Il fatto

Concreti e informati: sono i giovani per la vita

di Stefania Careddu

Comunicare ai propri coetanei la verità riguardo al valore dell'esistenza umana, al senso del dolore, al fine vita, all'aborto: è la sfida dei Giovani del Movimento per la Vita (Mpv) che dal 7 al 9 aprile si ritroveranno a Bologna per partecipare al Seminario primaverile di formazione "Vittoria Quarenghi". «In un momento di sbando, in cui è in atto un cambiamento del concetto antropologico, è importante comunicare in modo corretto ed efficace», spiega Marco A. Alimenti, responsabile nazionale Giovani Mpv, sottolineando che «la nostra sfida è parlare scientificamente di temi di bioetica ad altri giovani, anche a coloro che non hanno fede». Del resto, gli fa eco Irene Pivetta, anche lei responsabile nazionale, «di fronte all'attualità occorre essere pronti a dare risposte portatrici di senso e amore per la vita», non retoriche, e non strumentali.
Nelle tre giornate di seminario saranno affrontate diverse questioni: dalle nuove sfide per il Mpv che saranno illustrate dal vicepresidente Giuseppe Grande e dalle coordinatrici del Servizio Sos Vita, Lara Morandi e Giovanna Sedda, alla comunicazione sul fine vita con alcuni esperti, tra cui Gian Luigi Gigli, deputato e presidente del Mpv, e il giornalista Massimo Pandolfi, del *Resto del Carlino*, a dimostrazione del fatto, osserva il responsabile Giovani, «che questo tema non è il chiodo fisso delle sole realtà associative». L'ultima sessione sarà invece dedicata alla bioetica alla luce del messaggio dell'*Amoris laetitia* e «al rischio di travisamenti quando si veicolano notizie che trattano della fase più debole del vivere».
«Noi giovani del Mpv non siamo angeli ma ragazzi concreti, che cercano di rendere reali alcuni valori, con entusiasmo e tanta fatica, visto che siamo ancora in fase di formazione», afferma Alimenti evidenziando che il compito del coordinamento è «attuare le iniziative del Mpv declinandole per i nostri coetanei, senza mai rinunciare a essere scientifici». Per questo «cerchiamo di raggiungere i ragazzi lì dove si trovano abitualmente, in particolare all'università, dove proponiamo dibattiti e conferenze, ma anche in biblioteche, caffè letterari e perfino nei pub con "Aperivita"». Infine, conclude Alimenti, «promuoviamo il concorso europeo di Strasburgo, aperto agli studenti che frequentano l'ultimo anno di liceo fino a quelli di 25 anni, sempre sui temi della bioetica».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Maternità surrogata, ora tocca all'Italia

di Lucia Bellaspiga

Sia chiaro: il no all'utero in affitto «non è un divieto dato alle donne ma a chi vuole stabilire diritti sul loro corpo, o retoriche fallaci sulla maternità». È un no che «alle donne garantisce la signoria del generare senza essere sottoposte a prescrizioni, divieti, obblighi e permessi», i vincoli cui le costringono i contratti della "maternità surrogata" o "gestazione per altri" (Gpa). Così la costituzionalista Silvia Niccolai, alla vigilia dell'incontro internazionale «Maternità al bivio: dalla libera scelta alla surrogata, una sfida mondiale», promosso oggi a Montecitorio da «Se non ora quando-Libere» contro il commercio illegale (ma impunemente attuato) di neonati.
Seconda importante tappa dopo il consesso internazionale organizzato il 2 febbraio 2016 al Parlamento francese dal Collettivo femminista Corp, culminerà oggi nella richiesta alle Nazioni Unite di considerare l'utero in affitto «una pratica lesiva dei diritti umani delle donne e dei bambini». Ma già ieri non sono mancate le polemiche, dopo che la presidenza della Camera ha negato il patrocinio al convegno: «L'istituzione non mette il timbro su iniziative che appoggino una parte», spiega una nota della presidenza, eppure la "parte" oggi a Montecitorio difende una legge vigente nell'ordinamento italiano. «La stessa scelta – conclude la nota – naturalmente sarebbe stata fatta se il patrocinio fosse stato chiesto da chi è a favore della maternità surrogata», che però è un reato...

Professoressa Niccolai, da giurista vede percorribile la via del riconoscimento di reato universale, così che non si vada a fare all'estero ciò che qui è vietato?

Penso che il divieto sia sempre difficile da brandire in queste tematiche, nel diritto è importante prima mettere a fuoco i diversi aspetti e suscitare una riflessione. L'attuale divieto alla maternità surrogata serve però in quanto fa emergere il valore del millenario principio *mater semper certa*, che difende la primazia delle donne nel generare. Al contrario, la Gpa è sempre un modo per dire alle donne cosa devono fare, come devono partorire, come si devono comportare durante tutta la durata del contratto... Insomma, il no alla Gpa è un no a ogni forma di usurpazione e precettistica sulla maternità.

Lei è invitata a parlare come esperta...

A forza di pensarci sono arrivata a capire che questa "madre surrogata" è il modo per proporre alle donne un nuovo "ideale" femminile, di una donna separata dalla sua esperienza, che sa staccarsi dal bambino dopo il parto, che sa essere razionale, che è generosissima, che sa da subito che suo figlio non è suo e non è sua neppure la gravidanza... Si coltiva una sorta di pedagogia che insegna alle donne che l'esperienza vissuta nel loro corpo non è loro, così non si affezionano al bambino, non si toccano la pancia, eccetera: è una mortificante pedagogia di sudditanza e un ideale molto distante dalla vita umana.

Silvia Niccolai

Oggi a Roma l'incontro internazionale sull'utero in affitto, un anno dopo il primo forum di Parigi Con l'obiettivo di chiedere all'Onu la condanna di una pratica «lesiva dei diritti di donne e bambini» Parla la giurista Silvia Niccolai

È preferibile normare ulteriormente o lasciare che sia la sola legge 40 ad arginare la Gpa?

Non lo so e me lo chiedo davvero. Tanti sarebbero i nodi: il doveroso riconoscimento dei bambini già nati all'estero, le terribili clausole dei contratti imposti alle madri, il carattere commerciale, il diritto del bambino alla sua identità e a sapere chi è sua madre... Certamente l'idea di un regolamento "soft" è argomento fallace: la surrogazione la si va sempre a fare dove è più facile, quindi se legiferiamo ammettendo la Gpa ma introducendo piccole garanzie tipo "dopo il parto la madre lo può tenere con sé tre mesi" o "può partorire come vuole", gli acquirenti del bambino andranno all'estero dove questi limiti non esistono, e ci andranno legittimati. È vero che il divieto è aggirabile, ma almeno è una scelta molto chiara. La peggior cosa che potremmo fare sarebbe una leggina a metà strada. Facciamo allora il paletto più forte, che è il divieto, poi le eccezioni le vedremo nei singoli casi.

Nessuna donna partorisce per altri gratis. Ma se anche fosse vero, resta il diritto di ogni essere umano a non essere venduto né regalato...

La Gpa "altruistica" è il vero paradosso, è il modo per dire alla donna cosa può fare, e per di più che lo può fare non per soldi. L'interesse è sempre l'accordo, la consegna del "prodotto" dopo il parto: in ogni sua forma la Gpa non fa altro che dare prescrizioni alle donne, e attraverso loro a tutta l'umanità. Prima ancora dello scambio del bambino, si fa scambio della relazione con lui, si contrattualizzano i rapporti umani. Ma la relazione materna sta lì a ricordarci che non siamo legati sempre a un "do ut des" ma a qualcosa di gratuito e impalpabile, che è ciò che ci rende umani. L'attuale tempo di scontri va visto con occhio positivo, perché dopo 40 anni dall'esordio della Gpa possiamo riscoprire ognuno il proprio punto di vista e ricostruire una coesione civica. Da giurista dico che con l'autoritarismo non si risolve nulla, io voglio interagire con la capacità riflessiva dell'umanità, anche dividerci, ognuno con la propria verità. Ciò che temo è solo il sofisma, il nascondersi dietro le parole, e il silenzio della politica che diserta il dibattito: fa come quelle coppie che non litigano... e così non parlano dei problemi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Né contratto né gratuità: è violazione della donna»

di Elena Molinari

Le Nazioni Unite si interessano alla maternità surrogata e mettono l'accento sui rischi che pone per le donne e per i bambini che produce. All'evento «Commerciare sul corpo femminile», organizzato dalla 61esima Commissione Onu sulla condizione delle donne la scorsa settimana, hanno portato la loro testimonianza donne statunitensi che hanno affittato il proprio grembo, altre che hanno venduto i loro ovuli e due persone nate da utero in affitto. Il giorno dopo il Palazzo di Vetro ha convocato un'esperta di maternità surrogata, Jennifer Lahl, presidente del Centro per la Bioetica e la Cultura, a presentare all'Assemblea generale una relazione sulle «Cause del traffico umano». Da entrambi gli appuntamenti è emerso un unico filo conduttore: i rischi insiti in un mercato – affitto degli uteri e vendita di gameti – che avanza a rotta di collo e che, a detta di chi vi ha preso parte, non potrà mai essere abbastanza regolamentato. «Affittare un grembo materno non è un lavoro – ha detto Lahl all'Onu –, non è una transazione economica da regolamentare. È una forma di sfruttamento di donne e bambini, come molti Paesi al mondo hanno riconosciuto o si stanno affrettando a stabilire».

Jennifer Lahl

«Legalizzazione? Non si può impedire ai neonati di legarsi alla madre biologica» Parla l'americana Jennifer Lahl, tra le prime a denunciare il «mercato dei grembi»

Lahl, autrice del documentario *Riproduttrici; una sottoclasse di cittadine* ha citato le leggi in vigore in molte parti d'Europa, dove la maternità surrogata è vietata, e i recenti cambiamenti legislativi nel Sud del mondo, come in India e Thailandia, dove si sta cercando di limitare la pratica e di impedire lo sfruttamento di donne locali. «Sono segnali che la maternità surrogata comporta problemi non risolvibili – ha continuato – perché rappresenta una violazione dei diritti umani».
Analogamente, spiega l'attivista americana ad *Avvenire*, «non si può fare una legge che proibisca l'attaccamento materno o che impedisca ai neonati di legarsi alla madre biologica». Ed è questo elemento – la cesura volontaria del legame mamma-bambino – che a detta di molte donne che hanno prestato l'utero a parenti o amici senza chiedere nulla rende inaccettabile anche la cosiddetta maternità surrogata "altruistica". «Non ho guadagnato nulla – ha spiegato al Palazzo di Vetro una donna californiana che ha portato in grembo il figlio del fratello che ha un partner dello stesso sesso –: altri hanno fatto soldi, come la clinica per la fecondazione e l'agenzia che ha venduto gli ovuli. La nostra famiglia ne è uscita disintegrata. Mio fratello non mi parla più».
Alcuni partecipanti ai due eventi hanno fatto notare che se l'affitto di uteri venisse proibito probabilmente continuerebbe di nascosto, generando un mercato sotterraneo e senza scrupoli. Ma Lahl non lo considera un motivo sufficiente per legalizzare la pratica. «Questa logica non la applichiamo al traffico di esseri umani – spiega –: non diciamo che va regolamentato solo perché "ci sarà sempre". Allo stesso modo, abbiamo bisogno di leggi internazionali che affermino che produrre bambini su ordinazione non è accettabile».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

NEWS

«Missione spirituale» nel disagio psichico

I sacerdoti entrano in psichiatria per condividere situazioni di profonda sofferenza. Accade a Brescia fino a domani in occasione della Settimana della missione. 15 sacerdoti incontrano i malati mentali e le loro famiglie presso l'Irccs Fatebenefratelli. «Compromettersi con il mondo della malattia psichiatrica – spiega il presidente del Centro San Giovanni di Dio-Irccs Fatebenefratelli, fra Marco Fabello – è più una grazia che una fatica e è un'occasione per testimoniare concretamente la vicinanza della Chiesa ai malati». La pastorale della salute entra nel luogo della cura della malattia mentale: «Abbiamo voluto sceglierlo – conferma Fabello – così da vivere una settimana di missione per tutto l'ospedale, avvicinando i sacerdoti a un mondo in cui difficilmente possono entrare». Ogni giorno a gruppi di quattro i preti hanno incontrato le persone del reparto. Non solo dunque i malati, ma anche i ricercatori: «È interessante – riprende fra Mauro – vedere il confronto con questa realtà fatta di credenti e non credenti. La partecipazione è molto forte». Nell'istituto bresciano sono accolte 280 persone, e «l'incontro con loro, basato sulla semplicità e sulla schiettezza, sul sentirsi liberi, si rivela assai prezioso», conferma Maria Grazia Ardissone, direttore generale dell'Irccs. I momenti più belli sono quelli con i pazienti in un contesto molto difficile come la malattia mentale, che porta difficoltà nella relazione»: «Abbiamo due persone che fanno accompagnamento spirituale per tutti– spiega Fabello –, non solo per i cattolici ma per tutte le espressioni religiose presenti tra malati e operatori. Da tre anni abbiamo istituito questo tipo di servizio con un apposito corso di formazione. Questa presenza è indipendente dalla proposta della Settimana, ma anche in virtù del lavoro che svolge una figura simile non è stato difficile per i sacerdoti entrare in contatto con i malati».

Francesca Lozito

Nell'Italia del terremoto il «camper della vita»

Un camper per far viaggiare la speranza. È partito ieri da Bergamo, diretto nelle zone dell'Italia centrale colpite dal terremoto, il camper del Movimento per la Vita pensato e attrezzato come un "Centro aiuto alla vita viaggiante", punto di riferimento per accogliere, ascoltare, sostenere e accompagnare le donne alle prese con una scelta difficile sulla loro gravidanza, o impegnate da una maternità particolarmente faticosa. L'idea originale e concreta del Mpv nasce dalla consapevolezza che c'è una materia prima alla quale – tra le infinite difficoltà del dopo sisma – nessuno sembra saper provvedere: la speranza, che insieme a molte altri componenti ha certamente il volto dei bambini che vengono al mondo pur in una situazione di estrema precarietà.

L'analisi

Da Parigi a Roma. Guardando all'Onu

di Daniele Zappalà

Nella lotta internazionale contro la piaga della maternità surrogata il 2 febbraio 2016 resterà certamente una data simbolica. Quel giorno, fra le mura del Parlamento francese, le prime «Assise per l'abolizione universale della maternità surrogata» lanciarono il progetto di «riunire responsabili politici di tutt'Europa, delle associazioni femministe e di difesa dei diritti umani, delle ricercatrici e dei ricercatori di ogni disciplina, in modo da mostrare e combattere l'ingiustizia di una pratica sociale che attenta ai diritti fondamentali dell'essere umano».
Due donne avevano preso l'iniziativa dell'evento: la filosofa femminista Sylviane Agacinski, nota per le sue ricerche sulla dignità del corpo umano, e Laurence Dumont, vicepresidente dell'Assemblea nazionale, la camera bassa con potere deliberante. Due donne di sinistra, come tengono sempre a sottolineare: la prima, nota anche come moglie dell'ex premier socialista Lionel Jospin, già candidato all'Eliseo; la seconda, deputata socialista della Normandia. Di fronte a quell'evento gli osservatori avevano sottolineato la volontà politica prioritaria degli organizzatori di "compattare" una sinistra fino ad allora molto ambivalente sulla questione della surrogata. Nel corso dell'incontro non si era invece discusso della questione pur strategicamente essenziale dell'approfondimento di un dialogo d'ampio respiro fra tutte le sensibilità impegnate in prima linea nella lotta al flagello.

Il 2 febbraio di un anno fa la prima assemblea per il bando mondiale della pratica della «gestazione per altri» ha tracciato la strada aprendo il confronto in Francia. Un gesto che oggi chiede coraggio al nostro Paese

Alla luce di quel precedente e dell'evento gemello organizzato oggi a Roma presso la Camera, potrebbe rafforzarsi la prospettiva di trasformare l'asse italo-francese in un avamposto per il coinvolgimento di crescenti realtà all'interno della scena europea. In un'intervista ad *Avvenire*, pur riconoscendo le difficoltà del dibattito, Laurence Dumont aveva sottolineato un anno fa la volontà «di portare sempre più questo confronto su scala internazionale, perché ci saranno sempre agenzie e coppie pronte a tentare di aggirare i singoli divieti nazionali». Invitata a Roma ma trattenuta in Francia da altri impegni, la deputata si dichiara oggi in sintonia con l'iniziativa italiana volta a un riconoscimento esplicito da parte delle Nazioni Unite della surrogata come violazione alle convenzioni internazionali sulla dignità umana.
Delle 7.500 firme finora raccolte dalla «Carta di Parigi» per mettere al bando la surrogata molte provengono da esponenti politici e associazioni, accanto a quelle di semplici cittadini di numerosi Paesi, con una cospicua presenza italiana. Fra le personalità politiche che avevano firmato il testo già il 2 febbraio 2016, figura pure l'attuale candidato socialista all'Eliseo, l'ex ministro Benoit Hamon. Fra le altre firme di rilievo, anche l'eurodeputato dei Verdi José Bové e l'ex ministra della Giustizia Elisabeth Guigou.
A ben guardare, l'asse italo-francese è già risultato decisivo al Consiglio d'Europa nella bocciatura del Rapporto De Sutter che intendeva "inquadrare" la pratica (riconoscendola così nei fatti). In commissione come in aula, l'esemplare compattezza bipartisan della delegazione italiana si è trasformata in forza trainante. Al contempo, l'opinione pubblica framcese è stata smossa da iniziative associative contrarie, fra appelli e petizioni, come «No Maternity Traffic», che ha già superato le 100mila firme.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

VkVSIyMjVm9sb0Vhc3lSZWFkZXJfQ2VplyMjNzFlMmJhZmItNTJiOC00MjdlLWJkNjEtZWNiYjYxZDA4N2JhIyMjMjAxNy0wMy0yM1QxMDoyNDozOCMjI1ZFUg==

La lezione di Kathleen, 17 anni: «Sono Down, perché non ci volete?»

Kathleen durante il suo discorso a Ginevra

Kathleen Humberstone ha 17 anni e un notevole senso dell'umorismo. Chiamata a parlare martedì alle Nazioni Unite di Ginevra nella Giornata mondiale per le persone Down, s'è detta «incredula di essere qui. D'altra parte, ho 47 cromosomi. Non è una cosa da matti? Grazie alla Sindrome di Down, allora!». La ragazza inglese ha conquistato la platea dell'Onu: «Io amo tutti, e spero che tutti amino me. Ho la Sindrome di Down: è una cosa tanto sbagliata? E allora, perché tutti questi test per scoprirla? Io amo la mia vita. A nessuno che mi conosce alla fine importa che io sia Down. Mi amano, questo mi basta». Una grande lezione.

Sul campo

«Il personale sanitario? Lo formiamo con Dante»

di Giovanna Sciacchitano

Malati psichici, colpiti da Aids, disabili gravi, persone affette da malattie neurologiche degenerative o da tumori. Per tutti questi casi di grande sofferenza sono attive nei territori tra Milano e Monza due realtà come la Fondazione As.Fra e la Fondazione Maddalena Grassi. La prima, che ha sede a Vedano al Lambro, si occupa specificamente di malati psichici, la seconda ha varie sedi (due comunità di accoglienza, due case protette, una residenza sanitaria, oltre ad assistenza in hospice) e in particolare svolge assistenza al domicilio. «La Fondazione Maddalena Grassi cura a casa 1800 persone all'anno – spiega il direttore generale Alessandro Pirola, che è anche presidente di As.Fra –. Tutti i giorni entra in 700 famiglie. Ci sono malati di Aids, oncologici, di Sla o Sma, disabili gravi e gravissimi». Molte energie vanno nella formazione del personale. «Ogni anno viene sviluppato un piano formativo sulla base delle necessità rilevate dai dirigenti – continua Pirola –, che comprende iniziative di natura tecnico-scientifica su nuove procedure o modalità di cura e di assistenza. Molto spesso ci occupiamo di terapia del dolore, della continuità assistenziale sui pazienti, per esempio soggetti a restrizioni giudiziarie, di integrazione dei diversi specialisti per curare lo stesso malato».
Grande attenzione va alla crescita e alla qualificazione professionale istituzionale. «In questo momento abbiamo almeno tre infermieri che stanno seguendo master di coordinamento (gli ex capo-sala) e altri professionisti che frequentano master in cure palliative e un gruppo di personale ausiliario che sta seguendo corsi di qualificazione per operatore socio-sanitario» prosegue il presidente. Un terzo settore in cui si sviluppa la formazione è quello delle ragioni e le motivazioni della cura in opere, come queste, caratterizzate da una forte motivazione etica. «Ogni anno facciamo incontri per tutto il personale con relatori che introducono il tema specifico delle ragioni della cura e testimoniano come possano essere affrontate le circostanze limite – chiarisce Pirola –. Il ciclo di quest'anno è affidato a Franco Nembrini, docente di arte e studioso di Dante, e al vescovo di Reggio Emilia-Guastalla Massimo Camisasca». Con la Divina Commedia, Nembrini spiega che l'uomo è fatto per praticare il bene: Un messaggio universale da chi considera Dante amico e maestro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Giovedì, 23 marzo 2017

Legge sul fine vita, i princìpi a rovescio

Bioetica

«La sanità resti dalla parte dei più fragili»

di Danilo Poggio

«È del tutto necessario costruire una nuova sanità in difesa dei pazienti fragili». Ad affermarlo a gran voce è il Comitato nazionale per la bioetica (Cnb), il soggetto istituzionale laico incaricato per legge di svolgere funzione di consulenza al Governo e al Parlamento sui temi etici emergenti con il progredire delle ricerche e delle applicazioni tecnologiche nell'ambito delle scienze della vita e della cura della salute. Il Comitato, nel parere «In difesa del Sistema sanitario nazionale» appena varato all'unanimità, affronta alcuni aspetti rilevanti per la preservazione e la sostenibilità della sanità pubblica. Nel testo si insiste su una particolare attenzione nei confronti dei pazienti più fragili, i bambini o i soggetti a rischio di sviluppare demenza o con declino cognitivo già conclamato, come nei casi del fine vita, garantendo una sostanziale equità di cure, visto che «fattori individuali, come il grado di istruzione, la posizione economica o il ruolo sociale ricoperto, incidono ancora in maniera preponderante sulla possibilità di accedere ai servizi per la diagnosi precoce e la riabilitazione, mentre l'assistenza attualmente fornita dal Ssn rimane circoscritta ai casi di massima criticità».
Una cura corretta (anche preventiva) si tradurrebbe in risparmio: «L'implementazione di un modello di cura integrato favorirebbe l'applicazione di misure preventive, migliorando la diagnosi precoce e il processo di invio agli specialisti riducendo di conseguenza l'uso di interventi inefficaci o addirittura dannosi, e permetterebbe di affrontare in modo più economico ed efficace i bisogni dei pazienti fragili», oltre ad «assicurare la tutela del diritto a mantenere il più a lungo possibile l'integrità fisica e psichica». Il tema della prevenzione è al centro dell'intero documento, e il Comitato raccomanda «di investire la parte dovuta – e sinora trascurata – del Fondo di solidarietà nazionale destinato alla prevenzione» creando nuovi percorsi educativi a partire dall'infanzia. E se, per il contenimento della spesa, è necessario contrastare con fermezza le frodi e la corruzione «che pervadono il Sistema sanitario, erodendo una porzione di risorse pubbliche», l'equità delle cure tra tutti i cittadini resta l'obiettivo principale, perché sono ancora troppi i casi in cui i pazienti sono obbligati a rivolgersi a enti privati, pagando di tasca propria le spese per la salute. Un «iniquo divario fra cittadini con disponibilità economica, che possono risolvere rapidamente i propri problemi, e quelli che invece sono soggetti a lunghe attese oppure restano privi di assistenza, perché non possono permettersela».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

di Marcello Palmieri

L'obiezione di coscienza, diritto dimenticato. La possibilità di sospendere idratazione e nutrizione assistite, nonostante sia dimostrato che una persona in stato vegetativo avverte comunque il dolore. Le dichiarazioni anticipate di trattamento che diventano "disposizioni" vincolanti, con un colpo di piccone all'attuale (e secolare) deontologia medica. Il consenso (o dissenso) a un determinato trattamento esplicitato quando si è in salute, con il rischio che in stato d'infermità una persona possa cambiare idea ma non sia più in grado di esplicitarlo. Più tutti i problemi giuridici sulla validità dei biotestamenti già depositati presso notai e Comuni. Sono cinque i grandi nodi della legge sul fine vita, il provvedimento di cui oggi dovrebbe continuare la sofferta discussione alla Camera.
Nodi che per il presidente della Conferenza episcopale italiana, cardinale Angelo Bagnasco, disegnano una visione «radicalmente individualistica – così ha scandito lunedì nella prolusione al Consiglio permanente Cei –, adatta a un individuo che si interpreta a prescindere dalle relazioni, padrone assoluto di una vita che non si è dato», tratti di uno scenario nel quale «il medico viene ridotto a funzionario notarile, che prende atto ed esegue, prescindendo dal suo giudizio in scienza e coscienza». Ricorda quindi l'arcivescovo di Genova che «la morte non deve essere dilazionata tramite l'accanimento», cioè con cure sproporzionate rispetto ai possibili benefici, «ma neppure essere anticipata con l'eutanasia».
Una prospettiva che alla Camera trova concorde il presidente della Commissione Affari sociali da cui è scaturita la controversa proposta di legge. «Bisogna essere grati al cardinale – è il pensiero di Mario Marazziti – per avere ricordato un rischio contemporaneo: la religione dell'individualismo», uno dei temi che «qualche giorno fa – riferisce il deputato di Demos – avevo provato a mettere a disposizione del Parlamento». Proprio per questo, afferma che «alcuni tra i rilievi di merito possono trovare una risposta positiva», e riferisce di avere «presentato emendamenti su alcuni punti-chiave che potrebbero risolvere pienamente il timore di esclusione del medico in una nuova alleanza terapeutica». Per esempio, dando ai sanitari la possibilità di disattendere le

Solidarismo secondo la nostra Costituzione? No, autodeterminazione assoluta. Assistenza sino all'ultimo? No, sospensione della nutrizione. La norma nega le basi dell'ordinamento

Dat quando «appaiano manifestamente inappropriate o non corrispondenti alla condizione clinica attuale del paziente», così come qualora risulti accertata «una temporanea incapacità all'atto del rifiuto delle cure».
La questione generale tocca in profondità anche la nostra stessa civiltà giuridica. Lo spiega Mauro Ronco, ordinario di Diritto penale all'Università di Padova e presidente del Centro studi Rosario Livatino: «Il fine della proposta di legge – commenta – è di affermare il principio, per la prima volta nel nostro ordinamento, della disponibilità della vita umana». Un principio che il giurista ritiene contrastare sia «con la Costituzione» sia «con il complesso delle leggi ordinarie all'interno di una tradizione giuridica ininterrotta». D'altronde, nella sua visione, non ci sarebbe stato alcun bisogno di normare il fine vita. Già oggi, spiega infatti, «i princìpi costituzionali e del diritto internazionale», tra cui «la convenzione di Oviedo del 1997 sui diritti dell'uomo e la biomedicina», consentono «di risolvere secondo scienza e prudenza i casi più problematici di conflitto tra l'abbandono terapeutico e l'eccesso futile delle cure».
Un altro problema lo evidenzia Giacomo Rocchi, consigliere in Corte di Cassazione: «Questa legge – ricorda – nasce con la volontà dichiarata di estremizzare l'autodeterminazione personale. Invece rischia in concreto di causare proprio l'opposto». Il giurista rievoca il caso Englaro, nel quale il padre di Eluana ottenne la sospensione di nutrizione e idratazione alla figlia – disabile grave, non terminale – affermando ma non provando in modo certo che quella sarebbe stata la volontà della diretta interessata». Di qui il timore che «il nuovo testo normativo consenta a genitori, tutori, amministratori di sostegno di fare lo stesso».
C'è poi anche un aspetto culturale, sottolineato da Eugenia Roccella: secondo la deputata di Idea, infatti, l'approvazione di questa legge «creerebbe un vulnus molto forte alla solidarietà e ai rapporti tra gli esseri umani».
Scaturisce da qui una riflessione esperienziale, fondata sulla concretezza dell'esistenza: «Per grandissima parte della nostra vita – nota la parlamentare esperta di bioetica – siamo affidati ad altri: quando siamo nel grembo della mamma, e poi piccoli, malati, depressi, in preda a crisi di vario tipo, anche economiche. È chiaro che in queste situazioni non siamo autodeterminati». L'idea quindi di una legge che estremizzi la possibilità di decidere per sé l'essenza del nostro essere, e cioè proprio la vita e la morte, per Roccella «contraddice la natura stessa dell'essere umano». Da qui la conclusione: «Questa prospettiva non dovrebbe vedere divisi cattolici e laici ma preoccupare fortemente chiunque».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La legge sul fine vita, di cui è in atto l'iter parlamentare, è lontana da un'impostazione personalistica; è, piuttosto, radicalmente individualistica, adatta a un individuo che si interpreta a prescindere dalle relazioni, padrone assoluto di una vita che non si è dato. In realtà, la vita è un bene originario: se non fosse indisponibile tutti saremmo esposti all'arbitrio di chi volesse farsene padrone. Questa visione antropologica, oltre ad essere corrispondente all'esperienza, ha ispirato leggi, costituzioni e carte internazionali, ha reso le società più vivibili, giuste e solidali. (...) La morte non deve essere dilazionata tramite l'accanimento, ma neppure anticipata con l'eutanasia: il malato deve essere accompagnato con le cure, la costante vicinanza e l'amore.

Cardinale Angelo Bagnasco, 20 marzo

L'intervista

«Noi medici ridotti solo a funzionari? Come uno tsunami»

di Graziella Melina

«La legge sul fine vita, così com'è all'esame della Camera, non è assolutamente condivisibile né sostenibile». Filippo Maria Boscia, presidente dell'Amci, (Associazione medici cattolici italiani) – da oggi fino a sabato ad Ascoli Piceno impegnata nel XXVI Congresso nazionale – lo ribadisce con fermezza: «Il ruolo del medico non può e non deve essere confinato in quello di un semplice soggetto del tipo "funzionario notarile" al quale viene chiesta obbligatorietà di azioni».
Con quali aspettative si apre il congresso?
Purtroppo un esasperato paradigma tecnocratico avanza aggressivamente e l'Amci vuole vigilare affinché l'uomo mantenga viva la coscienza del limite, della fragilità e del suo infinito desiderio di salvezza. L'importanza dei temi in discussione e che riguardano la cultura della salute, la tutela del creato e la difesa della vita impongono uno sguardo sulla realtà e una nuova etica orientata al rispetto della persona.
A proposito della legge sul fine vita, secondo lei qual è l'impatto che avrebbe sulla professione medica?
Il compito della medicina è curare, ripristinare la salute, promuovere la vita e non certo decidere, e poi anche dare la morte. Chi esercita la difficile arte medica non può scegliere di far vivere o far morire. Certo, una delle problematiche bioetiche più stringenti è quella del fine vita per le notevoli implicazioni morali, oltre che per i connessi risvolti clinici, deontologici ed umani.
Dove andrebbe modificata?
La legge sulle dichiarazioni anticipate di trattamento, ormai diventate per inganno politico "disposizioni", certamente crea una preoccupante deriva nell'agire medico: ogni richiesta di azione obbligatoria che rende incerta l'azione del medico solleva interrogativi che espongono la nostra professione a dissidi interiori e che appaiono giuridicamente insanabili. In questi contesti nasce un insopportabile e non indifferente condizionamento della sapiente azione del medico sul quale si abbatte uno tsunami di ordine legalistico e giurisprudenziale, con conseguenti confusioni sottolineate da un biodiritto del tutto laico ed anarchico.
Ma una legge sulle Dat è davvero necessaria?
Occorre stare molto attenti perché le scelte che la medicina moderna, anche quella del desiderio, impongono ogni giorno ai medici sta creando grandi dilemmi e sollevano importanti clausole di coscienza. Dover dare prestazioni non condivisibili, per obbligo di legge o per minacce velate o manifeste, è un segno di grave slittamento, non solo sociale, ma anche morale, soprattutto se gli stessi operatori sanitari vengono impediti o esclusi dal far valere argomentazioni a favore di ciò che è un diritto inalienabile, ovvero l'agire in base al dettato della propria coscienza, soprattutto quando è in gioco la vita umana.
E allora perché sinora i medici sembrano non aver reagito in modo chiaro a questo provvedimento?
A mio avviso i medici hanno reagito, eccome. Opponendo fermo rifiuto all'osservanza di precetti cui qualcuno voleva obbligarli in qualità di dipendenti o di individui inseriti in ruoli professionali o strutture sanitarie ospedaliere e territoriali. I medici hanno rifiutato e continueranno a rifiutare precetti assurdi e inaccettabili, soprattutto se previsti da leggi e contratti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La storia

«La mia vita afferrata con gli occhi»

di Quinto Cappelli

«Sono completamente paralizzata in un letto e comunico solo attraverso un computer oculare o puntatore ottico, sensibile al movimento delle pupille, che mi consente di chiedere aiuto, navigare in Internet e Facebook, accendere e spegnere la tv e cambiare canali. Però sono serena e la vita continua a essere piena di sorprese». È sorridente Orianna Cuni, 74enne di Forlimpopoli, dal 2010 malata di Sla e dal 2012 immobilizzata nella struttura sanitaria «Al Parco» di Forlì con 120 disabili gravi. Così si racconta ad *Avvenire*: «Col computer ho realizzato il libro *La mia vita scritta con gli occhi*, utilizzando il mio occhio destro». Il libro descrive il difficile percorso interiore che Orianna ha intrapreso per accettare la malattia. La chiave? Sta nella fede cristiana e nella relazione con gli altri, in particolare con il fratello Guido. «Prego tanto durante la giornata – ci spiega – e il Signore mi viene incontro, aiutandomi a superare le tante difficoltà. La fede mi offre la possibilità di dare una finalità alla mia sofferenza, sperando in una visione di Gesù e della Madonna, dopo la morte». Nella struttura forlivese dov'è ricoverata Orianna si dice «seguita con molta professionalità e questo aiuta a superare la mia disabilità». Orianna, che è stata commercialista alla guida di un noto studio, racconta le sue memorie, «la biografia di una tosta romagnola verace, racconti e riflessioni sull'iter della tremenda malattia sotto il profilo emotivo, psicologico e fisico, nella speranza che possa essere di aiuto per tutti: malati, famiglie e personale sanitario». L'immobilità del corpo «nel mio caso è divenuto un osservatorio privilegiato per fare ordine nelle storie di una vita». Quando le fu diagnosticata la malattia «non volevo accettarla. Poi, piano piano, con l'aiuto di mio fratello Guido, ho iniziato a pensare, a muovermi e a farmi aiutare da disabile. Operazione molto difficile per una persona come me abituata a essere autonoma in tutti i sensi. Ma è un miracolo che mi sostiene».

Orianna Cuni, malata di Sla

Da affermata commercialista a malata di Sla: Orianna Cuni ha scritto usando una pupilla la storia della sua vita trasformata in un grande segno per gli altri

Orianna segue il dibattito sul fine vita: «Sono nettamente contraria all'eutanasia, perché ritengo che la vita vada vissuta in pienezza con gli aspetti positivi e negativi che pone, perché è la strada che Dio ha disegnato per ognuno di noi. Ognuno è libero di pensare come vuole. Ma la vita va vissuta tutta, perché anche in queste condizioni ci sono momenti di autentica gioia nell'affetto che gli altri mi mettono a disposizione. Sono beni più preziosi dei diamanti».
La giornata di Orianna è semplice: «Il mattino sono nelle mani degli operatori sanitari, mentre il pomeriggio è tutto mio. Viene Guido a leggermi il giornale. Commentiamo le notizie, ci facciamo anche risate fragorose. La mia amica Manuela Placucci viene a portarmi sollievo, offrendo a mio fratello un giorno alla settimana di libertà. Mia cugina, Vally Colombari, mi porta conforto tutte le settimane, come le cugine Tamara Marani e Afra Cuni. Sono circondata da tanto affetto». L'Azienda sanitaria di Forlì le ha dotato «un computer oculare che mi consente una grande autonomia e di soddisfare dal letto tutte le mie curiosità intellettuali e politiche. A volte la giornata è troppo corta per tutto quello che devo fare. Anche dal mio letto – conclude – la vita è bella comunque. Occorre solo ridimensionare le aspettative».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

VkVSIyMjVm9sb0Vhc3lSZWFkZXJfQ2VplyMjNzFlMmJhZmItNTJiOC00MjdlLWJkNjEtZWNiYjYxZDA4N2JhIyMjMjAxNy0wMy0yM1QxMDoyNDozOCMjI1ZFUg==