

Papa Francesco ai pro-life della Polonia: «Difendete la vita umana in ogni sua fase»

Durante l'udienza di ieri, papa Francesco ha salutato i pellegrini polacchi presenti, e in particolare l'associazione «Civitas christiana», che figura tra gli organizzatori della Marcia per la vita che annualmente si tiene a Szczecin (Stettino). «Civitas christiana» era presente anche alla Marcia per la vita tenutasi a Roma domenica scorsa e papa Francesco ha ribadito anche ieri uno dei concetti che proprio al regina Coeli domenicale era squillato forte e chiaro in piazza San Pietro: «La necessità di rispetto per la vita umana e la sua difesa dal concepimento alla morte naturale». Il Santo Padre ha riconosciuto l'utilità di tali manifestazioni proprio in virtù del loro essere segno che ricorda il bisogno di tutela della vita. L'ultima edizione della Marcia a Stettino, l'undicesima, si è tenuta il 14 aprile scorso, e ha visto la partecipazione di quasi 20mila persone. Tra i presenti, pro-life provenienti da Norvegia, Germania, Slovacchia e Serbia. Come a Roma, quin-

di, si è registrata la presenza di delegazioni provenienti da altri Paesi e l'occasione è stata propizia per raccogliere le firme per la petizione «Uno di noi» (la Polonia attualmente è il secondo Paese Ue per numero di adesioni raccolte, dopo l'Italia). Ai partecipanti è stata proposta anche l'adozione spirituale di un bambino non nato, che consiste nella recita di una decina del Rosario ogni giorno per nove mesi. Nell'agosto scorso l'iniziativa fu oggetto di apprezzamento da parte di Benedetto XVI, in occasione di un messaggio che il Papa inviò ai partecipanti al pellegrinaggio da Varsavia al santuario di Czestochowa. Gli incoraggiamenti ai pro-life polacchi assumono un significato particolare, considerando che in Polonia la legge sull'aborto è particolarmente restrittiva e da anni è motivo di continue pressioni internazionali affinché se ne modifichi il testo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il Quebec in Marcia: no a chi vuole uccidere

L'appuntamento è per sabato alle 12 a Québec City, capoluogo dell'omonimo Stato francofono del Canada, dove si svolgerà la Marcia per la vita. Nella provincia il movimento pro-utanasia sta facendo pressing, anche politico, per chiedere al Parlamento locale di legalizzare la «dolce morte», aggirando così il Parlamento federale di Ottawa, che già per tre volte ha bocciato un disegno di legge per la depenalizzazione dell'accusa di omicidio per i medici che aiutano un paziente a morire. Organizzata dal movimento cittadino *Rassemblement québécois contre l'euthanasie*, la mobilitazione ha scelto come slogan: «L'eutanasia nella nostra provincia? No grazie», esprimendo l'opposizione al report bipartisan «Morire con dignità», presentato al governo del Quebec in cui si consiglia il cosiddetto «aiuto medico a morire». L'iniziativa di sabato ha trovato il pieno sostegno della Chiesa cattolica. Monsignor Noël Simard, vescovo di Valleyfield e alla guida del Comitato di bioetica della Conferenza episcopale canadese, ha invitato tutti i cittadini a parteciparvi. (S.Ver.)

Giovedì, 16 maggio 2013

Diritti dell'uomo, il ribaltone di Strasburgo

di Ilaria Nava

Eutanasia? «La morte può attendere»

Antonella, a Poggio Rusco era considerata una donna forte. «Poliedrica, determinata», la ricorda il suo parroco, don Tonino Frigo. E tale era per tutti, nel borgo terremotato del basso mantovano. Ma lei, che non aveva paura neppure di morire, abitata da un male inguaribile, ha deciso di andarsene con una fuga in Svizzera. Pianificata, studiata in ogni dettaglio. Fino alla clinica che mercoledì scorso l'ha accompagnata verso l'eutanasia. Il vescovo di Mantova, Roberto Busti, non giudica. Ma ricorda che «ogni vita è comunque una relazione d'amore». E che anche quella dei malati oncologici «è degna di essere vissuta». Così, mentre in paese si inneggia alla scelta di Antonella, un'altra donna mostra l'esistenza di un diverso modo per «affrontare la vita e la morte». Si chiama Elena Miglioli, ed è la responsabile della Struttura comunicazione presso l'Ospedale di Mantova. Ma anche l'autrice di *La notte può attendere. Lettere e storie di speranza nelle stanze della malattia terminale*: così recitano titolo e sottotitolo del suo libro (Paoline, 10 euro). Tra quelle pagine ci sono tutti: il medico e il muratore, la madre e la figlia, l'artista e la badante. Tutti proiettati verso la morte. Anzi, si leggerà nel cuore dell'opera, attesi «da qualche parte, da qualcuno». Testimoni di vita. Di quella vita che si respira accanto ai malati inguaribili. «Grazie al mio lavoro - spiega l'autrice - ho potuto avvicinarmi anche alle attività delle cure palliative. Li ho potuto toccare con mano che pure in tutti i casi di malattia invincibile, la medicina può fare molto». Ecco allora scaturire in lei doveri irresistibili come «comunicare quanto è bello vivere con intensità anche gli ultimi istanti di vita». Un florilegio di memorie raccolte dal diario del reparto. Narrate dai suoi volontari. Sussurrate dai familiari dei pazienti. E sublimate nel testo attraverso uno stile che profuma di poesia.

Marcello Palmieri

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La Corte europea per i diritti dell'uomo torna a occuparsi di bioetica. Il caso riguarda un'anziana donna zurighese, senza patologie di rilievo, che ha accusato le autorità nazionali di averla privata di una dose letale di pentobarbital di sodio, e quindi del diritto di decidere con quali mezzi mettere fine alla sua vita. La Corte di Strasburgo le ha dato ragione, invitando la Svizzera a chiarire le proprie regole interne, costituite non da una normativa ma da linee guida dell'Accademia di medicina, che permettono il suicidio solo in presenza di patologie avanzate. Una sentenza che, secondo Grégor Puppinc, presidente dell'*European Centre for Law and Justice*, intervenuto nel giudizio di fronte alla Corte «ha completato la costruzione di un diritto al suicidio assistito, vale a dire all'eutanasia, sulla base del diritto al rispetto della vita privata garantito dalla Convenzione europea dei diritti dell'uomo». È questo l'articolo, infatti, che secondo i giudici giustificerebbe la richiesta di morte, visto che, come afferma la sentenza «nell'era della crescente sofisticazione medica combinata con l'allungamento della vita, molte persone hanno il desiderio di non essere costrette a vivere nella vecchiaia o in stati di decadimento fisico o mentale che contraddicono radicalmente la loro identità personale».

Questa decisione, appellabile entro tre mesi, segue le precedenti Pretty contro Regno Unito del 2002, Haas contro Svizzera del 2011 e Koch contro Germania dell'anno scorso. «La Corte - prosegue Puppinc - ha in sostanza condannato il fatto che l'esercizio effettivo del diritto al suicidio assistito sia condizionata da norme mediche, e che gli standard medici escludano in linea di principio questa pratica per le persone in buona salute. In questo caso, la richiesta non riguarda, infatti, un caso medico di una persona malata alla fine della vita, bensì una persona anziana e sana, ma stanca di vivere. È su questo punto che la maggioranza della Sezione ha censurato il diritto svizzero: ha stimato che non appartiene alle norme deontologiche, ma alla legge, di fissare le condizioni di prescrizione del veleno».

Un'interpretazione che però manifesta una distorsione del concetto di diritto umano: «Visto che il suicidio ha acquistato la qualità di libertà e di diritto individuale, una norma deontologica non può fare ostacolo al suo esercizio per una persona non malata: solo la legge può inquadrare il suo esercizio, anche se si realizza per mezzo dell'arte medica. Questa sentenza conferma la tendenza che fa dell'autonomia individuale il valore principale della Convenzione, che ha la precedenza sul rispetto per la vita. In tal modo, quattro giudici hanno immerso piena-



I giudici della Corte europea per i diritti dell'uomo

Nel recente caso della donna zurighese che chiedeva il suicidio assistito solo perché anziana la Corte europea ha chiesto alla Svizzera una legge sul diritto a morire. Facendo dell'autonomia individuale il valore principale di una Convenzione ormai tradita

mente la Convenzione nel soggettivismo. Al contrario, gli altri tre giudici hanno stimato che il richiedente, essendo in buona salute, non può avvalersi del diritto svizzero al suicidio assistito, il cui inquadramento giuridico è sufficientemente preciso. Così, concretamente, oltre al fatto che rinforza il diritto al suicidio assistito, questa impostazione sottrae al campo medico la decisione di accordare il veleno, integrandolo in quello delle libertà pubbliche. La Corte

© RIPRODUZIONE RISERVATA

qui Londra
di Elisabetta Del Soldato

Suicidio assistito, casi in sequenza Tribunali e legge sotto pressione

Paul Lamb e un altro uomo conosciuto solo con il nome, Martin sono le ultime due persone nel Regno Unito che stanno cercando di sfidare la legge sul suicidio assistito (tuttora vietato e punito col carcere). Questa settimana i due uomini, Lamb paralizzato dal collo in giù e Martin affetto da sindrome Locked-in, sono ricorsi in appello chiedendo ai giudici che permettessero ai medici di aiutarli a morire. Attualmente un medico che inietta una dose letale a un paziente, anche consenziente, è incriminabile con l'accusa di omicidio. Prima di loro Diane Pretty, affetta da Sclerosi laterale amiotrofica, e Debbie Purdy, malata di sclerosi multipla, avevano cercato di oltrepassare i confini della legge chiedendo ai giudici la garanzia che i familiari che le avrebbero aiutate a morire in Svizzera non sarebbero stati incriminati. La richiesta della Pretty fu rifiutata mentre quella della Purdy costrinse nel luglio del 2010 la Procura a pubblicare le discusse linee guida che oggi rendono di fatto tollerato il suicidio assistito, punito dalla legge fino a 14 anni di reclusione, se viene dimostrato che la persona che ha aiutato un'altra a morire l'ha fatto per compassione. Ma il caso che stanno considerando i giudici d'appello in questi giorni, spiega il legale David Brittain, sta forzando ulteriormente i confini della legge ed è diverso da quelli che hanno visto protagoniste Pretty e Purdy. «Proteggere un medico garantendogli una difesa per le sue azioni - spiega Brittain - rappresenta una sfida estremamente ambiziosa. I medici hanno già molto potere, sarebbe estremamente pericoloso conferire a loro l'autorità di uccidere». L'anno scorso il giudice dell'Alta Corte rifiutò a Tony Nicklison, un 58enne affetto da Locked-in, la richiesta di garantire ai medici il diritto di aiutarlo a morire. Nicklison morì pochi giorni dopo. Il suo caso è ora portato avanti da Lamb e Martin.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Pinocchio insegna a saper accogliere la vita dei disabili

Lo spettacolo «Pinocchio» realizzato da Babilonia Teatri e dalla compagnia teatrale «Gli amici di Luca» arriva a Milano al Teatro Elfo Puccini dal 21 al 26 maggio. È il punto di arrivo di una lunga tournée partita dalla «Casa dei Risvegli Luca De Nigris» di Bologna nella scorsa Giornata nazionale dei risvegli (7 ottobre 2012) e che ha realizzato tappe importanti tra sedi teatrali e festival (dalla prima nazionale al Teatro Storchi di Modena al Teatro Palladium di Roma...). Sulla scena la condizione delle persone con esiti di coma, il difficile percorso per ritornare alla vita, le problematiche insite nel reinserimento sociale. Uno spettacolo che va giudicato per la sua proposta teatrale, senza pietismo, sdoganando queste tematiche dai ristretti margini del cosiddetto «teatro sociale». La nostra compagnia teatrale ha realizzato più di sei spettacoli prima di questo, ma nessuno ha avuto la diffusione e i consensi di «Pinocchio». Il merito è sicuramente dell'incontro con una realtà particolarmente significativa del teatro italiano, Babilonia Teatri diretta da Enrico Castellani e Valeria Raimondi, ma anche dalla possibilità di potersi esprimere nei circuiti teatrali ufficiali.

Troppo spesso le attività teatrali realizzate da associazioni o professionisti della disabilità restano marginalizzate a un pubblico di parenti, amici e addetti ai lavori. È sicuramente gratificante e ha la sua valenza sociale. Ma quello di cui si ha bisogno oggi è aprire e aprirsi al mondo di cui la disabilità fa parte. E questa è una parte ancora difficile.

Il primo impatto dello spettacolo può essere forte. Ma poi, mano a mano che le storie si aprono al pubblico, i nostri protagonisti con esiti di coma (Luigi, Paolo, Riccardo) diventano persone familiari. I loro sguardi, il loro incerto parlare, quello che esprimono, si confrontano con il pubblico che diventa una comunità accogliente. La paura si dissolve e lascia lo spazio a una serena accettazione, a una simpatia che gode di una ironia e di una felicità che si sprigiona da persone che hanno vissuto autentiche esperienze di confine. È forse impossibile comprendere questo in un altro luogo. Ma il teatro ha questo di bello: si apre, può essere riabilitativo, annulla le differenze e coinvolge facendo riflettere.

Fulvio De Nigris, direttore Centro studi per la ricerca sul coma «Gli amici di Luca» onlus

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«L'uomo è più della biologia No alla medicina predittiva»

«Il nostro corpo non è un insieme di parti meccaniche da manipolare a piacere, perché il processo della vita è molto più complesso ed è guidato da un principio di coerenza interno. La malattia di un organo è la malattia dell'intero organismo». Così Pier Mario Biava, ricercatore dell'Irccs Multimedica di Milano, studioso della riprogrammazione cellulare, che ha ideato nuove terapie contro il cancro redigendo un «Manifesto del nuovo paradigma in medicina: l'integrazione tra mente e corpo», appena presentato a Stresa in un congresso internazionale. Un nuovo modo di vedere la scienza medica che lega mente, corpo e spirito analizzando l'uomo nella sua complessità. La malattia è considerata un «dis-equilibrio informativo» e l'azione terapeutica deve tener conto dell'intera rete che regola il funzionamento del corpo umano. «Vogliamo dire no alle manipolazioni della biologia e proteggere la vita dal concepimento fino alla conclusione naturale - spiega Biava - . La medicina predittiva che porta a interventi come quello annunciato da una nota attrice non è adeguata. La vita non si organizza sui principi di causalità e meccanicismo, ma su complessità, informazione e coerenza». (A.Turc.)

contromano

Tu sì, tu no: la selezione semina dubbi

di Carlo Bellieni

La genetica prenatale permette di riconoscere i «difetti» del feto Ma davanti all'abuso dei test ora anche tra i laici c'è chi frena E scopre l'accoglienza dei disabili

La nuova frontiera della genetica prenatale ha due facce: riconoscere la sindrome Down del feto nel sangue materno, e fare l'analisi dell'intero genoma fetale. Due nuovi poteri a disposizione di tutti; basta pagare. Ormai possibile, ma anche accettabile? In America le cose iniziano a incrinarsi: la Rivista del *Massachusetts institute of technology* del 23 aprile si interroga sul diritto alla privacy del feto di fronte alla prospettiva di analizzare tutti i tratti genetici prima che nasca: «Quanti genitori abortiranno un feto destinato a essere un adulto calvo?

Non credo molti. Ma più di zero». E il *Wall Street Journal* del 3 aprile parla proprio dei test per la sindrome Down fatti sul sangue materno e mette in guardia dal «rischio che un marketing aggressivo basato sull'affidabilità di questi test in base ai primi studi possa indurre confusione nei medici e nei pazienti». Mentre dal 26 marzo il Nord Dakota è diventato il primo stato a proibire l'aborto proprio in base ai test genetici, con un particolare riferimento alla sindrome Down. Critiche dal mondo laico, cambiamenti legislativi: innanzi forse, ma segno di un malessere e di una deriva che finalmente si vuole arginare. Le critiche laiche alla ricerca dell'anomalia genetica prenatale non sono cosa nuova. Wohlfram Henn scriveva in un articolo intitolato «Consumismo nella diagnosi prenatale»: «L'abuso di test genetici per la selezione

fetale in base al sesso è già un grave problema. Nell'epoca della commercializzazione della genetica umana, è banale pensare che nuove possibilità di selezione prenatale più sofisticate non agirebbero secondo la legge della domanda e dell'offerta».

Così come la sociologa Carine Vassy, dell'Inserm di Parigi spiega in un suo studio recente che l'opinione delle donne non è mai stata richiesta quando si trattava di scegliere se far entrare la diagnosi prenatale nella routine in Francia, e averne fatto routine è più dovuto a leggi del mercato o alla pressione culturale denatalista imperante. Eppure, i test prenatali si moltiplicano, come fossero davvero una priorità sociale; e certo il tasso del loro crescere non è pari alla lentezza con cui si cercano soluzioni per aiutare famiglie e donne ad accogliere la vita. Tuttavia, in sordina, arrivano

buone notizie sul fronte della malattia. Il *Jerusalem Post* riferisce che in Israele i soggetti con sindrome Down vivono più a lungo e meglio grazie a nuove tecniche di insegnamento. Uno studio congiunto Usa-Cina (*Nature medicine*, marzo 2013) sostiene di aver individuato la proteina responsabile del ritardo mentale delle persone con sindrome Down, un passo in più verso la cura? Questa discrepanza di interesse e di fondi tra indagini genetiche prenatali sempre più vaste e a tappeto e la ricerca di trattamenti, di politiche per l'accoglienza dei disabili e il sostegno alle famiglie è inquietante. Anche perché questi esami costano: alcuni ai singoli e tanti allo Stato. Alla nascita di un nuovo Governo, perché non pensare a un mondo in cui la prima parola, invece che «paura» sia davvero «solidarietà» e dirottare lì gli investimenti?

© RIPRODUZIONE RISERVATA