre certo una buona dose di pudore di fronte a problemi di così grande portata, come quelli della sofferenza, del reale disagio, della reale disperazione. Eppure il teatro con il suo linguaggio metaforico, attraverso le parole di un grande classico e la maestria di un regista contemporaneo, può contribuire alla consapevolezza, far interagire sentimenti e passioni, appellarsi alla «pietas», suscitare domande, proprio perchè si aggira nell'ambito dell'umano, facendoci partecipare all'esperienza della temporalità. Le grandi soluzioni, quelle che contano, non sono qui. Ma il varco per accedervi passa anche di qui: rappresentare una realtà umana, la cui vibrazione va oltre il referto o la diagnosi e si tende alla speranza.

Roberto Guicciardini

Direttore artistico Teatro Biondo Stabile di Palermo



IL PROGETTO

«Quel che già sappiamo è il grande ostacolo all'acquisizione di quel che non sappiamo ancora»

(Claude Bernard, fisiologo francese)

Il progetto costruisce per la prima volta in assoluto, attraverso il mito, il teatro e la scienza, una scena di ampio dibattito e di riflessione sul dramma femminile del tumore al seno, visto fuori dagli unici confini sanitari e dalle limitazioni dei tabù culturali in cui è nella maggior parte dei casi relegato.

Il progetto privilegia il linguaggio teatrale per la sua specificità che riguarda un rito collettivo ed è spazio del pensiero e della società in cui rivedere e approfondire un dramma di smisurato ordine sociale.

È senz'altro importante per una società discutere il dramma che colpisce la sua parte femminile, perché in esso si addensano oltre a condizionamenti sociali e culturali che indeboliscono il mondo delle relazioni, paure ancestrali che riguardano la specie e il suo destino.

Su tale linea il progetto valorizza il terreno comune, o la stessa frontiera, in cui si muovono la scienza medica legata al «male del secolo» e quindi ad un mistero del corpo e l'arte teatrale che non ha ancora chiuso l'esperienza più significativa del secolo: il corpo e la ricerca dell'«altra» scena.

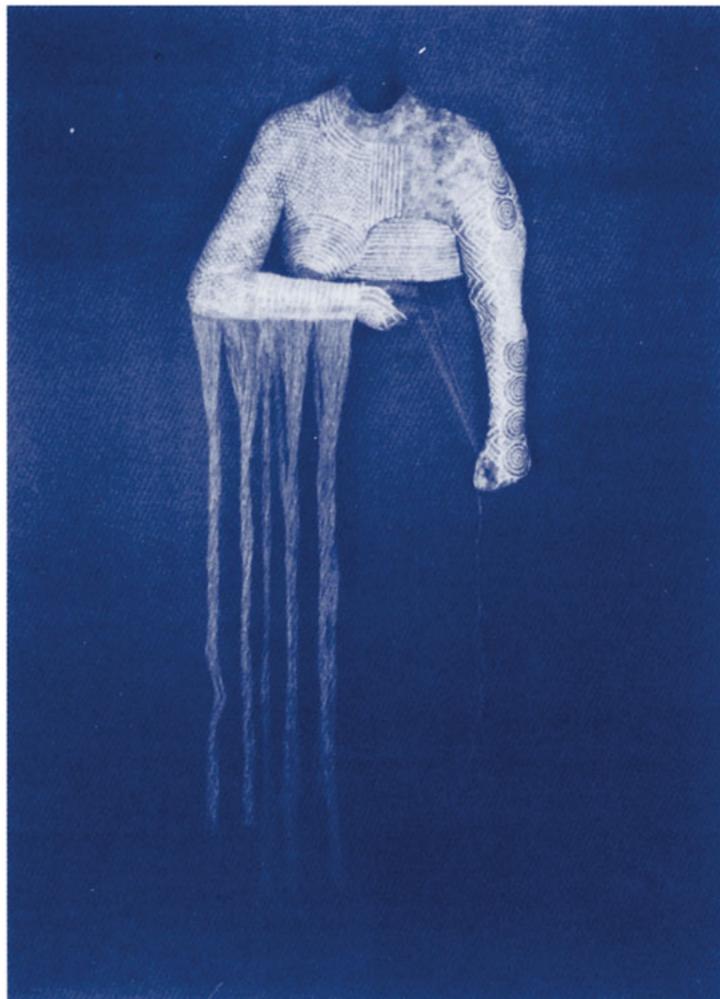
Il progetto e il mito

Il progetto porta il nome di una figura mitica di grande impatto immaginario per la sua somiglianza con la condizione fisica della donna operata di cancro al seno.

Amazzone, dal greco «a-mazon», significa senza un seno.

Il mito racconta che le Amazzoni, catturate e violentate come bottino di guerra, per ribellarsi allo stato di schiavitù dei vincitori, trasformarono i propri gioielli in armi e per un più agevole uso dell'arco si amputarono il seno destro.

Amazzone ha finito per designare l'archetipo di donna guerriera ed indomabile, spesso anche in senso negativo acquisendo ed erroneamente i contorni di una distorta immagine di donna mascolina.



Il progetto intende valorizzarne l'originario carattere eroico, il sacrificio consumato per la libertà, per la lotta, per il diritto all'esistenza e alla sopravvivenza.

Il tumore al seno e la realtà attuale: le implicazioni individuali, sociali e politiche di una questione femminile

La vasta portata di tale patologia purtroppo è madre di una cultura di pudore e di paura che accentua in maniera tragica la divisione che le gravi malattie del nostro secolo creano tra l'individuo e la sua comunità.

Alla dimensione del fenomeno non corrisponde una risposta sociale di uguale portata, perchè in essa si accavallano oltre alla mancanza di scelte politiche e strategie sanitarie adeguate, disinformazione, speculazioni, isolamento.

Infatti le cure, da quella chirurgica, a quella radiante e chemioterapica, sulle donne ha effetto di drammatica portata dal momento in cui mutilazione e deformazione estetica non solo decifrano l'incertezza della sopravvivenza, ma intaccano i parametri con cui la società riconosce la femminilità: bellezza e maternità.

Nel nostro tempo i canoni femminili vanno sempre più perdendo ricchezza e profondità per lo svilimento quotidiano prodotto dalla pubblicità industriale e televisiva in favore dell'ideale del corpo perfetto; così pure per la superficialità con cui si affrontano temi dall'aura mitica, il tumore al seno, per i più, rappresenta un trauma da rimuovere, un evento da ignorare.

Nella nostra realtà iperattrezzata di mezzi di comunicazione, non si sa «comunicare» il bene della salute e la malattia è vista come perdita dei privilegi del benessere consumistico.

Il progetto Amazzone vuole porre una «questione culturale» su tale problematica, richiamando alla formazione di una coscienza individuale e collettiva su cui costruire la qualità degli strumenti di lotta: dalla prevenzione, alla fruizione dei servizi privati e pubblici, dalla solidarietà umana, all'informazione costruttiva.

Al centro un obiettivo: portare la donna ad operare nell'ambito della malattia le scelte che la riguardano.

Il richiamo al mito delle Amazzoni dà l'intensità di tale obiettivo ed apre un varco nell'urgenza di «smitizzare» retaggi ed ignoranza.

Le cifre e le statistiche danno l'idea di una grande comunità femminile invisibile che fuori dall'ospedale si disperde in una

avventura di coraggio solitario ed anonimo.

Tale avventura è anche fatta delle difficoltà che sopravvengono sui rapporti di coppia, sui rapporti d'amicizia; sull'adeguamento dei valori della vita al nuovo stato di incertezza.

Ma nella stessa misura in cui tale questione ha a che fare con la presenza dell'«altro», esiste un problema che riguarda tutti, che riguarda le forme di convivenza e su cui è urgente aprire un dibattito senza frontiere e senza censure.

In tale contesto è centrale l'obiettivo di sollecitare i «governi» a farsi promotori di una politica sanitaria di cambiamento, a trasferire nelle strutture ospedaliere, nei centri di ricerca, nella promozione dell'intelligenza scientifica, l'idea concreta di un diritto al massimo della «sanità».

le iniziative del progetto e il coinvolgimento internazionale

Per la complessità e la molteplicità degli argomenti legati al tema, il progetto si articola in più iniziative che ne investono quanto più possibile le dinamiche e le problematiche da diversi punti di vista: medico, psicologico, antropologico, sociologico, culturale: Il programma anche se ha ampia trattazione non vuole in ogni caso essere esauriente ma vuole fare da stimolo sulla base di una informazione a largo raggio. Nucleo del programma è lo spettacolo teatrale, il laboratorio del mito, il momento di riproposizione dello spirito Amazzone reinventato da Thierry Salmon, il regista belga che proprio dalla Sicilia ha fatto partire anni fa l'indimenticabile spettacolo «Le Troiane» di Euripide.

le iniziative del programma:

- spettacolo-evento creato appositamente per la manifestazione di Palermo;
- convegno internazionale sullo stato della ricerca sulla cura del tumore al seno;
- seminario sul corpo femminile nel teatro;
- conferenza sull'impatto sociale, psicologico e culturale della malattia;
- assemblea nazionale delle donne;

- pubblicazione degli atti;
- memoria video del progetto;

Il progetto ha una dimensione internazionale con presenze di alto valore scientifico e culturale. Da sottolineare la folta partecipazione americana di prestigiosi oncologi.

Un progetto/evento e la città

Molti aspetti del progetto sono eventi della città stessa. Lo spettacolo è pensato per il Capannone Zero dei Cantieri Culturali alla Zisa, esempio di archeologia industriale adattata a spazio teatrale, che sarà inaugurato per l'occasione.

La presenza di Thierry Salmon, che ha cominciato la lunga fase di elaborazione nel mese di aprile, dando vita a due laboratori con attori palermitani, è un momento di grande respiro culturale per il teatro cittadino ed europeo.

Anche l'immaginario mitico si fa evento intrecciandosi alla memoria della città.

Palermo, come una donna mutilata al seno, è il luogo per eccellenza dove il confine tra «malattia» e «guarigione» è giocato sul filo estremo del coraggio e dell'avventura.

È il luogo dove una «ferita» storica gioca la disperata partita della sua rimarginazione, cosciente che essa è collocata dalle parti della fecondità, della vita, e quindi richiede uno sforzo radicale allo stesso modo di quello richiesto per la sconfitta del cancro.

Si pensi che il linguaggio oncologico è stato spesso usato per citare la condizione del capoluogo siciliano, e il progetto Amazzone lungi dall'essere un compiacimento fatalista è una proposta dal forte segno che dà ulteriore valore alla lotta di Palermo.

Obiettivi culturali e politici

Dal punto di vista culturale e sociale il progetto si attende una risposta di forte riflessione sulla necessità di cambiare nell'attualità il rapporto tra l'individuo, la società e la malattia; dal punto di vista politico si attende delle scelte che vadano dal miglioramento dell'organizzazione sanitaria esistente alla iniziativa di nuovi interventi, di economie e



strutture che spingano in avanti lo stato della Ricerca.

È demandato all'Assemblea delle donne il compito di elaborare le proposte.

La proposta contestuale al progetto è quella di dare cadenza periodica al progetto; trasformarlo in laboratorio permanente sugli argomenti e sui contenuti sviluppati quest'anno.

Anna Barbera e Lina Prosa
direzione del Progetto Amazzone

CHI CI VUOLE FORTI? CHI CI VUOLE DEBOLI?

Abbiamo lavorato più di due anni alla realizzazione di questo progetto; è stata una scommessa, quasi sempre innescata dalle stesse riflessioni sulla lotta femminile contro il cancro al seno; scommessa spesso resa più responsabile (o irresponsabile) da domande come le seguenti: possibile pensare un progetto sulla donna colpita dal tumore al seno, in questo nostro tempo dominato dal piacere dell'immagine e dal mito del *corpo perfetto*?

Possibile parlare di mutilazione femminile, di dolore, in una civiltà occidentale che rimuove la morte con la vertigine del consumismo garante del piacere *qui ed ora*?

Ha senso costruire in «altra» forma un progetto di sensibilizzazione quando la potenza dei «media» educa i cittadini ad esaurire il problema col rito di gigantesche raccolte di soldi? Qui, in dirittura d'arrivo, forse le domande aumenteranno, anzi ci auguriamo che accada, che si possa creare un vespaio di interrogativi, di dubbi, di richieste, per promuovere una riflessione ad alto grado di sviscerazione e partecipazione.

Anche perchè la riflessione evoca qualcosa che occupa tutto il nostro spazio dell'esistente: il «corpo», che ancora più sconosciuto di Marte e Plutone, congela i propri eventi distruttivi nella grande utopia del «sapere»; e come un continuo spiazzamento del destino non ha regole nell'alternare spirito e materia.

Il bisogno di esplorare l'irregolarità, che dentro il nostro tema corrisponde all'impazzimento della cellula che decreta il farsi del cancro; nonchè il bisogno di rivitalizzare e di riorganizzare in senso quotidiano un territorio meno confortevole dell'esperienza umana e darle voce, ci ha portato a promuovere il «disagio» come emergenza di una comunicazione che riguarda tutti.

Porre al centro dell'attenzione il male del «secolo» attraverso il tumore femminile, è infatti la scelta di una «posizione», di un osservatorio particolare capace di restituire un grande orizzonte sul mondo, sulla vita.

Qual'è la particolarità?



L'identificazione del seno, con la nutrizione, con la maternità, con la vita; il suo radicarsi culturalmente in una civiltà millennaria a cui tutt'oggi ne assicura il legame, l'appartenenza; il suo essere incredibilmente mitico e disperatamente mortale, immediatamente conflittuale tra il messaggio che tramanda e il danno che riceve.

Ci sono lutti affettivi e lutti culturali. I due interferiscono. C'è una forza tragica nello specifico tumore mammario.

Altrove il tumore minaccia la sopravvivenza del singolo, qui sacrifica «ciò che rappresenta», fa tremare convenzioni, strutture di pensiero, il sistema stesso delle identità, mettendo spesso in fuga i «sani» che si credono indenni dall'attacco, o la parte maschile che si sente defraudata dei suoi riferimenti.

La donna operata al seno è doppiamente ferita; perde oltre la «certezza» dell'esistere, il

suo ruolo antropologico, tant'è vero che anche alle antiche Amazzoni toccò nella memoria di somigliare di più ai maschi che a sé stesse.

La quotidianità diventa il calvario diretto: la crisi di relazione con il proprio corpo, con gli affetti, con la società, il mondo del lavoro, si inserisce all'interno di un faticoso lavoro di risistemazione e ricostruzione dei valori che in ogni caso il tumore richiede.

Il punto di vista femminile in tale esperienza di rinnovamento individuale è di enorme ed inesplorato interesse, ha valore «drammaturgico»; è formazione di nuova energia, novità nel corpo collettivo.

Dare spazio all'imperfezione del corpo, esplorarne il linguaggio non esclusivamente clinico, ci mantiene in stato di sensibilità anche se la conclusione di questo secolo pretende prove di forza e non di debolezza.

Questa ci è sembrata la via più significativa per denunciare le censure, i pregiudizi, le paure, i condizionamenti che rendono oggi il tumore femminile uno dei «mali» più imbarazzanti e dei più difficili da vivere psicologicamente; eppure dei più rivoluzionari.

Siamo nell'ambito di quella Letteratura delle metafore studiata da Susan Sontag in «Malattia come metafora», che la scrittrice americana considera come fantasia da rimuovere per un «sano» rapporto con la malattia.

Cioran ne «La caduta nel tempo» scrive: «finchè si sta bene non si esiste. Più esattamente:.. non si sa di esistere».

La questione che lo scrittore pone nel confronto tra sani ed ammalati è terribilmente significativa perchè coincide con la costruzione della coscienza, che per *farsi* ha bisogno di possedere «l'immaginazione della sventura», lo slancio tragico. Se la malattia comunica l'essere, una straordinaria scuola si nasconde nel corpo.

Il progetto vuole svelarla. Vuole indicare un tempo di lotta capace di raddoppiare quello terapeutico: il tempo dell'impegno personale, della partecipazione interiore alla cura, del cambiamento del punto di vista individuale e collettivo.

Ai Governi indica l'urgenza di una sanità democratica, in linea con l'esperienza umana,

organizzata in funzione del paziente, in funzione di un concetto di sanità come sistema integrato dei bisogni, delle indagini e delle cure.

Abbiamo sostenuto il perseguimento dell'obiettivo con una «forte» informazione scientifica, dalla viva voce di oncologi e psicologi; e con un «passaporto» poetico, il teatro, quello dal vivo e quello pensato, capace di ripristinare il collegamento tra «fuori» e «dentro», di far passare le «imperfette» (gli imperfetti) e le «guerriere» (i guerrieri) nelle stazioni di partenza, di ammissione al «viaggio», al mito.

È stato naturale scegliere come riferimento il mito delle Amazzoni, un antico mistero capace a sua volta di confermare un mistero del Duemila: il cancro.

Le Amazzoni! Figure di combattenti capaci di ribellarsi al «male» a costo di tagliarsi da sé il seno per combattere nel migliore dei modi; protagoniste di una comunità femminile arcaica che oggi richiama alla mente la grande comunità invisibile delle donne operate di cancro al seno.

È un mito strano quello delle Amazzoni, scottante e scabroso; presente ma privo di notizie, sfuggente, senza memoria, imbarazzante come se investisse un problema morale; da relegare ai confini del mondo come faceva Eschilo nel *Prometeo Incatenato* indicando ad Io, lungo il suo nomadismo estremo, la città delle Amazzoni; da identificare in una spasmodica passione assoluta come la *Pentesilea* di Heinrich von Kleist, da cui prende spunto lo spettacolo «L'assalto al cielo».

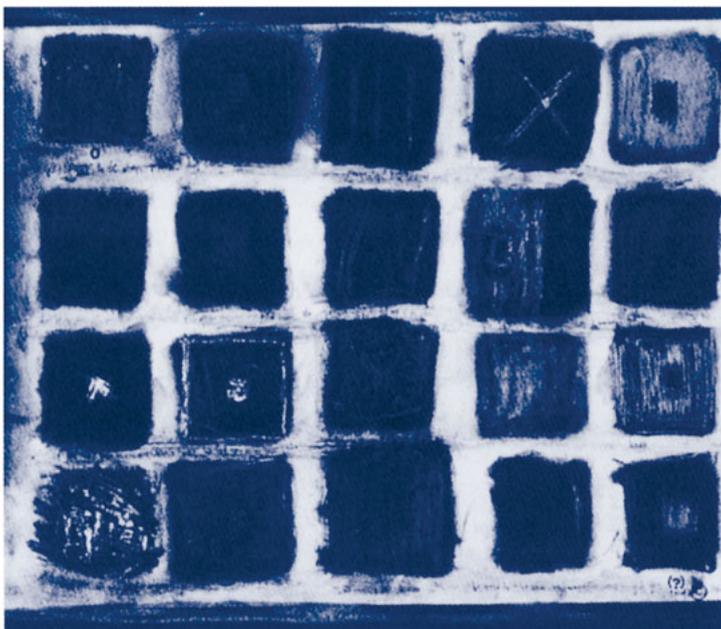
Perchè riaprire oggi la questione delle Amazzoni?

Parlare delle Amazzoni, significa parlare di noi, parlare del corpo per una struggente causa; di una frontiera in cui si confrontano i corpi del teatro, il corpo della donna, i corpi del laboratorio scientifico; conoscerne distanza e vicinanza, menzogna e verità, significa parlare di un evento traumatico, a cui è sfuggito a perenne memoria l'urlo di ribellione.

Riascoltabile, anche nei luoghi secondari, tra le minoranze, tra le solitudini.

Perchè le Amazzoni ci attraversano.

La multidisciplinarietà ne racconta il passaggio, con lo sguardo di chi a proprio modo è specialista: l'oncologo, lo psicologo, il sociologo, lo studioso di teatro, l'attore, l'attrice, il regista, la «donna», il cittadino.



Un cantiere umano, alimentato da un fervore progettuale e di vissuti, scaturente da tante parti, o rivoli di un percorso disposto a scorrere, a farsi acqua, a dialogare tra le sponde quindi a deviare, a venire a noi, ad andare agli altri, pur tenendo conto delle differenze dei territori, ma nella tensione comune di contrastare un deserto, un luogo ostile alla sopravvivenza di qualunque viaggiatore.

Potremmo decantare qui i primati del progetto, tutte le cose mai avvenute prima che contiene, sia a livello mondiale che palermitano.

Ma per noi è più importante ricordare alcuni contributi che sono stati indispensabili a garantire l'operatività totale del progetto: l'intenso sostegno in prima persona, del Sindaco di Palermo che, con «concreta» intuizione, ha nutrito di certezze il lungo tempo della preparazione; l'impegno dell'Assessore alla Cultura sulla via della restituzione alla città dei capannoni Ducrot, teatro del difficile passaggio dall'abbandono alla visibilità umana.

Lo sforzo del teatro Biondo, chiamato a mettere alla prova la logica di teatro stabile di fronte ad una logica «altra» di lavoro. L'adesione di Thierry Salmon, con una funzione centrale

nella scelta interna al progetto, una scelta precisa nei confronti del teatro stesso, teatro «dentro» la natura femminile, come nelle *Troiane* delle Orestiadi dell'88, teatro di peregrinazione e fondazione, chiamato qui non a rappresentare la malattia ma a soffiare sul fuoco della trasformazione.

La partecipazione o «presenza» di Renata Molinari, evoluzione di un incontro, avvicinamento all'«altra» cittadinanza di Palermo. L'onda umana di Adele Traina sugli inseguimenti quotidiani; la capacità di Gabriella Filippazzo di donare responsabilità alla «parola». Il rapporto intenso di scambio con i curatori dei convegni, Laura Mariani, Alfonso Accursio, Luigi Castagnetta, Biagio Agostara e con i collaboratori dell'ospedale oncologico «Maurizio Ascoli».

Com'è vero che il progettare coincide col «motivare», il percorso stesso ha creato l'identità del lavoro, nel gettito di storie e legami, difficoltà e resistenza.

L'avventura autentica infatti lascia di sé un «diario».

Per esempio non possiamo non annotare la volontà di «cominciare» il dialogo con Thierry Salmon, nel lontano marzo 1995, dentro lo spazio abbandonato del Teatro Garibaldi, rientrando per la seconda volta in maniera clandestina, dopo *Tetralogia di Io*, dentro il suo corpo devastato, perchè la necessità dello spettacolo ancor prima che col pubblico, cominciasse come esperienza dell'anima.

Diario di comandanti/soldati di un esercito richiedente originalità di strategie, competenza, amore e determinazione, che cercheremo di tenere insieme anche dopo questi giorni pensando di dare carattere di continuità e di laboratorio permanente al progetto, anche se ad alcuni, i medici, non manca certo la perentorietà della continuità e della battaglia.

Battaglia! Siamo dinanzi al linguaggio che si è nel tempo formato attorno al cancro, fluttuando dentro la mancanza che il male dà di sé e il ruolo senza pace che ci consegna: si nomina la cura parlando di guerra, di armi, di nemico, di bombe al cobalto! Ma chi è che combatte? Il sano, l'ammalato? Chi dei due ha più possibilità di vincere? Ma vincere è soltanto non morire di cancro?

Anna Barbera

Lina Prosa

UN PROLOGO

Le nostre società tecnologiche reagiscono al mistero negandolo. Perciò le città occidentali confinano l'incontro con la morte nei luoghi più periferici; e non parlo solo dei cimiteri, che sono stati espulsi dalla esperienza quotidiana della vita e profanati da meccaniche procedure d'interamento.

Non è facile trovare nemmeno l'obitorio all'interno dell'ospedale che, a sua volta, è isolato nell'habitat odierno.

E poiché, contestualmente, televisione e cinematografo sono colonizzati dai temi dell'eliminazione materiale dell'individuo, sotto ogni cielo e in ogni forma, con preferenza per le più aggressive e patologiche, ancora più metafisica si fa questa distanza fra vita e non vita, e inerme, tragicamente, la condizione dei predestinati.

Contro questa logica, anzitutto, si realizza il Progetto Amazzone ideato non a caso da donne e, in particolare, da due donne creative e ostinate.

All'inizio del secolo che si va spegnendo, in quell'inizio profeticamente contrassegnato dalla guerra più vasta e terribile che si fosse mai vista, solo un grido espressionista sarebbe stato concesso a riunioni pubbliche, come la nostra; oggi siamo invece istituzionalmente convocati per dire del «mito» dell'Amazzone, ma in un pianeta ormai portato alle soglie dell'autodistruzione.



A qualcuno è sembrato donchisciottesco o puramente accademico, perciò, questo incontro, a cose fatte, però, potrà rivelarsi «utile» nel senso pieno della parola.

Si tratta di scavare e dialogare fra soggetti diversi, cercando nell'altra faccia dell'Amazzone, donna fattasi guerriera, donna dal seno reciso, donna ribelle allo *status quo*.

In che senso possiamo dirce-ne figli?

L'ambito dello scavo non potrebbe essere più oscuro, per questo, sono stati qui riuniti scienziati del corpo misterioso. Tali sono i clinici oncologi e gli studiosi della psiche, e non meno lo sono gli artisti e gli studiosi teatrali, essendo nato il teatro dal bisogno di rendere visibili e narrabili tutte le storie umane: a cominciare da quelle più «terribili» e degne di «pietà», quali erano le tragiche per Aristotele.

Non credo infatti che avesse ragione Testori, quando poneva a limite del diritto di teatralizzazione la soglia dell'ospedale degli incurabili, dei senza speranza. Non a caso, la grande drammaturgia novecentesca nacque con Cechov, che era medico, e conobbe fondamentali sviluppi con Schnitzler, il confidente di Freud, e passi per l'esperienza del giovane Brecht, studente di medicina e medico militare e, poi, per il calvario psichiatrico di Artaud riappropriato poi da Grotowski. E la lotta con la condanna fisica ha continuato a generalizzarsi nel teatro in lotta con le oscurità della vita;

come la sociologia drammaturgica di Goffman si è manifestata fra mura ospedaliere, non senza richiami a Moreno e a Jung.

Delle donne artiste, poi, l'Amazzone può dirsi una musa: come soggetto altro che si affida alla potenza del cavallo per fuoriuscire dalla stanzialità subalterna, predestinata, per vedere - conoscere l'oltre; che si pone così in guerra con la schiavitù non avendo esitato ad amputarsi il seno, scelta la via di combattere con l'arco, cacciare e perfezionare la natura; che tragicamente prosegue la sua ribellione, sapendola irrealizzabile, e giunge così a collegare il rispetto primitivo della vita con il futuro, un futuro che, evidentemente, ancora ci riguarda. E se oggi possiamo amare in lei più la ribelle della donna in armi, selvaggiamente ritratta dagli antichi, il senso della socialità alternativa che ha innescato nel tempo può rivedersi fin nella storia recente delle partigiane in armi, in contrasto col maschilismo diffuso della Resistenza, come nella molteplice autorappresentazione umana: non è fra l'antico e il futuro che ancora trova il suo tempo il teatro?

Ogni ingegneria mitica è polisemica e ogni scienziato come ogni artista stabilisce con essa suoi rapporti di socialità.

Non a caso, è tanto variata nel tempo la raffigurazione dell'Amazzone, nelle arti visive come nella coscienza mitopoietica.

E lo smarrimento di questo senso di superiore proiezione rigenerativa è una delle grandi perdite del nostro tempo.

Ho perciò l'impressione che questo convegno riuscirà davvero solo se dall'interno dei saperi coinvolti si innescheranno dinamiche di debordamento.

Questo mito della ribellione e della perdita, sempre pronto a rinascere obliquamente ha nella meraviglia infinita del corpo il suo nucleo. Come mito del corpo per se generatore, che rifiuta il limite naturale e culturale in vista di superiori visioni della natura e della cultura, l'«ingegneria» dell'Amazzone è disposta a ristrutturarsi ancora.

Politica in senso utopico è la posta in giuoco degli spericolati lavori che ci attendono; ma di una spericolatezza a misura d'intelligenza nuova qui si tratta. All'uomo che Goffman dice «equilibrista» involontario fra i ruoli che la società gli impone, le promotrici di questo incontro offrono l'occasione

di specchiarsi con spericolatezza, appunto, in un mito di elementare ricongiungimento, che, si badi, non rispecchia altri stadi originari ma un'altra esperienza dell'esistente.

Significativamente ci troviamo a Palermo e non a Roma o a Milano.

L'«asse Roma-Milano» fu teorizzato dal fascismo per lo sviluppo della cultura e del teatro, in particolare; e oggi che nelle due metropoli il teatro vero nasce per eccezione è sintomatico che le Amazzoni ci chiamino a Palermo, quale epicentro della periferia italiana ed europea.

Quale mito sempre in via di riformulazione, l'Amazzone è figura più concreta, nell'intimo, di tanti contingenti «realismi». Sono perciò le donne, con la loro cultura altra, a ricordarcelo in questo minaccioso fine millennio: in cui il giuoco degli scambi economici pretende di sostituirsi all'esperienza singolare - di - gruppo, quale fu quella di cui qui parliamo, che perdura enigmaticamente in noi.

Teatro e terapia chiedono a questo punto il loro spazio specifico e di relazione con l'Amazzone e col tumore: temi che ho qui anticipato e ambientato, più che introdotto, perchè solo per approfondimenti potrà identificarsi la parte in comune del discorso: cosa non facile, dato che la drammaturgia procede dal generale al particolare, all'inverso della ricerca scientifica «esatta». Lungo i differenti processi analitici dovremo cercare i punti d'incontro, perciò, nella convinzione che l'oggetto e la sua rappresentazione non sono entità distinte. Se il teatro dilata le parvenze oggettive al rischio di mistificarne la natura, il grande uomo di teatro può profetizzare, come in fondo fece Artaud dicendo «peste» invece di «tumore», ma fornendo di questo impressionanti presentimenti nell'intuizione del male che devasta l'interno dell'uomo riducendolo infine a simulacro.

E d'altro canto la natura sintomatica del dettaglio che a teatro si fa generativa, è evidentemente debitrice del sapere organico, sia clinico che psicologico. Per cui, anche se non riuscissimo a trovare significative tangenze fra i due percorsi di ricerca, alla fonte i due saperi resterebbero in fertile relazione. Il seno mutilato dell'Amazzone

indurrà certo, da questo punto di vista, a rivelazioni reciproche e quindi a dilatazioni di autocoscienza.

Se la scena si illumina per stabilire relazioni fra entità che nella vita appaiono indeterminabili e se è invece la determinabilità il fattore istitutivo della ricerca scientifica, è poi l'intelligenza del possibile a fare dello specialista un creatore, in tutti e due i saperi.

E il mistero del seno reciso non può essere pienamente compreso da uno solo dei due punti di vista e nemmeno affidando a un'altra scienza dell'uomo, metodologicamente sottile, un mandato sintetizzatore.

Siamo allo stadio delle conoscenze oscure, in materia, ma non prive di una logica maggiore. Chi scrive ha avuto occasione di partecipare a tre incontri universitari, prima di questo, in cui il teatro ha dialogato con scienze prossime su temi di frontiera, ma - come in questo caso - sollecitati dagli uomini di scena. Ebbene solo il primo non ha avuto esito dialettico, per l'indifferenza del grande Laborit alle problematiche del teatro antropologico che l'ospite, Barba, gli poneva da maestro esploratore.

Credo che la maggioranza degli scienziati diffidi dell'«universalismo» teatrale, ma fu Barba, nell'occasione, a mostrarsi lungimirante, pur conoscendo la sola biologia del teatro. Un incontro con vari sociologi europei, a Budapest, ha poi felicemente risollevato il tema delle permanenze strutturali a teatro, mentre lo scorso anno a Malta, il cerchio si è chiuso e riaperto, proprio sul terreno biologico dell'espressivismo di varie coinè sociali, dimostrando transitive persino le strutture espressive di varie specie animali.

In tal senso percepisco questo ritorno culturale dell'Amazzone, figura allo stato naturale che in questo oscuro fine millennio ci chiama a riconoscere la cultura nel senso più ampio del vivere con la natura. Tema infinito, anche questo, per il teatro e decisivo per il nostro futuro di viventi.

Claudio Meldolesi
dell'Accademia dei Lincei

Evento teatrale

Cantieri Culturali alla Zisa, ore 21.30

L'ASSALTO AL CIELO

da *Pentesilea* di **Heinrich von Kleist**
regia **Thierry Salmon**

THE ASSAULT TO HEAVEN

from *Pentesilea* by **Heinrich von Kleist**
direction **Thierry Salmon**

martedì 19 Novembre (*anteprima*)
mercoledì 20 Novembre (*prima*)
da giovedì 21 a sabato 30 Novembre
(lunedì riposo)
domenica ore 18.00

tue november 19, 9.30pm (*preview*)
wed november 20, 9.30pm (*opening*)
thu-sat november 21-30, 9.30pm
sun november 24, 6.00pm
mon november 25: *day off*

PA



L'ASSALTO AL CIELO

regia **Thierry Salmon**

drammaturgia **Renata Molinari**

scene e costumi **Patricia Saive**

luci **Vincent Longuemare**

ambientazioni sonore **Luc D'Haenens**

ritmo **Renato Tonini**

movimenti **Monica Klingler**

con **Marie Bach, Serena Barone, Tazio Baudoux, Stefania Bonafede, Eric Castex, Lorenzo D'Angelo, Elvira Feo, Dimitri Linder, Simonetta Goezi, Cécilia Kankonda, Stefano Lodirio, Filippo Luna, Maria Grazia Mandruzzato, Giovanni Martorana, Pietro Massaro, Mariano Nieddu, Tamayo Okano, Paola Pace, Giusva Pecoraino, Laura Peduzzo, Giuditta Perriera, Sabrina Petyx, Enrico Roccaforte, Fabrice Rodriguez, Candy Saulnier, Almerica Schiavo, Roberta Vitale, Nadia Volpe**

direttore di scena **Rossana Raddi**

assistenti regia **Carmen Blanco Principal, Roger Bernat**

assistente scenografo **Stefano Serra**

istruttore fisico **Vincenzo Nicoletti**

coordinamento **Nicolò Stabile**

THE ASSAULT TO HEAVEN

regia **Thierry Salmon**

dramaturgy **Renata Molinari**

design **Patricia Saive**

lighting **Vincent Longuemare**

sound design **Luc D'Haenens**

rhythm **Renato Tonini**

actions **Monica Klingler**

with **Marie Bach, Serena Barone, Tazio Baudoux, Stefania Bonafede, Eric Castex, Lorenzo D'Angelo, Elvira Feo, Dimitri Linder, Simonetta Goezi, Cécilia Kankonda, Stefano Lodirio, Filippo Luna, Maria Grazia Mandruzzato, Giovanni Martorana, Pietro Massaro, Mariano Nieddu, Tamayo Okano, Paola Pace, Giusva Pecoraino, Laura Peduzzo, Giuditta Perriera, Sabrina Petyx, Enrico Roccaforte, Fabrice Rodriguez, Candy Saulnier, Almerica Schiavo, Roberta Vitale, Nadia Volpe**

stage manager **Rossana Raddi**

director's assistant **Carmen Blanco Principal, Roger Bernat**

designer's assistant **Stefano Serra**

physical trainer **Vincenzo Nicoletti**

coordination **Nicolò Stabile**

PENTESILEA E IL PROGETTO AMAZZONE: *doppio sguardo per una drammaturgia.*

«La sventura, si dice, purifica le anime. Per me, mia cara, fu diverso; essa m'ha esasperato e spinto, in una passione misteriosa, a rivoltarmi contro gli uomini e gli dei. Strano: la gioia, dovunque la incontrassi, su ogni volto, mi fu odiosa; il bambino che giocava sul grembo della madre mi pareva un congiurato contro il mio dolore. Come mi piacerebbe adesso, invece, vedere intorno a me tutti felici! Amica, l'uomo può essere grande nel dolore, ma è divino quando è felice!»

Heinrich Von Kleist (*Pentesilea*,
scena 14)



Sono molteplici gli impulsi che guidano il movimento per la drammaturgia di questa *Pentesilea* dentro il *Progetto Amazzone*. Impulsi che non sempre rendono il passo fermo, equilibrato nel filo teso fra progetto e opera, fra la fedeltà a percorsi personali - con il loro carico di intimità e socialità, di scelte e condizioni, di pregiudizi e valori - e la formalizza-

zione di un gesto pubblico, gesto «proprio» come può esserlo quello teatrale: netto nella sua funzione e adeguato all'economia dello spettacolo, e al tempo stesso personalissimo prolungamento di un movimento interiore.

Impulsi molteplici, dicevo.

In primo luogo un incontro, quello con Lina Prosa e Anna Barbera.

Il contesto, quello di un convegno sulla scrittura femminile in un «teatro delle donne» tutto da formulare.

Accadeva due anni fa, solo due, lunghissimi, anni fa.

All'incontro è seguito l'invito, in una terra che non è mia, in una situazione a me cara e familiare, quella di un laboratorio teatrale. Nella situazione specifica si trattava del Laboratorio di Monreale, condotto da Anna e Lina, e di una rassegna ad esso legata. Rassegna che già nel titolo - *Le opere e i giorni* - rimanda alla poesia, e non solo alla memoria, delle radici e all'impegno di un lavoro quotidiano che non si arrende alla realtà delle convenzioni sociali e teatrali.

Potenza del laboratorio, quando questo non si riduce a genere teatrale, ma viene restituito al bisogno di senso di chi lo pratica. Il laboratorio di Monreale mi si è presentato come una casa matta del teatro, fra le abitudini del professionismo e le esigenze di un dilettantismo sui generis che riafferma il valore d'uso del teatro; il tutto in una estensione della pratica scenica fin nelle radici stesse dell'esperienza dei suoi artefici: esperienza attualissima - mi verrebbe da dire post-moderna, in accezione sociale - eppure fortemente arcaica, come può esserlo un viaggio dentro le ragioni più intime del nostro fare.

Il sogno di un teatro «per chi lo fa», che porti alla consapevolezza degli «altri» (spettatori, committenti, visitatori) ad un tempo la dignità del soggetto d'esperienza e il valore del veicolo - poetico e teatrale - di tale esperienza.

Il tutto inframmezzato da letture febbrili di testi a loro volta febbrili, dentro il disincanto della frontiera estrema del moderno e delle sue lacerazioni, la magia e l'ossessione di

seduzioni mitiche ostinatamente inseguite anche dentro la realtà più ostile e degradata. Sono seguite scorribande allegre e ironiche proiezioni sulla scena del viaggio e dell'accoglienza, gesti di antica, munifica ospitalità, voci rubate alle leggende e pronte a scivolare - a farti scivolare - nella trappola fin troppo nota del luogo comune e dell'immaginario di maniera. La generosità nel mettere - letteralmente - a disposizione le reciproche scoperte, l'indolenza di uno star bene che basta a dar nome all'amicizia, l'ospitalità e l'accudimento, rassicurante e coercitivo al tempo stesso, pronto a proteggere la relazione presente, a costo di immobilizzarla nell'età magica di una infanzia senza possibilità di trasformazione.

Scene di vita quotidiana nel raro scaturire della confidenza.

Su tutto, ancor più del sole mediterraneo, le voci e gli squarci improvvisi che fanno delle vie di Palermo veri e propri scenari della conoscenza. Un ticchettio di passi indolenti e curiosi, che guidano al manifestarsi improvviso eppure atteso, degli edifici più cari, non monumenti, ma dimore: di spiriti, sguardi, viaggiatori lontani, inquietudini presenti.

E il cielo, inaspettato soffitto dietro le finestre sventrate del centro: non si sa chi abbia subito l'oltraggio più violento, a percorrere questi squarci, l'improvviso insinuarsi di materia e figure dentro l'altra.

E poi gli incontri, quasi sempre difficili - ma «siamo tutti perfettibili» continua a ripetermi, col sorriso di un incontro lontano e irripetibile, Nino Gennaro - raramente liquidabili nella banalità della routine quotidiana del visitatore.

Può sembrare fuori misura questa mia introduzione al progetto; il fatto è che ora sono qui, ai capannoni della Zisa, di fronte al quaderno di appunti, nel tentativo di dare ordine alle mie note di drammaturgia per un progetto apparentemente tanto più grande di uno spettacolo, e mi chiedo quale movimento mi ha portata a questi capannoni. Sono qui, seduta ai tavoli della nostra mensa improvvisata, dietro una porta di legno che inquadra la barca del festino di santa Rosalia, è lì abbandonata sotto un muro di lamiera invecchiate.

Accanto la grotta della Santa, le fronde ormai secche, su un carro dalle ruote rosse. Sono proprio lì sotto i ricchi rami di un sommacco pieno di vita (me l'ha detto il responsabile dei

lavori che si tratta di un sommacco, «le foglie servono per conciare le pelli», ha aggiunto dopo qualche riflessione a mezza voce, quasi a ritrovare nella memoria la consuetudine con mezza questo elemento del paesaggio - dall'arabo summaq, aggiunge a distanza il dizionario, l'arcaico *sommacco* serve a indicare la pelle o il cuoio conciato con le foglie dell'arbusto. Potenza di un'inquadratura nei vecchi cantieri della Zisa...!)

Ebbene, se sono qui a cercare di definire e fissare gli impulsi che mi hanno condotta a questo lavoro su *Pentesilea*, la prima immagine che mi viene incontro - non solo cronologicamente - è quella di due sorrisi femminili in volti severi, illuminati da lampi di improvvisa e ben collaudata ironia, e assieme e dietro di loro il luccichio della notte sulla pietra delle strade di Palermo. Nonostante tutto - le difficoltà, le incomprensioni, la fatica, la lontananza.

* * *

Questo primo impulso si trasforma, con confidenza e trepidazione, in una proposta: quella di partecipare al Progetto Amazzone. Un progetto che trova la sua necessità fuori dal teatro e dalle sue convenzioni, nell'esperienza del dolore e nel mistero della malattia e soprattutto nella volontà e capacità di fare di questa esperienza una forza di trasformazione, una chiamata alla solidarietà e all'impegno.

Ed è proprio qui, nella tensione verso la trasformazione, nella possibilità intravista e voluta del mutamento, che torna in gioco l'istanza teatrale.

Perché questo progetto che nasce fuori dalle scene riconosce al teatro la qualità antica di costituirsi come luogo di elaborazione comune di un pensiero, e ancora come pratica che consente di riconoscersi come collettivo, in grado di rigenerare miti e dare forme comuni e «comunicabili» alle immagini che in tale collettivo si agitano.

Teatro, come luogo di un pensiero in azione, che parla attraverso i corpi, i comportamenti, i vissuti contemporanei dei suoi attori.

È in gioco una ricerca che osa nominare e mettere in azione due tensioni fondamentali non solo dell'arte scenica: mettere le competenze professionali, tecniche artistiche al servizio di un progetto di vita, e dall'altro lato cercare e valorizzare in un luogo appartato, ma con funzione e vocazione pubblica, «ciò che teatro non è, ma lo alimenta» (Antonio Neiwiller).

Cercare e costruire quel gesto pubblico, quell'opera che può restituire in forma d'arte, le ragioni, le necessità che nutrono e determinano l'azione dei suoi artefici; si mette alla prova la possibilità di rivelare - senza esibizionismi e compiacimenti - l'intimità di un percorso altrimenti costretto alla solitudine di una vicenda privata segnata dall'isolamento del disagio, e dalla quotidiana sopraffazione dell'indifferenza.

* * *

Fare teatro a partire da «ciò che teatro non è ma lo alimenta», riconoscere nel «vissuto di realtà» dell'attore l'elemento che dà forma, qualità e senso a un determinato modo di dire una battuta, di nutrire un comportamento, di «gestire la scena. Con queste parole Antonio Neiwiller formula - da artista - (N.B. Le citazioni di Antonio Neiwiller qui riportate derivano da una conversazione-lezione registrata a Milano nel 1990, presso l'Università Cattolica) gli elementi costitutivi di una pratica di lavoro che alimenta filoni vitali di ricerca e fertili trame di relazioni nel teatro dei nostri anni.

Siamo di fronte a quella «cultura attiva» (l'espressione è di Jerzy Grotowski, nella fase di «uscita» o interrogazione del teatro) che oggi più che mai si pone come definizione del territorio umano del teatro. Un territorio, che al di là delle formulazioni teoriche e poetiche dei maestri e dei compagni di viaggio più o meno vicini, per me significa soprattutto l'esperienza di lavoro con Thierry Salmon.

E a Thierry Salmon, per convergenze «naturali» di percorsi diversi, approda il nucleo teatrale di questo progetto.

Proprio da qui, da questa premessa poetica e da questa terra, otto anni fa era partita, con Thierry, una straordinaria avventura teatrale, attraverso il canto e i corpi-memoria (e speranza) delle *Troiane* fra i ruderi di Gibellina.

Segni, tracce, parole e momenti di vita che si intrecciano, quasi per necessità interna, a costruire relazioni sempre più articolate e profonde: perchè la vera relazione è sempre apertura a nuovi incontri, a nuove possibilità, personalissime e comuni, così almeno io la immagino. Ed è un'altra utopia che la forza di questo progetto contribuisce a risvegliare nel momento stesso in cui la mette duramente alla prova.

Il rapporto vita rappresentazione è certamente il più delicato nella pratica teatrale, ma dire che «il vissuto di un attore non è

teatro, ma lo alimenta... qualcosa che appartiene alla vita ed entra nel teatro» significa non solo porre il problema del rapporto fra attore e personaggio o funzione (memoria fisica ed emotiva dell'attore e prospettiva del personaggio, motori dell'azione e logica delle situazioni sceniche...), ma anche interrogarsi sulle ragioni e le condizioni di una ricerca «attraverso» il teatro, facendo esplodere il tema spinosissimo dei tempi e delle condizioni di tale ricerca, o - se vogliamo essere più espliciti - dei tempi e dei modi della produzione teatrale.

Ecco i lunghi, «scandalosi» *détour* di Thierry Salmon verso lo spettacolo, quel «procedimento indiretto», per dirla ancora con Antonio Neiwiller che consente all'opera di essere più vicina alla vita. In questa dimensione il tempo delle prove diventa la condizione della prova: non si tratta di esibire sulla scena, dentro un testo, dei vissuti personali, ma di creare le condizioni perchè tali vissuti organizzandosi e trasformandosi, rivelino la loro profonda, elementare relazione con il tema (il mito?) affrontato. Il teatro di Thierry Salmon, quello che insieme cerchiamo, è un lungo percorso di lavoro che, conducendo verso lo spettacolo, costruisce le condizioni per vivere un luogo, abitare un'esperienza. Attraverso la lenta, paziente, a volte dolorosa costruzione di un alfabeto comune, in cui i vissuti, le emozioni e i saperi personali si fanno scrittura collettiva per raccontare il radicamento, la possibilità di dimora, in una terra d'elezione.

Un percorso di costruzione artistica che richiede «criteri e metodi di lavoro particolari, per cui il luogo appartato (chiamiamolo laboratorio, officina, come vogliamo) è fondamentale» nella consapevolezza che «il luogo appartato è sicuramente separato da quelli che sono i modelli di produzione, distribuzione e scambio in cui il teatro oggi è inserito». (A.N.)

È una consapevolezza alla quale non ci si può sottrarre e che sicuramente merita di essere messa in evidenza nel cuore stesso di un progetto «anomalo», come quello che ci riguarda.

* * *

Torniamo ora allo spettacolo, al suo rapporto con il Progetto Amazzone: al teatro come pensiero attivo attorno a un nucleo di temi e di esperienze.

Fra questi ci viene incontro in primo luogo la condizione femminile attorno alla quale si mobilita l'intero Progetto Amazzone: una con-

dizione di malattia, di ferita, di mutilazione fisica e sociale. E con questa le censure, le fantasie, le azioni e le immagini da lei attivate. Simbologie personali e collettive che si nominano attraverso il mito delle Amazzoni, o meglio le mitologie attorno alle Amazzoni: un immaginario collettivo che attraverso le avventure del tempo, prima ancora che nelle forme dell'arte, accompagna esplorazioni e conquiste, avventure nell'ignoto e sogni di radicamento.

L'immaginario e i racconti, cui l'arte dà forma, su un popolo di donne, un popolo «separato», un popolo senza padri (ma oggi, questo immaginario è solo al femminile?): il mistero e il fascino di una comunità minacciosa nella sua dichiarazione di autosufficienza, inquietante nella sua forza, seducente nella sua bellezza. Un popolo di creature che accentuano il mistero della differenza mutilando il segno stesso di tale differenza.

Quello che ci attrae dentro i territori delle amazzoni è uno squilibrio dentro lo squilibrio; quale che sia il punto di partenza, l'unilateralità delle Amazzoni ci rimanda, ancora una volta, ad accostare il tema del maschile e del femminile, nel segno della differenza e del sogno dell'integrità e della perfezione dell'intero.

E fra le leggende delle Amazzoni, abbiamo scelto la più scandalosa e sublime, la *Pentesilea* di Kleist: poesia dell'identità e della lacerazione, nel racconto di una danza di guerra verso l'altro da sé, dolorosamente e amorosamente necessario alla propria definizione, più ancora che al proprio compimento.

Nel delineare temi e situazioni, dentro il testo di Kleist e attraverso le immagini delle attrici e degli attori chiamati a dare corpo e vita alla «parola dell'orrido mistero» (*Pentesilea*, scena 22), ci troviamo di fronte a una materia enorme, difficile da governare, legata com'è a una forma poetica che non ammette approssimazioni, legata com'è alle ragioni del nostro essere qui. Fra le tante difficoltà una ci accompagna con vigile allerta: ogni spettacolo dentro un progetto rischia di essere uno spettacolo a tesi. Ma questo significherebbe mortificare il lavoro teatrale e con esso la vita di chi - straniero o indigeno - lo realizza. Nella percezione di questo pericolo, ci conforta ripeterci che non c'è megafono che tenga di fronte al mistero. Quello che uno spettacolo può fare, in questa condizione particolare

di lavoro e di progetto, è predisporre all'ascolto, rendere possibili le domande, lasciare che esse si formulino, accettarle nella sapienza e nella discrezione dei corpi che ce le propongono; fare silenzio, perchè la domanda più esile, la risposta più pudica, possano trovare la propria voce.

* * *

E mentre il mio sguardo insegue le *piccole mani* (scena 2) di Pentesilea nel loro *assalto al cielo* (scena 9), e un *sogno roseo* (scena 6) di pace dentro i *funebri splendori della guerra* (scena 20), raccolgo le immagini, i racconti, le complicità e i risentimenti dei primi mesi di lavoro verso Pentesilea. Mi accompagna il sogno di chi ha voluto questo progetto e l'utopia concreta del lavoro di Thierry Salmon.

E mi accompagnano, ancora una volta, le parole di Antonio Neiwiller: monito prezioso, pieno d'amore e disincanto, in un'impresa così esposta alle tentazioni...

Con queste parole mi congedo per ora dal nostro *Assalto al cielo*, ed è un congedo che vuole essere anche una dedica, all'artista e dell'amico.

«Il teatro non è tutto. Se no, non riusciamo a capire. Se uno ha un'idea totalizzante del teatro tutto si risolve al suo interno. Invece il teatro è soltanto una parte della tua vita, importante, costitutiva, ma non rappresenta tutta la tua vita.

Allora c'è bisogno di un doppio sguardo, di guardare tutto ciò in un'ottica più vasta, più ampia. Questo non fa che arricchire l'elemento vitale che poi entrerà a far parte della rappresentazione.

Il doppio sguardo appartiene alla visione del mondo e dell'esistenza di chi lo pratica, di chi in qualche modo si vede, riesce a vedersi dentro e fuori dell'opera.

Questa necessità di guardare e di guardarsi, di guardare dall'esterno quello che stai facendo e sentire questo *processo* appartenere a qualcosa di più ampio, è qualcosa che travalica il teatro, è anche però la sua profonda eticità.

Potrebbe partire da qui il discorso della sana umiltà, alla quale non siamo molto abituati, e che è umiltà che si costruisce nel tempo».

Renata Molinari
drammaturga

IMMAGINI E PAROLE IN CORSO D'OPERA

Thierry Salmon: frammenti di una conversazione

Quali sono i motivi che ti hanno spinto ad aderire al Progetto Amazzone e a scegliere la Penteseilea di Kleist?

«La capacità di Anna Barbera e Lina Prosa di *costruire* a partire da un'esperienza dolorosa, di fare di ciò che in generale si associa alla distruzione, un'elevazione.

Questo era un elemento già presente nelle Troiane, messo in scena a Gibellina nell'88.

Mi è stato chiesto di continuare qualcosa, cominciato molti anni fa, in Sicilia, ma questa volta a Palermo, città di tutte le possibilità e di tutte le impossibilità.

L'interesse per il corpo vissuto, con la sua storia, le sue cicatrici, l'evoluzione e trasformazione naturale, in opposizione al corpo-capitale-bellezza, il corpo finto delle fotografie».

«La scelta della Penteseilea di Kleist è dovuta al fatto che tutti parlano dell'impossibilità di un suo allestimento e che già al tempo delle Premesse alle Troiane (lo studio preparatorio presentato a Santarcangelo nel 1986) ero incerto fra Euripide e Kleist. Lo spettacolo era tratto da un pezzo della Cassandra di Christa Wolf che racconta un incontro tra le Troiane e le Amazzoni.

Mi è sembrato un segno che dalla Sicilia mi venisse la proposta di realizzare una parte che era rimasta dentro di me».

Quali aspetti del tuo lavoro pensi di dovere o potere sviluppare, nella costruzione di questo spettacolo?

«Posso dare attualmente solo delle linee portanti:

Il ritmo;

Il piacere, la leggerezza;

La lingua parlata;

La musicalità del testo;

Sognare, a partire dagli attori;

Dopo tanto lavoro con attrici, il lavoro con attori, la relazione fra i due modi di essere, di costruire;

L'innesto in una città, la permeabilità, gli incontri: che una necessità possa incontrare un'altra necessità».

Qual è il tema o la domanda che ti interessa esplorare attraverso la Penteseilea, anche alla luce del lavoro fatto finora?

«La dinamica dei comportamenti determinati dall'amore, dalla passione. Questa specie di disegno invisibile tracciato da due esseri che non possono uscire dal foglio di carta su cui si sono volontariamente iscritti.

Le identità maschile e femminile quando gli schemi sono definitivamente infranti, la difficoltà di diventare un uomo che non sia più semplicemente l'inverso, l'opposto della donna; la solitudine della nuova donna, la tentazione del separatismo, (la sua ombra).

Da te/da me. Gli amori internazionali, sempre più diffusi, per via della caduta delle frontiere, di una facilità di spostamenti che contemporaneamente determina uno stato permanente, o quasi, di separazione fisica; destini distinti, riuniti solo dalla parola telefonica».



*... una inondazione di seni
ricoprì le colline del fiume*

«**U**n'umidità infida saliva dal nudo terreno; il passo di armate in marcia faceva tremare la tenda; i pali oscillavano in quella terra che non offriva più presa; i due campi riconciliati lottavano contro il fiume che si sforzava di annegare l'uomo: pallido, Achille entrò in quella notte da cui non sarebbe sorto nessun sole. Lungi dal vedere nei vivi i precari superstiti di un fatale maremoto ancora minaccioso, adesso erano i morti ad apparirgli sommersi dall'immondo diluvio dei vivi. All'acqua instabile, animata, informe, Achille contendeva le pietre e il cemento che servono a fare tombe.

Quando l'incendio serpeggiante giù dalle foreste dell'Ida giunse fino al porto a leccare il ventre delle navi, Achille contro i tronchi, le vele, gli alberi stranamente fragili scelse il partito del fuoco che non teme di abbracciare i morti sui letti di legna dei roghi. Turbe bizzarre sbucavano dall'Asia come fiumi: preso dalla follia di Aiace, Achille sgozzava quella mandria senza nemmeno riscontrarvi dei lineamenti umani. Quei branchi destinati alle cacce dell'altro mondo, lui li mandava a Patroclo. Comparvero le Amazzoni; un'inondazione di seni ricoprì le colline del fiume; l'armata fremeva a quell'odore di velli nudi. Per tutta la sua vita le donne avevano rappresentato per Achille la parte istintiva della sciagura, quella di cui lui non aveva scelto la forma, che doveva subire, che non poteva accettare [...]

La sua spada affondò in quella gelatina rosa, tagliò nodi gordiani di viscere; le donne urlanti, partorendo la morte per la breccia delle ferite, s'impigliavano come cavalli da corrido nel groviglio delle loro stesse interiora. Penthesilea si svincolò da quell'ammasso di donne calpestate, duro nocciolo di quella polpa nuda. Aveva abbassato la visiera perchè nessuno si commuovesse guardandole gli occhi: lei soltanto osava rinunciare all'astuzia di essere senza veli. Con la corazza, l'elmo in capo e la maschera

d'oro, quella Furia minerale non conservava d'umano che i capelli e la voce, ma i capelli erano d'oro, e di oro risuonava la sua voce pura. Sola fra le sue compagne, aveva consentito a farsi tagliare un seno, ma tale mutilazione era appena visibile su quel petto divino. Trascinarono fuori dell'arena le donne morte afferrandole per i capelli; i soldati si disposero a quadrato, trasformando in campo chiuso il campo di battaglia, spingendo Achille al centro di un cerchio dove la carneficina era per lui l'unica via di scampo. Su quello sfondo color kaki, feldgrau, blu orizzonte, l'armatura dell'Amazzone variava la sua forma con i secoli, le sue tinte secondo i proiettori. Con quella slava che di ogni finta faceva un passo di danza, il corpo a corpo diventava torneo, poi balletto russo. Achille avanzava, poi indietreggiava inchiodato a quel metallo che conteneva un'ostia, invaso da quell'amore che si ritrova in fondo all'odio».

(brano scelto da Thierry Salmon da «Fuochi, Patroclo o del destino» di M.Yourcenar. Trad. ita. di M.L.Spaziani. Bompiani, Milano, 1984).

Convegno nazionale

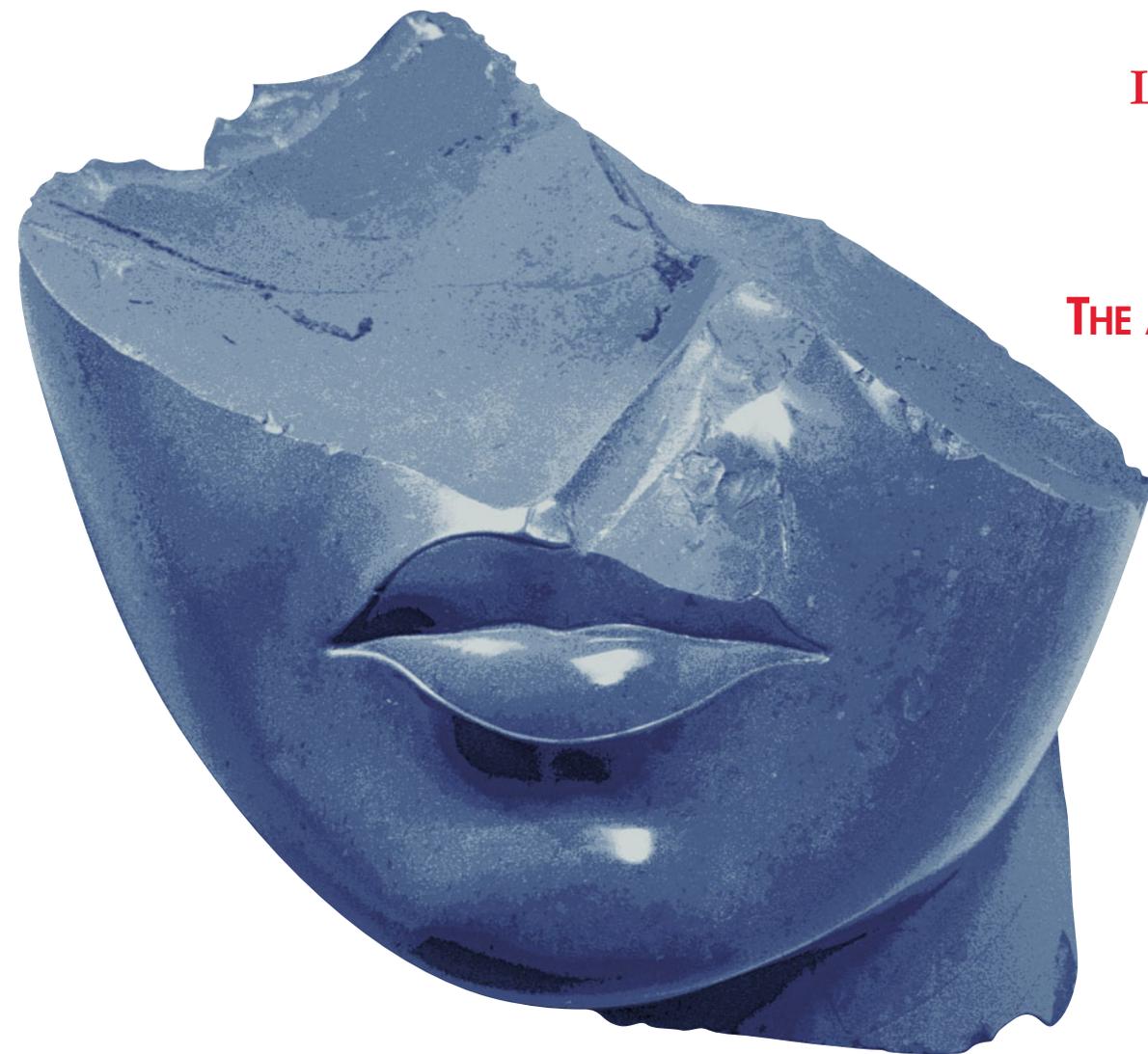
mercoledì 20 Novembre - Ridotto Teatro Biondo

**L'AMAZZONE E L'ATTRICE.
DRAMMI DEL CORPO.**

a cura di Laura Mariani

**THE AMAZON AND THE ACTRESS.
DRAMAS OF BODY.**

a cura di Laura Mariani



PA

L'AMAZZONE E L'ATTRICE. DRAMMI DEL CORPO.

09.00 Apertura dei lavori
Leoluca Orlando, Sindaco di Palermo

09.30 **Laura Mariani** (Bologna), Premessa

Ingresso

Francesco Mariani (Spoleto), Amazzoni in immagine
Gloria Nemeč (Trieste),
Quando un'attrice svela la malattia

Percorsi mitici

Anna Beltrametti (Pavia),
Nel segno dell'Amazzone: mutilazione e seduzione
Franca Angelini (Roma),
Pentesilea e la cattiva madre
Renata Molinari (Milano),
Racconto di una visione fra sogno e menzogna

15.30 Penteseile

Elfi Reiter (Trieste), Il corpo come luogo scenico.
La Penteseile di Edith Clever
Loredana Alberti (Bologna), L'ambiguo fra segreto
e menzogna: la voce in corpo (note di prova).
Federica Maestri e Sandra Soncini (Parma),
Ventiquattresima scena. Lettura corporea.

Dilatazioni

Ermanna Montanari (Ravenna), Corpo Paziente
Claudia Contin (Pordenone),
Progetto Egon Schiele.
Un orizzonte estetico per il dolore.

Discussione

Chiusura dei lavori

THE AMAZON AND THE ACTRESS. DRAMAS OF THE BODY.

9.00am Opening
Leoluca Orlando, Mayor of Palermo

9.30am Introduction **Laura Mariani** (Bologna)

Ingress

Francesco Mariani (Spoleto), Amazons in images
Gloria Nemeč (Trieste),
When an actress reveals the disease

Mithycal Ways

Anna Beltrametti (Pavia),
The Amazon: mutilation and seduction
Franca Angelini (Roma),
The Penteseilea and the adverse mother
Renata Molinari (Milano),
Story of a vision between dream and lie

3.30pm Penteseile

Elfi Reiter (Trieste), The body as scenic place
The Penteseilea by Edith Clever
Loredana Alberti (Bologna), The ambiguous
between secret and lie: the voice into body
(rehearsal notes)
Federica Maestri e Sandra Soncini (Parma),
Scene 24th. Bodily interpretation

Dilations

Ermanna Montanari (Ravenna),
Body patient
Claudia Contin (Pordenone),
Egon Schiele Project.
An aesthetic horizon for pain

Discussion

Closing

DALLA COSTRIZIONE ALL'INVENZIONE: CORPI ALTRI

«a quelle - quelle dall'unico seno - quelle amiche...»
Marina Cvetaeva

Per introdurre l'ampio tema del corpo femminile a teatro seguendo il filo conduttore dell'Amazzone, propongo in queste prime pagine due problematiche: da un lato quella della donna guerriero come figura di punta per l'attivazione di energia maschile sulla scena (con o senza travestimento) e, dall'altro, quella del dolore e della fatica fisica come strumenti di ricreazione del corpo in scena.

Le prime professioniste, le attrici della commedia dell'arte, vestirono volentieri i panni del guerriero, fino a incontrare la grande Clorinda. Andando oltre l'esibizione e i ruoli sociali, per sfidare la natura, esse evocavano con le loro metamorfosi le «zone d'ombra» fra i sessi. Sviluppavano così una energia inquietante per le sue contraddizioni, tra potere seduttivo femminile e forza maschile, e suscitavano fascinazione erotica e paura insieme (Taviani). Seguendo le successive peripezie di Clorinda dentro l'immaginario sette-ottocentesco, Hélène Cixous si sofferma sull'opera di Rossini, ispirata al *Tancredi* di Voltaire, di cui è protagonista Amenaide: priva ormai della corazza ma ancor «più fortemente Clorinda», più bella di una donna e più potente di un uomo, mentre Tancredi ha la voce femminile del contralto e agisce in una sorta di lenta danza interiore, come se ciò che canta in un uomo fosse femminile. Dove



comincia e dove finisce un uomo? Dove comincia e dove finisce una donna? Tancredi e Clorinda/Amenaide racchiudono come coppia l'enigma. Tancredi è una donna in un uomo; due voci entrambi femminili si rincorrono, una non è di donna, l'altra non è solo di donna.

All'altro polo la guerriera di Kleist, la Pentesilea, è tragica portatrice di morte: in guerra con l'altro - il sesso maschile pur quando ama - e con i suoi stessi sentimenti. Simbolo di femminilità divorante e di eros primordiale, impotente a uscire dalla sua condizione di straniera per accedere a una

identità sessuale «armonica», l'Amazzone diventerà madre degli «idoli di perversità» che popoleranno le fantasie maschili nella crisi di fine ottocento (Dijkstra). Contrassegnerà in tal senso non una «zona neutra» di possibile indistinzione o di superamento, ma un punto di non ritorno, in una guerra tra i sessi irresolvibile.

A livello sociale inoltre la donna guerriero fece da riferimento a donne «in fuga» dalla loro quotidianità, soprattutto in stato di

bisogno: molte, infatti, si arruolavano nell'esercito e se venivano scoperte si giustificavano con l'amor di patria. Di fatto l'inversione vestimentaria comportava una rottura rispetto all'esistenza precedente e una nuova identità di genere, con una radicalità capace di evocare il mito originario dell'Amazzone guerriera, con analogiche mutilazioni. Donna Catalina de Erauso, monaca alfiere del primo Seicento, si tagliò i lunghi capelli l'ultima notte in cui rimase

nascosta: fu il gesto finale della sua trasformazione, il più sofferto forse; poi fece credere di essere un castrato. E Josephine giovane americana costretta nel 1866 a travestirsi per sopravvivere da sola all'ovest, diventò Jo con un gesto irrevocabile: si sfregiò una guancia col rasoio. È la storia che ha ispirato il film *The Ballad of little Jo* di Maggie Greenwald.

I passaggi da un'identità all'altra sempre implicano processi concreti e rigorosi: tanto più nello spazio del teatro, quando fine dell'arte è non imitare la vita ma materialmente «rifarla» (Artaud). I maestri del Novecento teatrale ci hanno indicato com'è difficile, lento, faticoso questo processo di raddoppiamento del corpo: dalla capacità di conoscerne ogni dinamica, di saperne scomporre le parti, coscienti del fatto che «se si muove la punta del naso, si muove tutto il corpo» (Mejerchol'd) alla ricostruzione unitaria di un corpo/mente d'arte. Via obbligata per giungere a nuovi incontri espressivi della spontaneità e dell'artificialità è diventata perciò la «contrainte»: così Copeau nominava la necessità di agire sotto sforzo e di andare contro corrente, valorizzando per reazione i costringimenti sia esterni che interni nella tensione a cercare oltre i sentieri già tracciati.

Ma di queste battaglie fisiche e mentali restano varie tracce nella vita e nell'arte: Titina de Filippo, diceva Eduardo, si ammalò per tutta l'energia che le aveva rubato Filumena Marturano, mentre Sarah Bernhardt è passata alla storia anche per la capacità di convivere artisticamente con la mutilazione. Dopo essere stata celebre interprete di personaggi femminili e maschili (tra cui Giovanna d'Arco e Théroigne de Méricourt, la creatrice dei battaglioni amazzonici durante la rivoluzione francese, morta folle alla Salpêtrière), Sarah continuò a fare teatro tra immense difficoltà, nonostante l'amputazione di una gamba. Questo terribile evento la fece diventare «come le statue, come una cosa eterna dell'arte», secondo le parole della Duse: seppe trasformare la sua vecchiezza e la sua infermità non più in una «decadenza» ma in una «purezza» (Simoni). L'icona dell'attrice mutilata immobile e muta, rappresenta così una materializzazione dei poteri del teatro, delle sue straordinarie ener-

gie, in un culmine dell'arte ottocentesca del corpo, alle soglie della rivoluzione registica. E oggi questa storia squisitamente teatrale si intreccia a una nuova concezione del corpo, de-costruito nella sua naturalità e messo in rapporto sempre più stringente con l'artificialità.

Ho pensato di invitare al seminario studiose e attrici insieme: perchè le prime parlino dello spessore mitico della figura dell'Amazzone, della sua presenza dilatata nel teatro, e le seconde portino le loro riflessioni in stretto collegamento con la pratica scenica. E ho voluto inoltre dedicare uno spazio all'iconografia, per mostrare attraverso immagini scultoree o pittoriche, la «mutilazione della mutilazione», la sua «irrapresentabilità» quando tace la potenza metaforica del teatro o non sono i soggetti stessi a «tradurre» in linguaggio d'arte, o in linguaggio politico, le loro ferite.

Ho pensato dunque a un iter in quattro stazioni: un *Ingresso* attraverso memorie visive; *Percorsi mitici* dall'antichità greca; la stazione delle *Pentesilee* e infine alcune *Dilatazioni* sul tema del dolore come possibile accesso ad altre dimensioni.

Laura Mariani
storica

AMAZZONI IN IMMAGINE

Vorrei partire per queste rapide note sul nostro oggetto iconografico - anche se nulla ne è restato, se non documentazione scritta e copie - dal tempio più rappresentativo della cultura classica, il Partenone (V sec. a.c.), dove il tema delle Amazzoni compariva più volte, a testimonianza dell'importanza che tali figure ebbero nella cultura e nell'immaginario greco.



Nella cella di questo tempio era collocata la grande statua crisoelefantina di Atena, opera di Fidìa: nel suo scudo - di cui restano solo dei frammenti di copie - esternamente erano rappresentate le Amazzoni mentre davano l'assalto all'Acropoli. Si creava così un vortice di corpi lungo una doppia linea - discendente e ascendente - che enfatizzava la rotondità dello scudo. Mentre sui sandali della Dea era scolpita la centaumachia: tema speculare, poiché sia le Amazzoni che i Centauri, figure straniere ed altre, furono sconfitti da Teseo, che ristabilì la supremazia dell'umano sull'animale, del maschile sul femminile.

Nelle metope delle varie facciate del tempio erano poi rappresentati tutti i temi raffigurati nella statua della dea: la lotta degli dei contro i giganti (est), la centaumachia (sud), l'amazzonomachia (ovest), la distruzione di Troia (nord). Questi ultimi due lati, ritualmente secondari, erano i primi a vedersi per chi saliva dall'unico accesso: là dove il sole calava erano rappresentate le Amazzoni morenti, allegoria della sconfitta dell'Oriente.

Senza prendere in considerazione altri templi (pur importanti, quali il tempio di Alicarnasso) né la pittura vascolare, vorremmo proporre una diversa rappresentazione scultorea dell'Amazzone, che emerse nel concorso tra Policletto, Fidìa, Fradmone e Cresila e di cui restano copie romane. Non più protagonista di una azione violenta di guerra ma ormai ferita e solitaria, l'Amazzone si presenta qui come un'immagine idealizzata: abbandonati i suoi abiti orientaleggianti o militarreschi, indossa un morbido chitone, che lascia scoperto il seno sinistro. La sua bellezza può caricarsi allora di pathos, suscitando passioni ed erotismo (come nel kylix di Monaco in cui *Achille uccide Penteseila: l'Amazzone* è inginocchiata davanti all'eroe e i loro sguardi si fissano). Ne è immagine sublimata l'Amazzone morta nel Museo nazionale di Napoli.

La leggenda, come è noto, connotava questa figura per sottrazione del seno: per la forma

estrema dell'amputazione della mammella destra, bruciata nell'infanzia per far posto all'arco, e per allusione al fatto che essa non era stata allattata. Ma nessuna immagine presenta mutilazioni, mentre nella città da loro fondata (Efeso), le Amazzoni adoravano la dea Artemide, sovrana della natura e dominatrice delle fiere. Una delle migliori copie romane della statua divina, l'Artemide Efesia del Museo nazionale di Napoli, in alabastro e bronzo, presenta una figura ieratica ed eretta, simile ad un idolo arcaico, con quattro file di prorompenti mammelle. Così l'alfa privativa che dà inizio al nome della «senza mammella» evoca la possibilità opposta di un'alfa intensiva, che denota una «donna dal seno robusto» per l'esercizio abituale della forza.

A partire da questa molteplicità di immagini elaborate nelle Grecia antica, si sviluppano rappresentazioni particolari nei vari contesti storico-culturali. *Nella battaglia delle Amazzoni* di Rubens (1615-1618), la regina Talestri con le sue guerriere si scontra con le truppe di Teseo sul ponte del fiume Termodonte: torna l'andamento circolare con sensibilità barocca, in un caos drammatico e primordiale, tra corpi che si intrecciano e si accavallano dentro una natura tempestosa, accesa di colori. Questo quadro ispirò a Théophile Gautier un poema altrettanto «strano e veemente»: «sei tu, Rubens, sei tu la cui rabbia sublime/ha spinto questa battaglia fin sull'orlo dell'abisso,/che n'hai stretto gli estremi come in un bracciale d'oro;/e hai aggiunto come un cammeo un bel gruppo di donne,/tanto bianche che il fiume delle onde trionfanti/si placa e non osa ancora sommergerle!»

Altri filoni di ricerca iconografica potrebbero essere avviati a partire da questa entità mitologica, variamente incarnatasi: ne segnalo, a conclusione, uno che riguarda l'isola in cui ci troviamo, che pratica il culto di Sant'Agata, martire dal seno amputato, e di Santa Rosalia. La figura archetipa dell'Amazzone appartiene infatti a un oscuro bisogno di interrogazione umana, sia per fare i conti con la mancanza - che può essere anche psicologica o illusoria -, sia per richiamare *l'altra* storia, in cui non furono solo gli eroi a connotare la civiltà: sentimenti che si riproposero anche nel cristianesimo e che attrassero numerosi artisti.

Siamo in un territorio dove la tragedia e l'identità qualitativa tendono a coincidere: così rivista la figura dell'Amazzone diviene uno dei temi trasversali di tutta la storia dell'arte.

Francesco Mariani
architetto

Convegno internazionale

giovedì 21 e venerdì 22 Novembre - Palazzo Steri

CANCRO DELLA MAMMELLA: BIOLOGIA, PREVENZIONE E CLINICA

a cura di Biagio Agostara e Luigi Castagnetta

BREAST CANCER. BIOLOGY, PREVENTION AND CLINICAL PRACTICE: AN UPDATE

scientific directors Biagio Agostara
and Luigi Castagnetta



PA

CANCRO DELLA MAMMELLA: BIOLOGIA, PREVENZIONE E CLINICA

giovedì 21 Novembre

- 15.00 Apertura dei lavori
15.30 Introduzione: **L. Santi** (Genova), Prospettive in oncologia
16.30 Sessione I – Chairman: **L. Santi**
Genetica dei Tumori Umani
B. E. Huber (R. T. P. - USA), Applicazione della terapia genica nel trattamento del tumore della mammella;
M. Beato (Marburg), Ormoni steroidi, regolazione genica e tumore della mammella;
C. K. Osborne (San Antonio), Fattori prognostici e nuovi marcatori molecolari per il tumore della mammella.
Discussione

venerdì 22 Novembre – Palazzo Steri

- 9.00 Sessione II – Chairman: **C. Maltoni** (Bologna)
Prevenzione in oncologia
P. Toniolo (New York), Ormoni sessuali endogeni e tumore della mammella: evidenze epidemiologiche;
K. Griffiths (Cardiff), Fattori dietetici: effetti protettivi sullo sviluppo neoplastico; **C. A. Le Martiniere** (Birmingham, USA), Dieta e prevenzione con ormoni vegetali; **C. Maltoni**, Recenti contributi sperimentali alla chemioprevenzione del carcinoma mammario;
B. E. Henderson (Los Angeles), Chemio-prevenzione dei tumori ormono-correlati
Discussione
- 12.00 Sessione III – Chairman: **I. Nenci** (Ferrara)
Obiettivi Attuali e Futuri della Ricerca Clinica : Parte A
L. Barreau (Parigi), Nuove frontiere nella chirurgia del cancro della mammella; **J-M. Cosset** (Parigi), Passato e futuro della radioterapia nel cancro della mammella
Discussione
- 15.00 **Parte B**
V. C. Jordan (Chicago), Prevenzione e terapia mirata con antiestrogeni; **E. Simpson** (Dallas), Inibitori dell'attività e dell'espressione delle aromatasi; **L. Norton** (New York), Chemioterapia adiuvante e ad alte dosi;
C. K. Osborne (San Antonio), Recente meta analisi sulla chemioterapia adiuvante: gli ultimi 15 anni.

Discussione. Chiusura dei lavori.

BREAST CANCER. BIOLOGY, PREVENTION AND CLINICAL PRACTICE: AN UPDATE

november 21st

- 3.00pm Opening and welcome address by President
3.30pm Introduction: **L. Santi** (Genoa), Italy
Perspectives in Oncology
4.10pm Coffee Break
4.30pm Session I – Chairman: **L. Santi**
Genetics of Human Cancer
B. E. Huber (R. T. P. - USA), Application of gene therapy for the treatment of breast cancer;
M. Beato (Marburg), Steroid hormones, gene regulation and breast cancer; **C. K. Osborne** (San Antonio), Prognostic Factors and new molecular markers for breast cancer.
Discussion

november 22nd – Palazzo Steri

- 9.00am Session II – Chairman: **C. Maltoni** (Bologna)
Cancer Prevention
P. Toniolo (New York), Endogenous sex-hormones and breast cancer: epidemiologic evidence;
K. Griffiths (Cardiff), Dietary factors: restraining influence on cancer development;
C. A. Le Martiniere (Birmingham), Diet prevention by plant hormones; **C. Maltoni** (Bologna, Recent experimental contributions to chemoprevention in mammary carcinoma; **B. E. Henderson** (Los Angeles), Chemoprevention of breast cancer
Discussion
- 11.30am Coffee Break
12.00am Session III – Chairman: **I. Nenci** (Ferrara)
Current and Future Trends of Clinical Research Parte A
L. Barreau (Paris), New frontiers in surgery and reconstructive surgery of breast cancer;
J-M. Cosset (Paris), Past and future of breast cancer radiotherapy
Discussion
- 3.00pm **Parte B**
V. C. Jordan (Chicago), Targeted antiestrogens for breast cancer therapy and prevention;
E. Simpson (Dallas), Inhibitors of aromatase activity and expression; **L. Norton** (New York), Adjuvant and high dose chemotherapy: an update;
C. K. Osborne (San Antonio), A recent 15 years meta analysis of adjuvant chemotherapy for breast cancer
Discussion. Closing Remarks.

MATERIALI DEL RESPIRO

*«Signore, dammi una visione senza nubi e salvami dalla fretta.
Dammi il coraggio di oppormi a ogni vanità e di assolvere, nel
modo migliore e fino in fondo, ciascuno dei miei compiti.*

*Dammi la volontà di non accettare mai nè riposo nè omaggi
prima di aver potuto verificare che i risultati corrispondano ai
miei calcoli o d'aver potuto scoprire e correggere i miei errori».*

da "Arrowsmith" di Harry Sinclair

"Qualcosa di nuovo, anzi d'antico circonda oggi il medico"

Il fascino di organizzare un convegno sul tumore della mammella all'interno di un progetto culturale è stato immediato, ancor più gratificante perchè la proposta non veniva da un organismo scientifico.

Convincente al solo pensiero di portare l'oncologia più vicina al paziente, più vicina alla riflessione sociale, esaltando quello che cerchiamo di fare quotidianamente talvolta con scarso successo. Sicuramente originale infatti l'approccio che il Progetto Amazzone ha col «problema carcinoma della mammella»; l'entusiasmo con cui personalità di alto valore scientifico hanno accettato l'invito a partecipare ne è una conferma. L'aspetto scientifico non rappresenta che una parte dell'enorme impatto che la malattia significa. Di enorme importanza i problemi che vanno dai riflessi psicologici sulla donna fino a quelli dell'umanità ferita.

Per questo il convegno, seppure necessariamente limitato nella durata, non poteva limitarsi ai temi consueti seppure interessanti della diagnosi e del trattamento.

La varietà di temi e problemi ne è la naturale conseguenza: questa ha anche il merito di proiettare sul nostro operato le coordinate con cui elaborare una cultura scientifica che investe il nostro ruolo già in arricchimento all'interno di un progetto come questo.

Si pone all'attenzione, subito, la novità di ritrovare medici e ricercatori in un contesto dove ad ascoltare ci saranno anche

le donne. Si allarga la fruizione, si rifanno i confini attorno al rapporto tra teoria e sofferenza, perchè in questo convegno l'obiettivo non è la medicina, ma ciò che circonda il medico, l'abbraccia a 360 gradi.

Questa rivoluzione è di per sé un valore che preannuncia e condiziona fortemente lo svolgimento dei lavori.

È utile che si sappia che seppure alcuni temi siano ancora sotto studio, sono state raggiunte delle «certezze».

Di tumore alla mammella oggi non necessariamente si muore: quasi due terzi delle donne curate possono beneficiare di remissione e inoltre una parte di queste ottiene la guarigione senza nessuna ricaduta. È già un grande successo.

Ancora più rilevanti le modalità attraverso cui queste guarigioni vengono raggiunte; ci riferiamo a quella che chiamiamo «qualità della vita».

In breve: terapie chirurgiche molto meno mutilanti che consentono oggi di asportare soltanto il tumore o poco più e non l'intera mammella; terapie radianti che consentono di colpire esclusivamente le cellule neoplastiche, mantenendo grande efficacia nell'impedire le recidive locali; chemioterapie in adiuvante che consentono di ridurre le dimensioni, il volume della massa tumorale permettendo interventi chirurgici più limitati e meno devastanti, la chemioterapia cioè come tappa fondamentale per interventi più conservativi.

Infine i successi ottenuti nella selezione dei pazienti grazie ad una caratterizzazione biologica dei tumori che ha permesso di identificare meglio i tipi di malattia, di assegnare trattamenti mirati quasi personalizzati a ciascuna paziente.

Il vasto raggio tematico del convegno comprende anche gli studi di epidemiologia, classica e moderna, gli aspetti della nutrizione in relazione ai tumori umani; in programma anche temi relativi ai fattori di rischio, alla chemioprevenzione, ai nuovi farmaci.

Senza dimenticare la diagnosi biologico molecolare che può pronosticare la predisposizione, il rischio genetico per molti se non

31

per tutti i tipi di tumore, la terapia genica che potrà forse guarire tumori oggi molto poco curabili.

In fondo gli attuali livelli di consapevolezza scientifica e clinica risultano in grande armonia con le problematiche che il mito delle Amazzoni evoca.

Si consideri come l'avvicinamento verso la sconfitta del cancro vada di pari passo con i successi che tutelano di più la donna, che ne rispettino di più il corpo, nella speranza vicina di avere a disposizione delle cure che non ne intacchino più la interezza.

È pur vero che ogni chirurgo è restio a «creare» nuove Amazzoni.

C'è un immaginario onirico che rimane alle spalle delle azioni degli uomini. Ma è giocoforza accompagnare il cammino della donna nel suo percorso, qualunque sia l'evoluzione dei trattamenti di cui disponiamo.

Perché malgrado i progressi, l'impatto della malattia sull'individuo resta immane, e questo è vero non solo per il paziente colpito ma anche per i suoi cari ed è vero pure per l'oncologo medico, per il terapeuta che deve curare la malattia, anch'egli menomato e psicologicamente colpito in quella che è la sua integrità di medico che cura l'uomo, non la malattia.

Ma il progetto Amazzone ci consente un'ultima riflessione: è vero che l'impatto di cui parliamo è grande, ma è anche vero che grande è la risposta: l'evidenza che tutto questo sia stato organizzato con grande amore prima che con grande professionalità, efficienza, capacità, da donne che sono state colpite dalla malattia ma che hanno superato malattia e disagio, che sono venute dall'altra parte della barricata: dalla parte del paziente a quella di chi lotta e cura il male; questo lasciateci dire è forse uno dei più grandi successi che abbiamo ottenuto nella lotta contro i tumori.

Biagio Agostara

*Primario II divisione oncologia medica
ospedale oncologico «Maurizio Ascoli»*

Luigi Castagnetta PhD

*Cattedra di oncologia
dell'Università di Palermo*

Da "Il respiro" di Thomas Bernard

«In uno dei primi pomeriggi del suo soggiorno in ospedale, aveva ascoltato, così mi disse, un eccellente organista e mentre era intento ad ascoltare l'organo, aveva riflettuto sul mio futuro. Questo soggiorno in ospedale gli era parso ad un tratto una fatale necessità, non certo dal punto di vista medico, bensì esistenziale, perché proprio qui in ospedale, in questo quartiere della sofferenza, che a suo avviso stimolava apertamente pensieri decisivi e di vitale importanza per la nostra esistenza, lui era giunto a una riflessione fondamentale sulla sua situazione, e anche sulla mia. Di tanto in tanto malattie di questo tipo, reali e non reali che siano, queste le sue parole, sono necessarie per poter pensare quelle cose che un essere umano non pensa se non è colpito transitoriamente da una malattia di questo genere. E se non veniamo costretti nel modo più semplice e naturale, ossia dalla natura stessa, a entrare nei quartieri del pensare, come in effetti sono senza ombra di dubbio gli ospedali e in genere ogni sorta di ospizi, dobbiamo fare in modo con qualche artificio di essere ricoverati in questi ospedali e ospizi, anche se prima dobbiamo trovare o inventare o addirittura suscitare artificialmente in noi queste malattie che ci costringono ad andare negli ospedali e in generale negli ospizi, così lui, perché non siamo in grado di pervenire in altro modo a questa attività del pensiero di vitale e decisiva importanza per la nostra esistenza.»

(Brano tratto da "Il respiro" di Thomas Bernard, Adelphi Edizioni, Traduzione di Anna Ruchat).

Convegno internazionale

sabato 23 Novembre - Palazzo Steri

CORPO E MALATTIA NELL'IMMAGINARIO INDIVIDUALE E SOCIALE

a cura di Alfonso Accursio

ILLNESS AND BODY IN THE INDIVIDUAL AND SOCIAL IMAGINARY

scientific director Alfonso Accursio

PA



CORPO E MALATTIA NELL'IMMAGINARIO INDIVIDUALE E SOCIALE

- 9.00 Apertura dei lavori
Chairman: **A. Siracusano** (Napoli)
- 9.20 Introduzione: **G. Morasso** (Genova),
Problematiche psicologiche in oncologia
P. Guex (Losanna), Lo stress psicologico
in relazione all'ansia da alterazione corporea
R. Rey (Buenos Aires), Fattori di rischio psichico
all'insorgenza di patologie tumorali e metastatiche
S. Stephanos (Ulm) e **C. Tremeau** (Parigi),
Il femminile ritrovato. Scacco al cancro del seno
- 11.20 Coffee break
- L. Balbo** (Ferrara),
La malattia e la sua sub-cultura sociale
O. Varini (Lugano), Le emozioni contrastanti:
tra coraggio e paura. (Una ricerca psico-oncologica
con 66 donne operate per carcinoma mammario)
P. Bartoli (Perugia), Valenze simboliche
e rappresentazioni sociali del seno femminile.
D. Winegrad (Philadelphia), Medicina e arte:
esperienze in comune
- Discussione
- Break
- 15.30 Chairman: **G. Derisio** (Roma)
G. Corrente (Roma), Utilità e prassi dell'incontro
grupuale nell'ambito degli operatori e delle pazienti
L. Baider (Gerusalemme), La vita di coppia
dopo mastectomia: chi è il vero paziente?
B. Cassileth (Chapel Hill), Problematiche psicologiche
nei pazienti e nelle loro famiglie
- Discussione
- Chiusura dei lavori

ILLNESS AND BODY IN THE INDIVIDUAL AND SOCIAL IMAGINARY

- 9.00am Welcome address
Chairman: **A. Siracusano** (Naples)
- 9.20 Introduction: **G. Morasso** (Genoa),
Psychic problems in oncology
P. Guex (Lausanne), Psychological reactions to
bodily alterations due to cancer
R. Rey (Buenos Aires), Psychological risk factors
at the onset of neoplastic and metastatic patholo-
gies
S. Stephanos (Ulm) e **C. Tremeau** (Paris), The
basic nature of woman refound - the thwarting of
the psychic drama of breast cancer
- 11.20am Coffee break
- L. Balbo** (Ferrara),
Illness and its social-sub-culture
O. Varini (Lugano), Women between strenght and
fear (a psycho-oncological study with 66 breast
cancer patients)
P. Bartoli (Perugia), Symbolic values and social
representations of the female breast
D. Winegrad (Philadelphia), Art and Medicine:
combined experiences
- Discussion
- Break
- 15.30pm Chairman: **G. D'erisio** (Roma)
G. Corrente (Rome), Usefulness and praxis of
group meetings of doctors and patients
L. Baider (Jerusalem), Post-mastectomy couples:
who is the patient?
B. Cassileth (Chapel Hill - USA), Psychological
issues of patients and their families
- Discussion
- Closing Remarks

IL CORPO TESTIMONE DELLA MENTE

L'entusiasmo con cui ho accettato l'invito ad occuparmi del coordinamento di una giornata dedicata a questo argomento, è legato non soltanto al notevole interesse scientifico connessovi, ma anche alle motivazioni alla base di tutto il convegno e alle modalità con cui questo è stato presentato dalle sue coraggiose organizzatrici.

La possibilità di diffondere e socializzare informazioni, idee, problemi e proposte operative in un modo non accademico, e rivolti a un pubblico ampio che comprenda operatori, utenti e chiunque sia interessato, in uno spazio interistituzionale, ma non strettamente istituzionale, si è presentata a me, come a tutti gli altri partecipanti, quale una eccezionale occasione di incontro e di riflessione aperta, senz'altro da promuovere ed incoraggiare.

Da incontri come questi privi di altro interesse che non quello di alimentare consapevolezza sociale ed operativa sono nati movimenti di opinione e volontà di miglioramento che hanno spesso determinato progressi ed evoluzioni di portata storica: ne è un esempio la riforma psichiatrica italiana del '78.

Non sempre il progresso è sincrono con le scoperte scientifiche: quest'ultime possono apparire quasi scontate quando ancora sono lontane dall'aver trovato una loro utilizzazione nel mondo quotidiano degli esseri umani.

Così è possibile che rivoluzioni evolutive nella storia delle società umane, e miglioramenti della «qualità della vita»

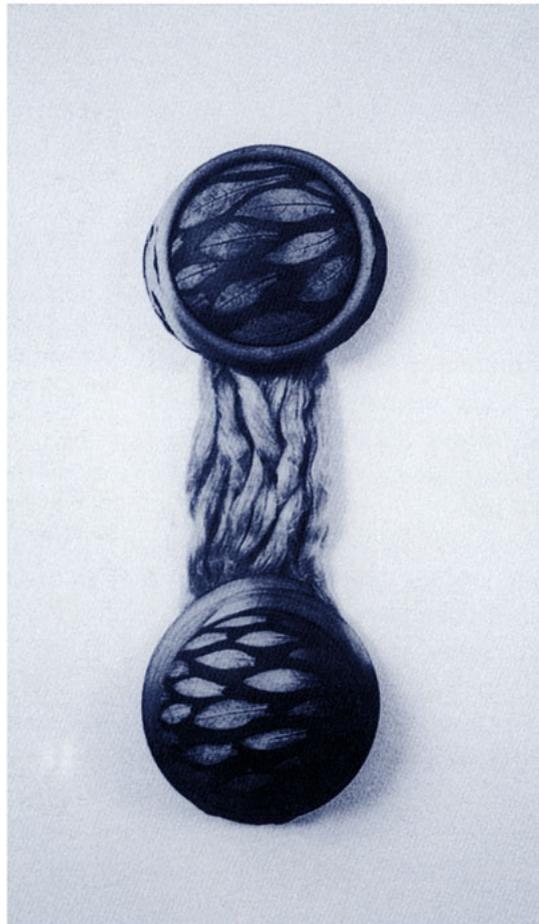
necessitino di enormi dispendi di energia, indispensabili non solo per reperire nuove cognizioni, quanto per applicare in modo coerente e finalizzato il già noto; e dovendosi per questo affrontare poderose forze di opposizione, derivate da

interessi specifici di pochi, e dalla mancanza di informazione e di consapevolezza dei propri bisogni da parte dei più; a cui naturalmente si aggiungono la resistenza al cambiamento per paura del nuovo e quel gruppo di credenze, preconcetti e pseudocognizioni che acquisiti in modo indiretto, influenzano e talvolta governano i pensieri e le azioni umane.

Oggi, come nei tempi remoti, le malattie, di tutti i generi pongono agli uomini problematici stati mentali legati alla paura, al senso di precarietà della vita, all'idea più o meno terrificata della morte, oppure della trasformazione non reversibile del corpo, con la perdita di funzioni importanti e della immagine corporea originaria; essendo questa una fondamentale costituente della propria identità legata all'apparire e al manifestarsi all'altrui percezione e quindi al mondo sociale nel quale siamo tutti immersi e di cui facciamo parte integrante.

È impressionante osservare ad esempio, come ad un continuo allarme da parte dei mass media

relativo sia all'aumento percentuale delle malattie neoplastiche, sia all'intensificarsi di condizioni artificialmente create e sicuramente collegate all'insorgenza di tali alterazioni,



non seguano né si strutturino interventi anche solo in piccola parte efficaci.

Oggetto della giornata dedicata a «corpo e malattia nell'immaginario individuale e sociale» non sarà la malattia neoplastica nelle sue caratteristiche biologiche, cliniche e di trattamento terapeutico strettamente medico: l'attenzione sarà focalizzata sul complesso di vissuti emotivi e sulla sofferenza psichica (per quanto questa non sia ovviamente scindibile da quella somatica) nel versante relativo sia all'esperienza del dolore, sia agli stati d'animo e ai sentimenti che vi si accompagnano sia alle influenze esercitate direttamente e indirettamente dall'ambiente circostante e dalle credenze generalizzate; all'importanza che riveste l'atteggiamento della persona affetta nei riguardi della malattia ai fini della gestione del dolore e della sofferenza. Alcuni studiosi presenteranno anche modelli di intervento psicosociale da affiancare agli interventi medici, già in atto in importanti centri di cura dei tumori.

Nella convinzione scientifica universalmente condivisa della inseparabilità somato-psichica quale caratteristica fondamentale della persona umana, occorre che al più presto tramontino definitivamente quei residui di mentalità e comportamenti terapeutici basati sull'idea che il medico sia un seppur colto tecnologo del corpo e il paziente un macchinario biologico di cui è necessario trovare il guasto e ripararlo: le medicine ufficiali in epoche lontane molto attente alle conseguenze psichiche della malattia, tornano finalmente a prendere in considerazione la Persona nella sua complessità.

Sembrano ormai lontani i tempi in cui le mamme non erano ammesse ad accudire ai loro bambini ricoverati; eppure non sono passati troppi anni da quando in modo ufficiale si condive che i piccoli bimbi separati dalle loro madri andavano incontro a pesanti stati depressivi che coinvolgevano la sfera biologica aggravando la patologia di base o ritardandone i processi di guarigione.

L'uomo è un'entità complessa, relazionale e dipendente dal complicato equilibrio ecosistemico in cui si trova immerso: senza dover necessariamente ricorrere a preconcezioni che con procedere esoterico entizzano e con-

tinuamente esaltano le origini speciali e trans-sensoriali dell'uomo (adottate spesso appunto per colmare il vuoto creato dal disinteresse della supertecnomedicina nei riguardi della dimensione sistemico-relazionale del rapporto medico-paziente) occorre riguadagnare la complessità dell'intervento terapeutico dell'uomo sull'uomo, creando adeguati spazi per una corretta applicazione interdisciplinare delle cognizioni e dei modelli di funzionamento che in diversi campi di ricerca sono stati prodotti, dal continuo rinnovamento delle tecniche chirurgiche e dall'uso sempre più sofisticato di strumenti chimici e fisici fino alla creazione di un idoneo aiuto psicologico che non trascuri la presenza e l'importanza dell'ambiente microsociale contiguo. Se, sempre nel rispetto della Persona e delle sue scelte, in modo integrato, nella consapevolezza di non possedere mai soluzioni soddisfacenti in modo definitivo, e anzi alla ricerca di miglioramenti e di apprendimenti, se si riuscirà a creare tali sincronici spazi operativi, di sicuro le persone afflitte da queste complicate malattie affronteranno con maggiori capacità difficoltà e sofferenze e avranno maggiori possibilità di «guarire».

E guarigione, magica parola che esige ancora oggi attenzione da parte della epistemologia medica, non può essere solo sopravvivenza, per quanto questa sia ovviamente indispensabile, né ancora può essere solo ripresa di funzioni e forse neanche è sufficiente il ripristino estetico se tali importantissime operazioni non sono adeguatamente vissute e accolte nel proprio spazio interno, cioè nell'ambito di una relazione con sé stessi e con gli altri sufficientemente valida ad affrontare l'esperienza della vita nei poli fondamentali del piacere e del dolore.

La considerazione che lo psichismo umano si sviluppa sulla base dell'interazione fra individuo e ambiente, fra soggetto e gruppo, fra natura e cultura, e la conseguente importanza della componente sociogenetica del pensiero, giustificano la necessità di analisi delle fantasie sociali, delle credenze e della mitologia connesse alla dimensione dell'essere malati, come fattori capaci di influenzare lo stesso decorso della malattia e comunque il modo di viverla e di interpretarla.

La ben nota analisi sul cancro compiuta nel '77 dalla Susan Sontag nel suo scritto «malattia come metafora» deve il suo grande successo all'uso di un modello di indagine che inclu-

de l'utilizzazione della malattia da parte del sociale nella sua immagine mitica, atta quindi più ad esprimere e a dar forma ad ancestrali angosce umane e a relativi meccanismi difensivi, che a significare una precisa situazione clinica, fino alla strumentalizzazione semantica dello stesso significante, cioè della parola che definisce la malattia stessa.

Così a tutti i problemi di una malattia che esige una molteplicità di interventi, e strumenti per una diagnostica precoce, si aggiungono il terrore, lo sconforto e lo sconvolgimento del proprio equilibrio esistenziale legati automaticamente alla parola «cancro» non raramente ed impropriamente usata nel linguaggio comune come sinonimo di malattia non controllabile ed incurabile.

Usata in analogia per definire fenomeni sociali di tipo criminale come l'associazione mafiosa, o complotti su base ideologica ritenuti contagiosi, sembra assumere il senso di una distruttività subdola e tenace; anzi addirittura personificato, il cancro sembra poter contenere la fantasia di un dio pagano determinato all'odio e alla devastazione, forse ancora una volta per punire gli umani delle proprie o delle altrui colpe.

Dal latino cancer, greco karkinos, sanscrito karkas forse dalla radice kar «duro», cancro significa granchio, esattamente come nelle simbologie zodiacali, e pare sia stato attribuito alla malattia in questione per la presenza di vene turgide e varicose simili alle gambe di un granchio, che possono accompagnare lesioni neoplastiche superficiali.

La maggior parte delle persone afflitte dalla paura di contrarre il cancro sono in realtà perseguitate oltre che dalla paura di morire, dall'ignoto terrore di perdere il controllo di sé, di assumere contorni e forme estranei a sé stessi, di essere divorati da «cellule impazzite» ostinate e sadiche, un tempo fedeli componenti del proprio corpo; di perdere l'abituale contatto con l'immagine amata e rassicurante della propria persona.

Se dunque già alla sola idea della malattia cancerosa sono associati fantasmi e pseudodemoni persecutori, la persona che realmente ne è o ne è stata portatrice è di necessità costretta ad affrontare queste penose difficoltà insieme alle spesso lunghe, molteplici ed estenuanti cure e controlli, alle soventi complicanze dolorifiche, alle eventuali limitazioni, e per ampi periodi di tempo quasi mai nella totale certezza di guarire'.

Questa persona deve tollerare l'incertezza, lo scoramento proprio e talvolta il pur involontario rifiuto dei familiari a farsi carico della inevitabile angoscia che la situazione impone costringendoli a misurarsi con il pensiero della morte: il comportamento di evitamento e l'eventuale uso di meccanismi difensivi basati sulla negazione della situazione di pericolo con la giustificazione di ridurre la sofferenza psichica, non solo sono discutibili dal punto di vista etico e sono pericolosi perché possono nascondere l'eventuale urgenza di un intervento o farlo apparire eccessivo, ma oltretutto ostacolandone l'elaborazione possono provocare l'insorgenza di dannose angosce non consapevolizzate.

Ma anche per quanti hanno potuto acquistare la certezza di non dover temere più per la propria vita, i problemi da affrontare non si esauriscono.

L'esperienza vissuta non attraversa la mente e il corpo senza lasciare traccia: gli intensi stati emotivi trascorsi hanno modificato la propria persona, il proprio modo di sentire e percepire sé stessi e il mondo circostante, nonché la stessa concezione della vita. Inoltre quasi mai alla fine di una così impegnativa esperienza, tali modificazioni si trovano già in uno stato di sufficiente assimilazione ed elaborazione da permettere una continuità con le successive esperienze dell'esistenza; anzi si dovrebbe prevedere come questo sia uno dei momenti più delicati e difficili di tutta la storia della malattia.

Dichiarati fuori pericolo, bisogna ricostruire uno spazio esistenziale coerente con i nuovi problemi e con le trasformazioni effettuate, ma contenente anche l'immagine di sé e la storia personale precedenti alla malattia; laddove non possono non essere stati sconvolti gli equilibri relazionali e affettivi edificati nel contesto di più serene situazioni emozionali.

Tutte le malattie rappresentano un pericolo reale o potenziale per la continuità dell'esistenza, nella misura in cui costituiscono l'alterazione parziale o totale del corpo, che ne è presupposto funzionale fondamentale.

Il corpo, matrice e sede misteriosa della propria vita e di tutti i fenomeni che ne fanno parte, inseparabile testimone della storia personale e inscindibile contenitore della mente, a sua volta contenuto ed interpretato dalla

mente, involucro spaziale ed autorappresentazione di sé nella relazione con l'altro, è l'oggetto la cui integrità o totalità può essere perduta.

Sicuramente il corpo non viene pensato continuativamente; esso costituisce internamente una percezione di fondo che accompagna tutti i processi mentali consapevoli e non, compresi i nostri sogni, come una presenza ora discreta, ora voluminosa. Del corpo non siamo artefici e non ne conosciamo l'origine, né in modo completo il funzionamento e la struttura, ma esso è la nostra più legittima e fondamentale proprietà; inoltre esso definisce e distingue la nostra persona all'esterno di noi stessi, è ciò che gli altri colgono di noi nell'immediato, prima ancora della comunicazione verbale.

Ciascuno ha un'immagine del proprio corpo, della sua forma e movenze, come se uno specchio situato e ricavato all'interno della stessa mente, permettesse un continuo riscontro di come la propria persona può apparire agli altri: tale specchio comprensibilmente non è né obiettivo né inattivo, ma impregnato dell'umore di fondo e delle emozioni attuali, con tali ingredienti modifica e conduce, anzi produce la rappresentazione interna di sé in quel dato momento.

Ciascuno ha un rapporto con l'immagine somatica di sé, che può essere di amore o di rifiuto, di esaltazione o di svalutazione, connotato da certezza o da insicurezza che può arrivare all'estremo di aver paura di perderne le fattezze note e di trasformarsi in una figura diversa da quella desiderata od estranea.

A questa relazione in vero contribuiscono anche «gli altri» con le richieste di un corpo esteticamente ritenuto ideale secondo stereotipi socioculturali definiti nelle varie epoche, e connotati da particolari ritenuti significativi di gradevolezza, o di buona salute, o di erotismo e di buona propensione alla relazione sessuale, comunque contenitori di messaggi evocanti apprezzamento, emozioni, desideri.

Il corpo è un'esperienza intima, un'entità personale che comprende lo spazio interno e costituisce la delimitazione esterna di sé, ma è anche un luogo sociale e di relazione, ed in più è strumento di comunicazione volontaria ed involontaria, espressione e contemporaneamente realizzazione del proprio esserci.

Forse mai come in questa epoca tanta importanza è stata data alle forme, col rischio di una ipervalutazione dell'estesi generale dell'effigie somatica, e di una svalorizzazione delle altre categorie dell'umano: questo naturalmente aggrava le angosce di chi deve affrontare l'esperienza della malattia che proprio nel corpo produce alterazioni e trasformazioni.

La malattia neoplastica definita «maligna» con un termine tanto infelice in quanto pregno di personificazione e volontà sadica: il cancro, tumore «maligno» dei tessuti epiteliali comprese le ghiandole esterne, è già divenuto nel linguaggio comune il termine descrittivo di una metamorfosi distruttiva, disestante il vissuto corporeo, il suo spazio, la relazione affettiva indotta dalle sue forme e socialmente valida.

La mastectomia, o comunque interventi chirurgici che alterano l'anatomia e la forma esterna del corpo femminile, ovviamente praticati solo se indispensabili alla continuità della vita, impongono ulteriori ed impegnative esperienze da affrontare: a tutti i pesanti tragitti già vissuti, si aggiungono il lutto per una parte di sé, molto investita di importanti significati nell'immaginario affettivo personale e socialmente condiviso.

Si aggiungono la paura di aver perduto il diritto ad essere considerati normali, ed anzi la sensazione per quanto erronea di portare i segni di una mancanza, di un vuoto che non invita al gioco e all'allegria, ma che è la testimonianza di una pregressa o ancor presente sofferenza, di una non evitabile riflessione sull'idea della morte, per quanto irrapresentabile e quindi non veramente pensabile questa sia; ma proprio per questo ancor più terrifico, come nel libro «Sole nero» sostiene e dimostra Julia Kristeva.

È giusto che siano donne a parlare di vissuti femminili, ma ciò non eviti a che siano tutti a sensibilizzarsi alla esistenza di tali problemi incrementando quelle straordinarie attività umana che sono l'empatia e l'intuizione e sfruttando la invisibile natura bisessuale della psiche.

Curare non può significare soltanto applicare progredite tecniche chirurgiche e sofisticate terapie chimiche e fisiche; non basta neanche superare l'incomprensibile ed ignoto motivo che spesso ancora oggi, impedisce alle pazienti di usufruire di programmi terapeutici, che fin dall'inizio di un intervento demolitivo prevedano come prassi abituale un intervento

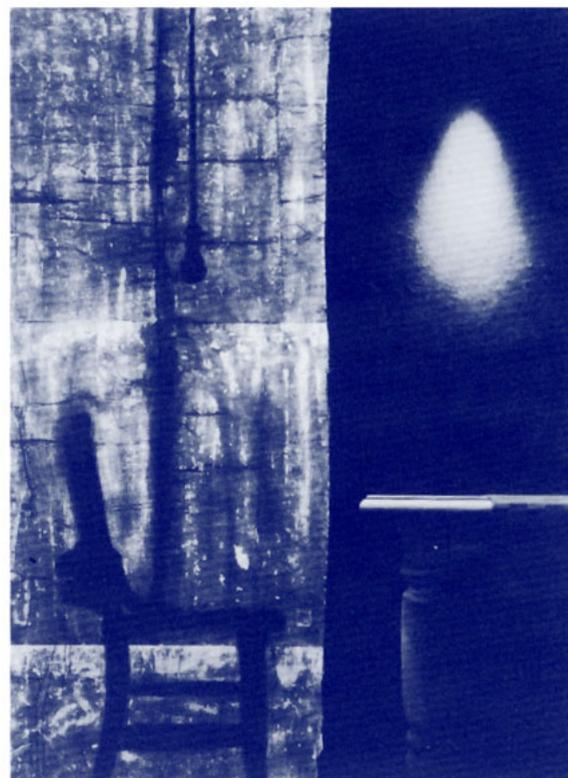
ricostruttivo che venga riconosciuto funzione importante di «guarigione». Oltre alla vicinanza empatica e alla comunicazione esplicativa e cooperativa dei tecnici, occorre anche creare all' interno e all' esterno dell' organizzazione sanitaria un servizio che si occupi della gestione dei problemi psichici compresi il riadattamento all' ambiente familiare e sociale attraverso l'elaborazione effettuata con tecniche relazionali individuali o gruppali (tipo gruppi di auto-aiuto). Occorre anche produrre opportuni stimoli affinché la società assuma maggiori consapevolezze, lungo il proprio cammino evolutivo che non è mai indolore, riguardo ai problemi derivanti dalla produzione pubblicitaria di modelli «vincenti» e «perdenti» e ai loro effetti deleteri; occorre che si crei un modo di pensare che sempre più superi la dimensione magica e proiettiva, e pur comprendendo l' interpretazione mitica dell' umano, permetta un maggiore spazio di accoglienza alle persone che hanno motivo di sofferenza, con la proposizione per queste di modelli più reali ed accettabili.

Sapere del soffrire non è mai gratificante, ma di certo può esserlo sapere che lo sforzo effettuato nell' avvicinarsi a simili argomenti, può creare un clima di solidarietà sociale fruttuoso per chi deve affrontare disagi di malattie così difficili, e fruttuoso in definitiva per una civiltà sempre più matura, che senza negarli, tali disagi sappia comprendere ed accettare.

In questo verso, con grande apprezzamento per le sostenitrici ed organizzatrici del convegno, mi sembra si debba guardare con simpatia al nome «Amazzone» che hanno scelto: non entrando nello specifico del mito, mi sembra personalmente di poter cogliere attraverso il suo uso un invito a sfidare i fantasmi della paura, al coraggio di affrontare la sofferenza in vista della vita e della libertà. Della libertà di essere persone e di poter essere degni di amore e di rispetto in qualunque situazione fisica e psichica ci si trovi.

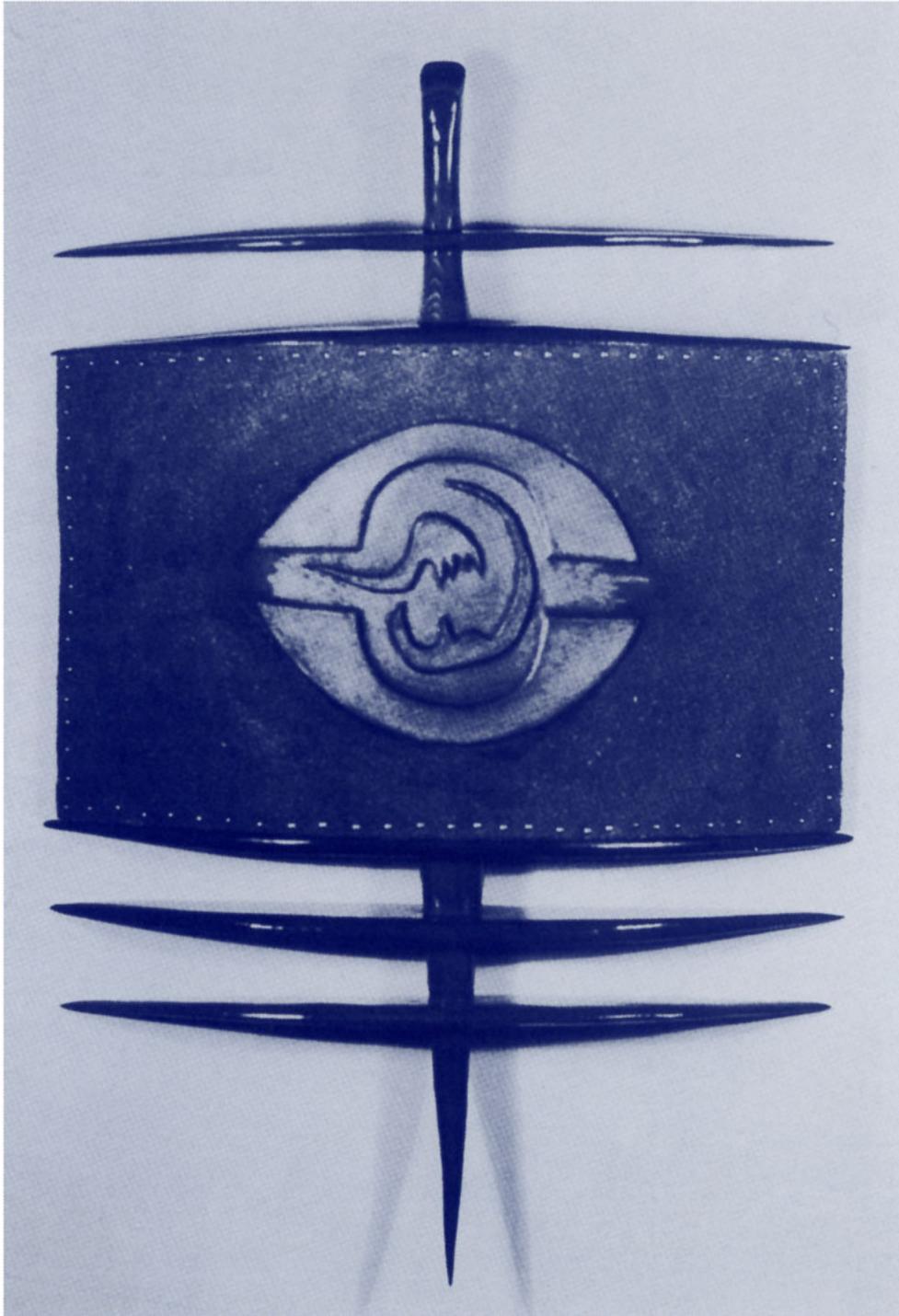
Se anche soltanto qualcuno saprà qualcosa in più su tali argomenti, allora questo convegno avrà avuto un grande successo.

Alfonso Accursio
psichiatra-psicanalista SPI - IPA
primario STT SM distretto 5 AUSL 6 Palermo



39





SCUDO
SHIELD

Kevin Kostelnik
Hellertown, Pennsylvania

Shield
cast paper, redwood, nails

Assemblea nazionale delle donne

domenica 24 Novembre, ore 9.00 - Teatro Biondo

AMAZZONE OGGI: AGGIORNAMENTO DI UNA LOTTA

a cura dell'Associazione Arlenika
con CGIL, CISL, UIL,
Lega italiana per la lotta contro i tumori

THE AMAZON TODAY: UPDATE OF FIGHTING.

organized by: Associazione Arlenika
with: CGIL, CISL, UIL,
Lega italiana per la lotta contro i tumori



PA

AMAZZONE OGGI: AGGIORNAMENTO DI UNA LOTTA

42

coordinamento	Nella Condorelli, Presidente della Rete Europea delle giornaliste del Mediterraneo
invitati	Rosy Bindi , Ministro per la Sanità Anna Finocchiaro , Ministro per le Pari Opportunità Livia Turco , Ministro per la Solidarietà Sociale Marida Bolognesi , Presidente Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati Luciana Castellina , Presidente Commissione Cultura del Parlamento Europeo Sergio D'Antoni , Segretario generale CISL
	Relazioni, Interventi, Dibattito
chiusura dei lavori	Leoluca Orlando , Sindaco di Palermo
adesioni	Acli, Andos, Ass. volontari per la salute, Attive come prima, Avulss, Europa Donna, Samot, Tribunale dell'Ammalato
interventi	iscrizione entro venerdì 22 novembre ore 12.00 - Tel. (091) 30.26.55

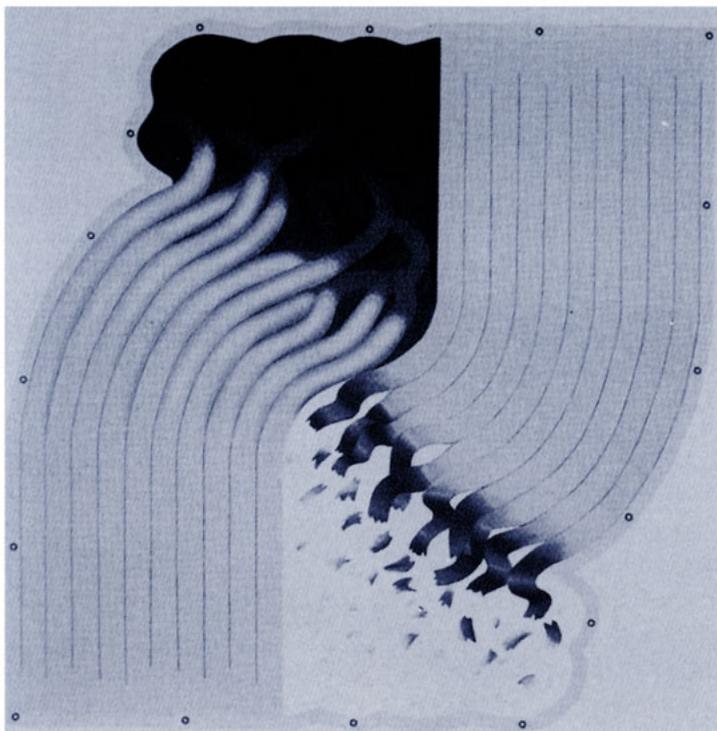
THE AMAZON TODAY: UPDATE OF FIGHTING

co-ordination	Nella Condorelli, President of the European Network of Mediterranean Journalists
guests	Rosy Bindi , Italian Minister of Health Anna Finocchiaro , Italian Minister of Equal Opportunities Livia Turco , Italian Minister of Social Solidarity Marida Bolognesi , President of the Commission for Social Affairs of the Italian Chamber of Deputies Luciana Castellina , President of the Commission for Culture of the European Parliament Sergio D'Antoni , General Leader of CISL
	Papers, Interventions, Discussion
closing	Leoluca Orlando , Mayor of Palermo
supports	Acli, Andos, Ass. Volontari per la salute, Attive come prima, Avulss, Europa Donna, Samot, Tribunale dell'Ammalato
interventions	registration within november 22, 12.00pm; ph. (091) 302655

AMAZZONE OGGI: AGGIORNAMENTO DI UNA LOTTA

«È lo sguardo dell'altro che mi conferisce identità»

Lacan



La parola «Assemblea» emana un immenso profumo di democrazia.

Così come la democrazia è la salute della società, chiedere «salute» dovrebbe essere un atto democratico, o frutto di un naturale flusso all'interno della vita collettiva.

Com'è possibile allora che oggi di democrazia si muoia?

Si muore di iperburocratismo, di perfezionamento del corpo, di iperinformazione, di turno ospedaliero, di fretta, di specializzazione, addirittura si muore di super niente.

A chiusura del programma il Progetto Amazzone mette piede nella realtà, approda alla lotta quotidiana del paziente, al Paese della «crisi», dove le riserve personali sono quasi

sempre suddivise tra il perseguimento della guarigione e l'indenne attraversamento del tunnel della realtà sanitaria e della solidarietà sociale.

Ma tutto questo quanto costa?

Sarà la donna a discuterne; più donne, tantissime; riprenderà valore politico l'aggregazione, tornerà visibile agli occhi dei nostri giorni la comunità dimenticata delle Amazzoni.

Una visibilità che è forza di impatto, contributo contemporaneo al difficile percorso della donna nel mondo.

E in termini di contemporaneità, c'è una lotta da aggiornare, da qualificare facendo i conti con una realtà dominata dalla televisione, dal consumismo, dallo scarso rendimento emozionale degli avvenimenti.

Tirare in ballo ancora una volta tale dominio, può sembrare la solita lamentela, ma una lotta deve conoscere il suo territorio, dove e come si fa, l'aria che respira.

Così come oggi si discute sugli effetti deleteri della televisione sui bambini ed anziché modificare l'oggetto televisione si mettono in cantiere programmi di resistenza del bambino, così il rapporto del paziente con la «guarigione» si concretizza in uno scenario di «rimedi» che sono rimedi dei rimedi dei rimedi, una catena che finisce per non ricordare più le ragioni di partenza, per dimenticare il soggetto originario, e diventare a sua volta «altro» da ciò che era.

Forse tutto questo si chiama burocrazia, forse indifferenza, forse degrado, ma non basta.

È anche vero che tutto ciò ha diverse misure in base ai luoghi, alle persone, misura a volte anche in termini positivi. Ma questa è una società che non riesce a gestire i rimedi, a controllarli, non ne conosce più il senso.

E nel gigantismo si accumulano e si consumano spazi di deserto, di periferie sanitarie da fine millennio, dal paesaggio inequivocabile: si abbandonano apparecchiature ad alta tecnologia negli scantinati, si lasciano al degrado padiglioni ospedalieri nuovissimi, si abbandonano

garze e bisturi nel corpo dei pazienti.

Si può accettare di subire e diventare ricettacolo dello sfacelo? Soprattutto la donna, con la sua spinta rigeneratrice, faccia l'esame di coscienza dinanzi al "velocismo" della vita lavorativa che la sta assorbendo allo stesso livello degli uomini, livello di incompatibilità con una gestione "salubre" dell'esistenza.

Diritto alla salute significa tra l'altro: proteggere la propria "armonia"; fruire delle uguali opportunità nelle cure e nell'assistenza e qui sappiamo come si instaurino sconcertanti differenze, tra cittadino e cittadino, tra ospedale e ospedale, tra Stato e Stato; essere in possesso della libertà e del tempo di gestire la propria salute in cui scienza medica e istituzioni, non sono l'obiettivo, ma solo privilegiati collaboratori.

L'Assemblea tenta il salto di qualità.

Invita la donna ad operare delle scelte in una patologia che la coinvolge totalmente; a sconfiggere uno dei peggiori nemici dell'ammalato: l'omologazione, contro cui l'anima che si affaccia dalla ferita del corpo, chiede attenzione, novità di parola, trasgressione.

Si facciano sentire le donne in un tema così delicato, si riappropri della politica del corpo; dei linguaggi della comunicazione nello stato del dolore e della difficoltà; perchè intorno al «mammografo» non si stabilisca una periferia femminile senza valore, l'idea di un oracolo vuoto, senz'anima, destinato a decretare quante vivranno e quante moriranno.

L'Assemblea farà le sue proposte.

Possiamo aspettarci un risultato straordinario?

Ce lo auguriamo, perchè parlare di malattia in questa giornata, vuole dire occuparsi della vita; cambiare cultura dello «sguardo», farlo rientrare dall'«altro lato» in cui s'è rifugiato e dove c'è la terra di nessuno, riportarlo alla sua preziosa funzione di garantire l'identità, l'appartenenza.

Arlenika



CHI SONO

Alfonso Accursio, *psichiatra psicanalista Spi - IPA, primario STT SM distretto 5 Ausl 6, Palermo.*

Biagio Agostara, *primario II divisione oncologia medica Ospedale Oncologico «Maurizio Ascoli», Palermo.*

Loredana Alberti, *attrice, Teatro del guerriero, Bologna.*

Franca Angelini, *docente di Letteratura teatrale italiana Università «La Sapienza», Roma.*

Marie Bach, *attrice, Bruxelles.*

Tadzio Baudoux, *attore, Bruxelles.*

Lea Baidar, *psico oncologa, Hadassah University Hospital, Gerusalemme.*

Laura Balbo, *docente di sociologia Università di Ferrara.*

Anna Barbera, *giornalista, fondatrice di Arlenika, del Laboratorio Teatrale Comunale di Monreale, Palermo.*

Ferruccio Barbera, *consulente per i grandi eventi del Sindaco di Palermo.*

Serena Barone, *attrice, Palermo.*

Lise Barreau-Pouhaer, *department de chirurgie generale carcinologique, Institut Gustave-Roussy, Villejuif, Parigi.*

Paolo Bartoli, *docente di antropologia culturale Università di Perugia.*

Miguel Beato, *Institute fur Molekularbiologie und Tumorforschung, Marburg, Germania.*

Anna Beltrametti, *docente di Storia del Teatro e della Drammaturgia Antica, Facoltà di Lettere e Filosofia dell'Università di Pavia.*

Roger Bernat, *regista, Barcellona.*

Stefania Bonafede, *attrice, Palermo.*

Giuseppe Carrubba, *ricercatore oncologia sperimentale, Università di Palermo.*

Barrie R. Cassileth, *adiunct Professor of Medicine (Oncology), University North Caroline, Chapel Hill, Usa.*

Luigi Castagnetta, *P.h.D. Cattedra di Oncologia, Università di Palermo.*

Eric Castex, *attore Bruxelles.*

Nella Condorelli, *Presidente Rete Europea delle giornaliste del Mediterraneo, direttrice di Revue International «Scirocco», Catania.*

Claudia Contin, *attrice e insegnante di teatro. Compagnia «Attori e Cantori», «Scuola sperimentale dell'Attore», Pordenone.*

Giorgio Corrente, *psicanalista Spi, membro didatta dell'Istituto Italiano di psicanalisi di gruppo, Roma.*

Jean-Marc Cosset, *Institute Pierre e Marie Curie Section Medicale et Hopitaliere, Parigi.*

Lorenzo D'Angelo, *attore, Palermo.*

Luc D'Haenens, *scenografo, architetto d'interni, designer, ambientazioni sonore, Bruxelles.*

Elvira Feo, *attrice, Palermo.*

Giovanni D'erisio, *direttore clinica psichiatrica Policlinico "Gemelli" Roma.*

Gabriella Filippazzo, *medico epidemiologo - Osservatorio Epidemiologico Regione Sicilia, Palermo.*

Francesco Giambrone, *cardiologo, Assessore alla cultura del Comune di Palermo.*

Simonetta Goezi, *attrice, Palermo*

Keith Griffiths, *Tenovus Institute for Cancer Research, University of Wales College of Medicine, Cardiff, Inghilterra.*

Patrice Guex, *Professore, Divisione di Medicina Psicossociale C.H.U.V., Losanna.*

Roberto Guicciardini, *regista, direttore artistico del Teatro Biondo Stabile di Palermo.*

Brian E. Henderson, *Department of Preventive Medicine, University of South California, Norris Comprehensive Cancer Center, Los Angeles, USA.*

Brian Huber, *professor Welcome, Division of Pharmacology, Research Triangle Park, North Caroline.*

V. Craig Jordan, *Robert H. Lurie Cancer Center, Chicago, USA.*

Cecilia Kankonda, *attrice, Bruxelles.*

Monica Klinger, *coreografa, Zurigo*

Nicola Labianca, *Capo di Gabinetto del Comune di Palermo.*

C.A. Le Martiniere, *psicanalista, Buenos Aires.*

Dimitri Linder, *attore, Liegi.*

Gabriele Lo Bello, *giornalista.*

Michele Lo Casto, ricercatore oncologia sperimentale, Università Palermo.

Stefano Lodirio, attore, Bologna.

Vincent Longuemare, art designer, Bari.

Filippo Luna, attore, Palermo.

Pietro Lupo, grafico, Palermo.

Federica Maestri, regista e drammaturga, fondatrice del «Lenz Rifrazioni Teatro», Parma.

Cesare Maltoni, professore Fondazione Europea Oncologia, «B.Ramazzini», Bologna.

Maria Grazia Mandruzzato, attrice, Padova.

Laura Mariani, storica, Bologna.

Francesco Mariani, architetto, Spoleto.

Giovanni Martorana, attore, Palermo.

Pietro Massaro, attore, Palermo.

Claudio Meldolesi, docente di Drammaturgia, Università di Bologna, socio dell'Accademia dei Lincei.

Renata Molinari, drammaturga, docente di Drammaturgia Applicata presso la SSCS dell'Università Cattolica di Milano e di Scrittura drammaturgica presso la Civica Scuola d'Arte Drammatica "Paolo Grassi" di Milano.

Ermanna Montanari, attrice, «Ravenna Teatro».

Gabriella Morasso, presidente Società Italiana Psico Oncologica, Genova.

Massimo Natale, giornalista, Roma.

Gloria Nemec, storica, socia della Società Italiana delle Storiche.

Italo Nenci, direttore Istituto di Anatomia, Istologia e Citologia Patologica, Università di Ferrara.

Vincenzo Nicoletti, istruttore fisico, Palermo.

Mariano Nieddu, attore, Bologna.

Gaspere Nuccio, esperto per il coordinamento servizi di comunicazione e informazione del Sindaco di Palermo.

Tamayo Okano, attrice, Giappone.

Leoluca Orlando, professore di diritto pubblico, Università di Palermo, Sindaco della Città di Palermo.

C.Kent Osborne, Division of Medical Oncology, University of Texas Health Science Center at San Antonio, Department of Medicine, San Antonio, USA.

Paola Pace, attrice, Palermo.

Giusva Pecoraino, attrice Palermo.

Laura Peduzzo, attrice, Palermo.

Giuditta Perriera, attrice, Palermo.

Sabrina Petyx, attrice, Palermo.

Carmen Blanco Principal, regista, Bruxelles.

Lina Prosa, drammaturga, fondatrice di Arlenika, del Laboratorio Teatrale Comunale di Monreale, Palermo.

Rossana Raddi, direttore di scena, Bologna.

Giulia Randazzo, giornalista, Palermo.

Elfi Reiter, critico cinematografico, Trieste

Ricardo Rey, medico psicanalista, Buenos Aires.

Antonella Rimicci, studentessa in medicina, Palermo

Enrico Roccaforte, attore, Palermo.

Fabrice Rodriguez, attore, Bruxelles.

Patricia Saive, scenografa, Bruxelles.

Thierry Salmon, regista, Bruxelles.

Leonardo Santi, direttore scientifico Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro, Genova.

Candy Saulnier, attrice, Bruxelles.

Almerica Schiavo, attrice, Roma.

Stefano Serra, diplomando Accademia Belle Arti, Palermo.

R.Evan Simpson, University of Texas, Cecil H. & Ida Green Center for Reproductive Biology Science, Southwestern Medical Center Dallas, USA.

Alberto Siracusano, professore associato di psichiatria II Università di Napoli, psicanalista SPI-IPA, Napoli

Sandra Soncini, attrice e danzatrice, Parma.

Nicolò Stabile, organizzatore teatrale, traduttore dal francese, Gibellina/Bruxelles

Samyr Stephanos, direttore clinica Psicosomatica Università di Ulm.

Renato Tonini, percussionista, Parigi.

Paolo Toniolo, Nelson Institute of Environmental Medicine, New York.

Adele Traina, aiuto R.S., ospedale regionale oncologico «Maurizio Ascoli», Palermo.

Carole Tremeau, pittrice, illustratrice ricerca psico oncologica, Parigi.

Guido Valdini, capo ufficio stampa, comune di Palermo.

Osvalda Varini, psicoterapeuta, Lugano.

Roberta Vitale, attrice, Palermo.

Nadia Volpe, attrice, Palermo.

Dylis Winegrad, PHD, director/curator. Arthur Ross Gallery, University of Pennsylvania, Philadelphia.

SI RINGRAZIA

Magnifico Rettore dell'Università di Palermo, Antonino Gullotti

Donatella Natoli, Vice Presidente della Provincia Regionale di Palermo, Assessore Attività Sociali

Liborio Polizzi, Assessore Turismo, Sport, Spettacolo, Ambiente, Provincia Regionale Palermo

Istituto di Oncologia Università degli Studi di Palermo, Azienda di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione Presidio Ospedale Oncologico "Maurizio Ascoli"

Ordine dei Medici, Provincia di Palermo

Azienda del Gas

Ditte Farmaceutiche: Bristol Myers-Squibb, Dompé Biotec, Eli Lilly Italia, Glaxo Wellcome, Pharmacia & Upjohn, Roche, SmithKline Beecham

Alitalia

Editore Sergio Flaccovio

Editore Enzo Sellerio

Ristorante "La Scuderia"

Marco De Bartoli, Azienda Agricola Vecchio Samperi

Confesercenti

An Presse

Rosalba Bellomare, Livio Blasi, Pretoria Bellini, le maestranze del Teatro Biondo, Caterina Bonanno, Massimo Briguglia, Caterina Calabria, Mimma Calabrò, Marcello Coliri, Giuseppe Caico, Michele Canzonerò, Barrie Cassileth, Michéle Chassaing, Cristina Chelli, Maria Teresa Ciminnisi, Manlio Compagno, Paola Costa, i Lavoratori della D.L. 24, Cecilia Dolcemascolo, Marian Fraioli, Pietro Gaggi, Aldo Greco, Alfonso Gentile, Fabio Giambrone, Paolina Giannitrapani, Antonella Iacovelli, Pina Izzi, Paola Leoncini, Sergio Liberatore, Pietro Lupo, Rosanna Montalto, Franco Pasanisi, la Cooperativa Giulia Randazzo, Anna Riina, Caterina Ruta, Luca Scarlini, Massimo Verdastrò.

Massimo Briguglia, Gianfranco Cucuzza, Elisabetta De Stefani, Emilio Gelsomino, Salvatore Giannotta, F. Paolo Ingrassia, Salvatore Ingrassia, Lorenzo Leonardi, Pietro Lo Porto, Salvatore Lucchese, Biagio Pedalino, Giacomo Romeo, Filippo Rubino, Michelangelo Salamone, Giuseppe Salsi, Paola Sansica, Michele Signorelli, Andrea Sofia, Enzo Sparacino, Maurizio Spicuzza, Salvatore Zucco, Baldassare Zucco, i collaboratori della ditta artigiana F. Paolo Ingrassia e gli addetti alla portineria del D.L. 24.



Finito di stampare
nel novembre 1996
dalla
Priulla - Palermo

L'immagine di copertina è della regina egizia Teye della XVIII dinastia (1380 a.c.) che si trova al "Metropolitan Museum of Art" di New York.

Le immagini interne sono tratte dal catalogo della mostra "Confronting Cancer, Through Art", Arthur Ross Gallery, University of Pennsylvania, 22 luglio/25 agosto 1996:

Si ringrazia per la gentile concessione Dilys Winegrad, PhD, direttore dell' Arthur Ross Gallery dell'Università di Pensilvania.

Elenco delle opere utilizzate:

- pag. 6 Christiane Corbat
"Amazon, the Offering"
- pag. 8 Evelyn H. Lauder
"The Seasons Observed"
- pag. 9 Niki Berg
"Rebirthing"
- pag. 11 Claire Chew
"19 Steps of Pain"
- pag. 12 Allegra Kraft McIver
"Comfort Quilt"
- pag. 17 Honora Connolly and Kathleen Connolly
"We Are A Pair"
- pag. 25 Diane Katsiaficas
"Secret and Tangles: Brass Dress"
- pag. 28 Jacqueline Kiewasser
"Hope Confronting Cancer"
- pag. 35 Anne McArthur
"Summer's Voice"
- pag. 39 Ira Upin
"Spectral Light"
- pag. 40 Kevin Kostelnik
"Shield"
- pag. 43 S.A. Jones
"Deep Blue"
- pag. 44 Anne Mills McCanley
"I Know"



patrocinio
UNESCO



**CITTÀ
DI PALERMO**



**TEATRO BIONDO
STABILE DI PALERMO**



**ASSOCIAZIONE ARLENIKA
PALERMO**

Quicksicily.com

Studio grafico Pietro Lupo - Palermo

 <https://www.quicksicily.com>  info@quicksicily.com - asplupo@libero.it  [quicksicily.com](https://www.facebook.com/quicksicily.com)  vers 020920