



Dalla sentenza a una legge: anche la Colombia verso l'eutanasia

In Colombia, la scorsa settimana, la prima Commissione della Camera ha approvato il disegno di legge sull'eutanasia. Il testo porta la firma del deputato del Partito liberale Juan Fernando Reyes Kuri e prevede che vi possano accedere persone dai 18 anni con malattie terminali avanzate o incurabili. Si è poi svolta un'audizione pubblica sul disegno di legge cui hanno partecipato 70 tra medici, rappresentanti della società civile e politici contrari alla bozza. Tra loro monsignor Juan Vicen-

te Córdoba Villota, presidente della Commissione per la promozione e la difesa della vita dell'episcopato colombiano (Cec) e vescovo di Fontibón: «L'eutanasia - ha detto - è un crimine contro la vita umana e la legge divina». Nel 2015 la Corte costituzionale colombiana emise una sentenza che depenalizzò l'eutanasia. Nel 2017 il Ministero della Salute ha poi pubblicato le linee guida in materia. Adesso si sta lavorando a una legge. **Simona Verrazzo**

Cure palliative, l'opzione per la vita

Parla Italo Penco, presidente della Società italiana: se le facciamo conoscere davvero, si parlerà sempre meno di eutanasia e di suicidio assistito

ENRICO NEGROTTI

«Avevamo pensato un anno fa il titolo "Le future cure palliative 4.0" per il nostro congresso annuale, per via del peso assunto dalla tecnologia anche nel nostro settore. La pandemia l'ha reso ancora più adeguato». Italo Penco, presidente della Società italiana di cure palliative (Sicp), traccia un bilancio dell'esperienza che il Covid-19 sta portando nel campo delle cure palliative e indica i temi che saranno affrontati nel XXVII congresso nazionale che si svolge - in modalità remota - da oggi a sabato: «In un'epoca che ci ha riportato così spesso ad affrontare il tema della morte, le cure palliative si dimostrano uno strumento capace di accompagnare i pazienti, senza allungarne né abbreviarne la vita. Il congresso ci servirà a condividere le esperienze e a fare formazione». L'appuntamento della Sicp riunisce ogni anno circa 1.500-1.700 palliativisti: «Abbiamo riflettuto sul fatto che il peso della tecnologia sta assumendo un grande peso anche nelle cure palliative, e ha consentito una modalità di comunicazione e relazione diversa dal solito. La pandemia non ha fatto che confermarci in questa visione. Ai temi soliti del congresso - area clinica, organizzativa, psicologica - quest'anno si è aggiunta l'emergenza Covid-19». Soprattutto per la formazione, un momento di confronto si prefigura utile: «Sentiamo l'esigenza di mettere in contatto esperienze sulle grandi criticità di marzo-aprile negli ospedali, negli hospice e a domicilio che ora ci troviamo a dover affrontare». La pandemia ha avuto un impatto su tutto il mondo sanitario, cure palliative comprese: «Il Covid - continua Penco - ha messo in evidenza la difficoltà di mantenere una relazione come prima tra malato, operatore e familiare. In alcuni casi abbiamo dovuto distanziare i malati dai familiari, chiudere strutture. E interrompere una relazione quando si sta vivendo la parte finale della vita è molto pesante: nel congresso vogliamo confrontarci sulle linee di indirizzo da seguire per rapportarci con malati e familiari, e per integrarci con gli altri operatori specialisti». Nell'assistenza ai malati di Covid i palliativisti svolgono un ruolo importante: «Ci sono sintomi che portano notevole

sofferenza, quali la dispnea e il dolore, per i quali un trattamento specialistico è quanto mai indicato». Criticità sono emerse sul piano organizzativo: «È dalla legge 38 del 2010 che parliamo di rete di cure palliative, tra hospice, ospedali, domicilio e ambulatori. Purtroppo gli ospedali restano ancora estranei alla rete, quasi mai hanno équipe di cure palliative dedicate, mentre il numero di malati che muoiono nei reparti di

oncologia o di medicina interna è ancora molto elevato, con danno per la loro qualità della vita nelle ultime fasi e per i costi del sistema sanitario». Tra i frutti "positivi" della pandemia c'è stata l'istituzione della Scuola di specializzazione in Medicina e Cure palliative: «Finora il ruolo di medico palliativista è stato svolto da coloro ai quali è stata riconosciuta un'equipollenza nella disciplina: oncologi, anestesisti, internisti. Che

«Non allungano l'esistenza del paziente ma neanche la abbreviano, come anche la sedazione. Quando si parla di autodeterminazione, da medico posso presentare le opzioni terapeutiche più appropriate per curare»
Da oggi il congresso nazionale degli specialisti

però, a oggi, non ricevono crediti formativi in cure palliative durante il percorso accademico o di specialità. A luglio i ministri della Salute e dell'Università hanno riconosciuto l'opportunità di istituire la Scuola di specializzazione, che caldeggiavamo da anni. Avremo in questo modo professionisti con competenze specifiche in tutte le aree della medicina palliativa: clinica, management, etica, relazionale. Infatti non tutti i medici sono ca-

pacchi di parlare dell'inguaribilità ai pazienti e ciò si ripercuote negativamente sul malato, che può avere una migliore qualità di vita ed essere aiutato nella scelta delle cure se è pienamente informato». Per avere i primi specializzati bisognerà attendere il 2025: «Il primo concorso per le borse in Cure palliative sarà nel 2021 e durerà probabilmente 4 anni. Nel frattempo ci avvaliamo della sanatoria del dicembre 2018, che ha permesso di svol-

gere l'attività di medico palliativista a chi aveva tre anni di esperienza in hospice o reparti di cure palliative e aveva svolto un'esperienza formativa. Un'altra opportunità che auspichiamo è l'inserimento di crediti formativi specifici nella didattica delle scuole di specializzazione già equipollenti, per esempio oncologia». Nonostante la pandemia abbia riproposto l'importanza di farsi carico di ogni vita umana, soprattutto se debole e fragile, in Parlamento avanzano proposte di legge sull'eutanasia: «La definizione di cure palliative - sottolinea Penco - indica che non allungano la vita ma neanche la abbreviano, compresa la sedazione palliativa. Se facciamo conoscere le cure palliative e le attiviamo come previsto dalla legge 38, siamo sicuri che di suicidio assistito o eutanasia si parlerà sempre meno. Credo che la sofferenza esistenziale refrattaria a qualsiasi trattamento meriti un'attenzione particolare. Quando si parla di autodeterminazione, da medico posso presentare le alternative per curare, le opzioni terapeutiche più appropriate, tra cui il paziente può esprimere una scelta, ma non offrire l'opzione di morire».

TROJSI, DIRETTORE DI VIDAS

«Diritto promesso ma ancora negato
Le riceve solo un paziente su quattro»

GIOVANNA SCIACCHITANO

Le cure palliative consentono di trascorrere con più dignità e meno dolore gli ultimi momenti della vita. Eppure in Italia solo il 23% dei malati che ne avrebbe bisogno può fruirne. In sostanza, un paziente su quattro. Il dato emerge dalla ricerca commissionata a Cergas - Centro di Ricerche sulla gestione dell'assistenza sanitaria e sociale dell'Università Bocconi - da Vidas, associazione che dal 1982 offre assistenza socio-sanitaria a chi ha malattie inguaribili. Dall'indagine, diffusa per la Giornata nazionale delle Cure palliative di ieri, risulta che in Italia ogni anno oltre 543mila persone adulte necessitano di cure palliative, ma che l'offerta, tenuto conto di assistiti a domicilio, in hospice e in day hospital, riguarda soltanto 124.063 persone. I dati rivelano che la Lombardia è la prima regione per bisogno di cure palliative con un bacino di 83.176 potenziali pazienti. È anche vero che la stessa Lombardia con il 33% è al primo posto anche per tasso di copertura del bisogno, seguita dalle province autonome di Bolzano e Trento (29% e 27%). Con la pandemia, poi, il bisogno delle cure palliative è cresciuto per la situazione degli ospedali che, in difficoltà per gestire l'emergenza, si sono trovati a dover dimettere il maggior numero possibile di pazienti, compresi quelli inguaribili. Un altro capitolo è quello delle cure palliative pediatriche a cui accede solo il 5% dei piccoli pazienti. «La situazione, soprattutto nel Sud, è drammatica - spiega il direttore di Vidas, Giorgio Trojsi -. Si tratta di una carenza paradossale sia perché da dieci anni è in vigore la legge 38 che ha sancito il diritto per tutti alle cure palliative, sia perché nel 2017 queste cure sono state riconosciute come un livello essenziale di assistenza». Quindi le Regioni devono garantire cure a tutti. «È un diritto negato - continua Trojsi -. Inoltre, le cure palliative si traducono in attenzione ai caregivers». La mancata assistenza ha un effetto devastante sul contesto familiare e sociale. «Per prima cosa occorre disporre di flussi informativi certi per capire di cosa c'è necessità. Inoltre, sono in aumento gli anziani con pluripatologie croniche e in condizioni di grave fragilità, che renderanno sempre più urgente lo sviluppo di cure palliative ma anche un'assistenza specifica che un'organizzazione "ospedalocentrica" non può dare se non a costi altissimi - conclude Trojsi -. Serve perciò una rete territoriale, perché le cure palliative dovrebbero essere integrate con servizi di assistenza domiciliare di alto livello. C'è bisogno, infine, di più risorse per le varie associazioni attive localmente». Un segnale positivo è la recente istituzione di una specializzazione in cure palliative. Un passo che fa ben sperare per il futuro.



IL RESPONSABILE DEGLI HOSPICE CATTOLICI DI CREMONA E DI PARMA, MASSIMO DAMINI

«Emersa una sofferenza inascoltata Ora la sanità impari a farsene carico»

IGOR TRABONI

«A l di là dei numeri della pandemia, credo che la mancanza di conforto, la morte in solitudine, la mancanza di palliazione siano tra gli elementi principali di questo periodo. La cosa che la gente ha notato di più è proprio questa: ma come si fa a morire così? A non poter andare a trovare i propri cari, ad abbracciarli?». Massimo Damini rende subito l'idea di quello che ha vissuto e sta ancora vivendo come direttore sanitario dell'hospice Casa di cura San Camillo di Cremona (ruolo che ricopre anche al Centro di cure palliative "Piccole figlie" di Parma), struttura cattolica inserita in una rete di cure palliative nel contesto di tre province lombarde. Detto che «anche qui abbiamo notato una certa contrazione della domanda, probabilmente perché in un periodo in cui il Covid si è presa tutta la scena purtroppo rimangono indietro altre patologie, soprattutto per i pazienti oncologici», Damini ag-

La denuncia: il coronavirus sta svelando in modo drammatico l'impotenza a gestire il malato che sta morendo. Non basta la morfina: i casi che affollano gli ospedali richiedono la capacità di affrontare anche l'angoscia e la solitudine. Una cultura clinica che va ancora diffusa

giunge un altro elemento derivante dall'esperienza diretta: «Ovviamente abbiamo continuato a fare il nostro dovere, con la necessità e la difficoltà al tempo stesso di dover imporre limitazioni per proteggere categorie di pazienti fragili e a maggior rischio, una cosa importante anche da un punto di vista etico, come si ci siamo detti tra noi palliativisti. Per il paziente terminale con Covid il dramma che si sta riproponendo anche in questa seconda fase è gestire la ter-

minalità di chi non può andare in altre strutture. Ci sono colleghi bravissimi, anche navigati, ma che non sono abituati a trattare la terminalità. Ma ora l'impotenza a gestire il malato morente è emersa in modo drammatico. Forse non c'era bisogno di arrivare a tanto, ma questo periodo ha messo al centro in modo evidente il bisogno di cure palliative. Si è capito che non le fanno tutti, che non basta essere un po' gentili, tenere la mano e dare un po' di morfina. Non è un caso che proprio nel 2020 sotto il Covid si sia sbloccato il riconoscimento della specializzazione in cure palliative». Adesso - ed è questo il messaggio di Damini nella Giornata per le cure palliative di ieri - «è importante che il sistema sanitario faccia tesoro di tutto questo, compresa la drammaticità di affrontare la mancanza di conforto, sia per il paziente che per la famiglia, con la difficoltà e persino la disperazione di non poter essere avvicinati, di non poter neppure chiedere notizie di chi hai a casa».

Sintomi di felicità

Il teatro e l'arte come un gol ai Mondiali

MARCO VOLERI

Tardelli con la sua corsa straripante fece sognare milioni di italiani. Il brivido dell'Inno di Mameli, gli anni Ottanta di un inizio luglio caldo che appiccicava i vestiti estivi alla pelle. Il tiro, il gol e Tardelli, che entrò nella storia come pietra di paragone. «Sembravi Tardelli ai mondiali? quante volte lo abbiamo sentito dire? Taglio. Inizio novembre di quasi trent'anni dopo. Distanziamento, quarantene, chiusure e stadi deserti. I calciatori non si guardano quasi in faccia, nemmeno si provocano. Sembrano atleti di un videogioco, anche le reazioni ai gol sono tiepide, quasi telecomandate. Altro che Tardelli ai mondiali. Nello scenario di vita attuale il mondo saluta, a distanza di poche ore, Sean Connery e Gigi Proietti. Due che facevano un mestiere non indispensabile alla sopravvivenza umana: gli attori. Eh già, gli artisti. «Servono ma non sono indispensabili», ho sentito dire qualche giorno fa in un bar. E pensare che per gli antichi greci il teatro era considerato uno strumento di educazione per la comunità. La

messa in scena a teatro è un fenomeno culturale universale che esiste in ogni società del globo. La comprensione di quest'arte ci aiuta a capire meglio cosa significhi essere umani. Il teatro ci insegna come esprimere noi stessi in modo più efficace, sviluppa la nostra capacità di comunicare i pensieri e i sentimenti verso gli altri, aiutandoci così a migliorare le relazioni interpersonali con il mondo che ci circonda. Il teatro ha una funzione psicologica e introspettiva davvero importante: la messa in scena ci aiuta a capire e comprendere anche le dinamiche della nostra società. Eduardo De Filippo amava dire: «Il teatro non è altro che il disperato sforzo dell'uomo di dare un senso alla vita». Possiamo privarci, in un momento così difficile per l'umanità intera di questo balsamo lenitivo per l'anima? Sarebbe come non aver mai vissuto l'urlo di Tardelli ai mondiali dell'ottantadue. Il teatro e l'arte sono sintomi di felicità dei quali non possiamo fare a meno.

IL CASO

«Morte a richiesta» anche per i malati non terminali In Canada i disabili insorgono contro il progetto di legge

Chi l'ha detto che l'opinione pubblica sarebbe d'accordo a concedere l'accesso all'eutanasia a tutti i cittadini malati che lo desiderano? Il Canada sta scoprendo che l'ipotesi di ampliamento a tutti i pazienti della legge che oggi consente a un malato terminale di ottenere la fine anticipata non gode del consenso popolare. Una sorpresa, perché la Medical assistance in dying (Maid) già attiva nel Paese è ormai accettata dalla maggioranza dei canadesi, che però davanti al discusso progetto di legge C-7 che estenderebbe la morte a richiesta anche ai non terminali (come si vorrebbe fare anche in Italia) incontra le riserve di più della metà di chi si diceva a favore dell'eutanasia per i cittadini già avviati a morte certa entro un termine definito: un 48% di canadesi, che sommato al 19% contrario all'eutanasia fa la maggioranza assoluta. Il sondaggio ha colto di sorpresa i fautori del

C-7, un progetto contro il quale si erano schierati tutti i leader religiosi del Paese in un recente documento congiunto. A suscitare i timori dei canadesi è la possibile applicazione della riforma anche a persone disabili e affette da demenza, fino a includere gli anziani. A farsi interpreti di questa allarme sono le associazioni che rappresentano le famiglie delle persone più fragili, che chiedono che lo Stato si dedichi a rendere più sostenibili le condizioni di vita degli svantaggiati e che si sono riconosciute nella testimonianza resa per via telematica alla Commissione giustizia del Parlamento canadese da Roger Foley, un disabile grave, dalla sua stanza in un ospedale. L'uomo, 45 anni, ha riferito dei costi insostenibili del suo ricovero. E ha semplicemente chiesto di poter essere assistito a casa. (E.O.)

«Si alla Vita»
in 200 pagine
l'omaggio
a Carlo Casini



In occasione del suo Convegno nazionale il Movimento per la Vita ha realizzato un numero speciale, eccezionalmente cartaceo, della sua storica rivista *Si alla Vita* dedicato a Carlo Casini. «Oltre 200 pagine da leggere, conservare, regalare – come spiega il segretario generale Guseppe Grande –. Un testo che, corredato di foto, raccoglie ricordi e testimonianze». Si tratta di un vero e proprio

volume che vuole rendere omaggio in modo affettuoso al fondatore del Movimento, morto in marzo. La pubblicazione è riservata agli abbonati del magazine, ma chi volesse acquistarne una copia può rivolgersi all'email ordini@mpv.org. Il costo è di 7,50 euro «ma – informa il Movimento – alle associazioni che ne acquistano almeno 20 verrà riservato un prezzo speciale di 5 euro».



«Ci cambierà lo sguardo sul concepito»

Parte il convegno nazionale del Movimento per la Vita. La presidente Marina Casini Bandini: la pandemia ci mostra qual è il bene più prezioso

FRANCESCO OGNIBENE

C'è anche il Piccolo Principe al 40° Convegno nazionale dei Movimenti per la Vita (i Cav) e delle Case di accoglienza (più una giornata di Forum europeo «Uno di noi») che inizia domani, tutto online, fino a domenica. «Tu sei per me unico al mondo» evoca nel tema dell'assemblea virtuale lo sguardo del cuore cui educò il Movimento Carlo Casini, scomparso il 23 marzo: a lui è intitolato il convegno, che lo ricorderà nella giornata di apertura.

La presidente Marina Casini Bandini, figlia del fondatore, è fiera che l'appuntamento nazionale sia stato confermato, tutto intero, in un anno tribolatosissimo.

Presidente, è il primo convegno nazionale senza Carlo Casini...

Certamente è venuto meno, dal punto di vista terreno, un riferimento fondamentale. È innegabile che il babbo sia stato l'anima del Movimento al quale ha dedicato tutto se stesso, con la convinzione, comunque, che fosse uno strumento e non un fine: perché il fine è la civiltà della verità e dell'amore la cui prima pietra, come diceva sempre, è il riconoscimento del concepito come uno di noi. Ha lasciato un patrimonio culturale e spirituale enorme a cui continuiamo ad attingere. Da anni e anni raccolgo i suoi scritti, sarebbe importante organizzarli in un sito, così che chiunque possa conoscere e approfondire il suo pensiero, trarne ispirazione, forza e coraggio.

La pandemia sta mettendo alla prova tutta la società. Il Movimento cosa sta imparando? Che insieme si può, nonostante tutto; che ciascuno di noi può trovare nel Movimento l'amicizia, la condivisione, l'affetto che danno la forza di resistere e di andare avanti; che possono emergere risorse spirituali quando meno te lo aspetti. Per le volontarie e i volontari abbiamo fatto una sorta di badge personalizzato che permette loro, anche in regime di restrizioni, di circolare e andare al Cav o direttamente dalle mamme. Lo stesso convegno nazionale è una prova dello spirito di squadra che nella difficoltà si è rafforzato e della volontà di non rassegnarsi.

Questa prova ci sta mostrando la vulnerabilità della no-

stra vita. Cosa può apprendere la società da un tempo così difficile?

Che l'autosufficienza non è la condizione dell'uomo, siamo precari e tutti collegati. Che non possiamo vivere senza affidamento reciproco. Che la vita è un bene prezioso di cui siamo responsabili per noi stessi e per gli altri. In fondo è proprio lo sguardo sul più povero dei poveri, il non nato, colui che la società rifiuta di guardare,

che ci pone di fronte all'essenza della nostra umanità e ci rende capaci di vera accoglienza e solidarietà verso tutti.

I dati annuali mostrano un calo accelerato degli aborti in Italia, con la crescita esponenziale del consumo dei cosiddetti "contraccettivi d'emergenza". Come incide questa realtà sulla vostra missione?

I Cav devono avere una maggiore visibilità: è importante sapere che esistono, perché sono



Marina Casini Bandini

TERZO INTERVENTO DEL PAPA

Vita e piazze Polonia divisa

ELISABETTA PITTINO

Anche al termine dell'udienza di ieri papa Francesco, per la terza settimana consecutiva, ha fatto riferimento alla vicenda dell'aborto in Polonia richiamando nei saluti in lingua polacca «quanto san Giovanni Paolo II insegnava ai giovani: "Essere veramente liberi non significa affatto fare tutto ciò che mi piace, o ciò che ho voglia di fare... significa usare la propria libertà per ciò che è un vero bene. Essere veramente liberi significa essere un uomo di retta coscienza, essere responsabile, essere un uomo "per gli altri". Parole interpretate come un'allusione a ciò che accade in Polonia con le piazze ancora in subbuglio. Il governo sta ritardando l'attuazione della sentenza con la quale il 22 ottobre la Corte costituzionale ha vietato l'aborto per malformazioni del feto. Le proteste guidate dal movimento "Sciopero delle donne" continuano ammonendo che «Questa è una guerra», in attesa di un nuovo sciopero generale.

Michał Dworczyk, capo ufficio del primo ministro Mateusz Morawiecki, invita al dialogo per la «ricerca di una nuova posizione», mentre Marta Lempart e Klementyna Suchanow, leader di "Sciopero delle donne", respingono la proposta del presidente Andrzej Duda di ammettere l'interruzione di gravidanza solo in caso di malformazioni letali per il nascituro. Nel frattempo la pandemia ha raggiunto il suo picco anche grazie ai massicci assembramenti. L'altra faccia della Polonia è quella che a più riprese, con grandi numeri (l'ultima iniziativa popolare ha raccolto 800mila firme), negli anni passati ha chiesto «la limitazione degli aborti eugenetici, dopo il loro aumento inarrestabile», come ricorda Jakub Baltroszewicz, presidente della Federazione polacca per la Vita e per la Famiglia. A sostegno della sentenza si è schierata la Federazione europea One of Us con la dichiarazione «Il principio di non discriminazione delle persone con disabilità come pilastro dei diritti civili» firmata da più associazioni. «One of Us» plaude alla decisione del Tribunale costituzionale che «fissa una uguaglianza reale tra persone con o senza malattie o disabilità» e auspica che la Polonia possa diventare un modello, appellandosi al governo polacco affinché rispetti la sentenza cercando una soluzione per prendersi cura dei bambini con malattie o disabilità.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



comunque un richiamo all'esistenza di un figlio, cioè proprio quanto si vuole ignorare. Ma soprattutto diventa sempre più importante rafforzare anche nei Cav la formazione e la competenza per affrontare le nuove sfide. Il progetto "Generare sorrisi", che stiamo svolgendo con la Confederazione italiana Regolazione naturale fertilità e la Società scientifica italiana per la Conoscenza della fertilità, ha proprio questo significato. Da parte dell'operatore è richiesto "calore", capacità di spezzare la solitudine, doti umane che sappiano valorizzare l'altro accogliendolo senza pregiudizi, attitudine all'ascolto attivo. L'invito ai volontari è di avere cura della propria formazione, facendosi carico responsabilmente.

La "pillola dei 5 giorni" EllaOne ora è accessibile liberamente anche alle adolescenti. Voi ne incontrate tante ogni anno alle prese con una maternità inattesa che mette in subbuglio la loro vita. Qualcuno potrebbe dirvi che dovrete persino augurarvi la diffusione di farmaci che evitano gravidanze tra le giovanissime... Lei cosa risponderebbe?

Che è assurdo. E come quando si dice che per evitare l'aborto bisogna fare la diagnosi genetica sugli embrioni umani prima del trasferimento in utero. O come quanto si esulta per la diminuzione degli aborti e poi si riportano le cifre enormi delle confezioni vendute di pillo-

le del giorno dopo o dei 5 giorni dopo. Voglio dire che il rimedio all'uccisione di esseri umani non possono essere strumenti innovativi che permettono comunque l'uccisione in una fase più precoce della vita. È vero che non è automatica la distruzione di un concepito in corrispondenza dell'assunzione di Norlevo o EllaOne, dipende se il concepimento è avvenuto: ma resta il fatto che questi prodotti sono stati messi a punto per evitare che un figlio eventualmente concepito possa trovare casa nel grembo della mamma. Non è certo la residenza – tube o utero – a incidere sulla qualità di essere umano di chi è appena stato chiamato alla vita.

Un altro tema recentemente assai dibattuto è l'estensione dell'accesso alla pillola abortiva Ru486 per effetto delle nuove linee guida ministeriali. Qual è l'esperienza del Movimento con le donne che abortiscono con questo metodo? Che tutto il processo, dall'assunzione della prima pillola all'espulsione del figlio, è scaricato sulla donna. Uno scenario tristissimo di morte e solitudine, che rende prevedibilmente ancora più pesante la ferita psicologica che l'aborto volontario comunque reca alla donna. Ogni volta che il tema dell'aborto torna d'attualità nel nostro Paese colpisce l'intransigenza, persino crescente, delle posizioni di chi difende la massima libertà di accesso.

Perché questo atteggiamento? Perché la "congiura contro la vita" non tollera che il tema-aborto sia toccato in modo tale da irrobustire la prevenzione, che include a pieno titolo anche azioni volte a consentire che una gravidanza sia portata a conclusione. Siccome, secondo una certa ideologia, del figlio concepito non si deve proprio parlare, ecco che scattano gli allarmi e le intransigenze. Ma noi, con franchezza e amore e con tenacia operosa, andiamo avanti.

Si sente ripetere sempre più spesso che "l'aborto non è d'accordo". Lei ovviamente non è d'accordo. Per quali motivi?

Perché parlare di "diritto di aborto" significa distruggere in radice l'autentica cultura dei diritti dell'uomo. Se l'aborto è l'uccisione di un essere umano, come si può parlare di "diritto"? L'unica via è negare che prima della nascita non c'è un uomo. Ma questo è antiscientifico, e contrario al principio di uguaglianza. Dunque, è necessario continuare a ripetere che il concepito è "uno di noi". Ne risulterebbe consolidata e rilanciata nella verità la cultura dei diritti dell'uomo, che si fonda sul riconoscimento dell'inerente e uguale dignità di ogni essere appartenente alla famiglia umana.

Come fermare il commercio di bambini con la maternità surrogata, dissimulato sotto le sembianze del "dare un figlio a chi non può averlo"?

Sicuramente sono necessari severi divieti legislativi in modo da dare un segnale sul disvalore – sarebbe meglio parlare di scelleratezza – di questo commercio internazionale. Ma soprattutto serve una grande mobilitazione culturale che non cada nelle trappole del sentimentalismo ma mostri la squallida realtà di adulti che commissionano bambini come fossero prodotti (ma la loro dignità umana resta intatta) e di donne povere sfruttate sulla base di abietti contratti (che prevedono anche l'aborto se il nascituro presenta anomalie o se i bambini sono più di uno), con clausole vantaggiose solo per le cliniche, gli intermediari e gli avvocati. La maternità surrogata, inserendosi nel contesto delle tecnologie riproduttive, si salda con la distruzione degli esseri umani allo stadio embrionale (selezione genetica, congelamento di embrioni a scadenza dopo il quale, se non gettati via, vengono usati per sperimentazioni distruttive) e con la manipolazione della genitorialità e della famiglia. Oltre il diritto alla vita è negato il diritto a un padre e a una madre.

Cosa immagina per il futuro del Movimento, e cosa desidera?

Bisogna investire sui giovani, la formazione e la dimensione internazionale, nella consapevolezza che lo "scarto mondiale" di vite umane allo stadio embrionale percorrerà vie sempre più subdole, con un'abortività nascosta, precoce e privatizzata. Mi piace pensare a un Movimento gioioso, forte, unito, capace di aggregazione e collaborazione, con orizzonti larghi, pronto a valorizzare il bene laddove si presenta, dialogante e coraggioso, senza pretese di monopolio. Perché il Vangelo della Vita è nel cuore di tutti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'EQUIPE MPV IMPEGNATA TRA LICEALI E UNIVERSITARI

Giovani in campo contro i luoghi comuni dei social

«Q

uando ci riuniamo con i ragazzi per incontri di formazione su temi di bioetica diamo molta importanza al contatto diretto: argomenti così delicati necessitano di un confronto personale, e mai come oggi i giovani hanno bisogno di essere spronati a parlare e a riflettere». Giuseppe Maria Forni è responsabile nazionale dei giovani del Movimento per la Vita da febbraio 2019, e insieme a Grete Gregoratti coordina le attività dell'Equipe giovani. «La situazione attuale ha complicato le cose con la necessità di comunicare attraverso un computer. Abbiamo così deciso di rimandare il seminario "Quarenghi" nella speranza di ritrovarci in presenza la prossima primavera, organizzando

invece un evento "Happy life" per sostenere il Progetto Gemma. È un aperitivo online: chi si è iscritto ha ricevuto a casa un cocktail per unirsi all'appuntamento al quale hanno partecipato anche diverse personalità con brevi interventi».

Proseguono le riunioni, a distanza, per tenersi aggiornati e progettare gli eventi futuri. «La formazione di noi giovani, poco più adulti dei ragazzi cui ci rivolgiamo, non finisce mai – spiega Grete –, l'Eutanasia, la 194, le pillole del giorno dopo e dei cinque giorni dopo, la fecondazione artificiale: tutti temi che continuiamo a studiare. In programma, appena sarà possibile, abbiamo un evento in una casa di accoglienza per dare una dimensione anche pratica a quanto studiamo. In-

contreremo chi ci lavora e le mamme che hanno trovato ospitalità e assistenza». La parte più bella dell'impegno formativo portato avanti dall'Equipe «non è convincere liceali e universitari che incontriamo a riconoscere che le nostre riflessioni sono giuste – racconta Giuseppe – ma farli riflettere affinché arrivino da soli alle stesse conclusioni. I giovani oggi filtrano la socialità attraverso le reti, tendono a crearsi un mondo tutto loro e a seguire le tendenze che arrivano dai media. Quando si propongono loro tematiche che non sono veicolate dai social non hanno voglia di discuterne o rispondono con frasi fatte. A noi spetta un compito di "sfondamento culturale"». (A. Sar.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA STORIA

Rita, Isabella e le volontarie di Ciampino: mobilitazione per accogliere le mamme

ANNA SARTEA

A Ciampino, il 9 ottobre, si è ufficialmente costituito il Movimento per la Vita, operativo sul territorio già da alcuni anni come associazione. «Era nostro desiderio arrivare a questo passo», racconta la neo presidente Luisa Seminara, specializzata in Igiene e medicina preventiva e in forza nella direzione sanitaria dell'Ospedale Regina Apostolorum di Albano Laziale. «Anche il momento che stiamo attraversando ci preme continuare a essere un sostegno per le mamme in attesa che si trovino in difficoltà».

Questa realtà ha mosso i primi passi in una parrocchia di Ciampino, dove Rita, ragazza malata di Sclerosi multipla, si è impegnata a collaborare con il Centro aiuto alla Vita di Marino e a raccogliere fondi per il Progetto Gemma, l'adozione prenatale a distanza che sostiene economicamente una mamma in difficoltà durante la gestazione fino al compimento del primo anno di vita del bambino. «Il nostro gruppo si è riunito la prima volta proprio il giorno in cui Rita lasciava questa terra. E per raccogliere il suo testimone abbiamo deciso di chiamarlo "Sos Mamme - Gruppo Rita Raparelli"». Si è



L'équipe delle volontarie

poi creato un contatto con la Federazione regionale, attraverso la partecipazione di nuovi volontari ai corsi organizzati da Federvita Lazio, «fino a quando è maturata l'idea di entrare a far parte della grande famiglia del Movimento per la Vita. Nel gennaio 2019 abbiamo iniziato a prendere contatti, a seguire

vari eventi formativi e a scambiare idee. In gennaio la decisione di diventare un Movimento per la Vita locale, che collabori con quello nazionale e con il Centro aiuto alla Vita di Marino». Diverse le iniziative in questi quattro anni. Un corso di formazione con una psicologa con l'obiettivo di attivare uno sportello di ascolto; la raccolta fondi per la Giornata per la Vita in febbraio, incontri di preghiera in occasione della Marcia per la Vita a maggio. «Non ci saremmo riusciti senza la meravigliosa dedizione di tanti volontari e di Isabella Carmusto: quando ci ha lasciati,

due anni fa, abbiamo integrato il nome in "Sos Mamme per la vita con Rita e Isabella"». È in agenda la promozione del Movimento attraverso i canali social e la distribuzione di opuscoli illustrativi nei luoghi di lavoro. Con l'idea di recuperare la Festa per la Vita programmata per il 28 febbraio e poi annullata a motivo della pandemia. «Ma non basta – conclude la dottoressa Seminara –: stiamo lavorando per lanciare una raccolta fondi in modalità "a distanza" per un Progetto Gemma», che su scala nazionale nel 2019 ha aiutato centinaia di mamme.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il manifesto del MpV di Ciampino