

NEWSLETTER DI SCIENZA & VITA



N°42 | Edizione Dicembre 2010

Focus: Convegno Nazionale “10 anni dopo il sequenziamento del genoma umano”

Attualità: Associazioni locali e nuovi temi

Macchia nera

Biofiction

Biblionote

Sommario

FOCUS

Nel vocabolario della vita il nostro spazio educativo <i>di Lucio Romano</i>	3
La genetica è antirazzista. Noi? Siamo tutti imperfetti <i>di Bruno Dallapiccola</i>	5
Sanità pubblica, dalla genomica nuove strade per la prevenzione <i>di Walter Ricciardi</i>	7
Malattie rare, l'importante è non arrendersi. Mai... <i>di Renza Barbon Galluppi</i>	8

ATTUALITA'

Quattro parole chiave per l'anno che verrà <i>di Chiara Mantovani e Massimo Gandolfini</i>	10
Genova ha fatto la sua scelta: impegnarsi nel lavoro educativo <i>di Gemma Migliaro</i>	11
Nel segno della "laicità positiva", ecco la frontiera di Firenze <i>di Marcello Masotti</i>	12
Sul territorio garganico per promuovere la formazione <i>di Gennaro Cera</i>	13

MACCHIA NERA

"Viva la muerte" un corno! Cari amici radiceggianti <i>di Umberto Folena</i>	15
---	----

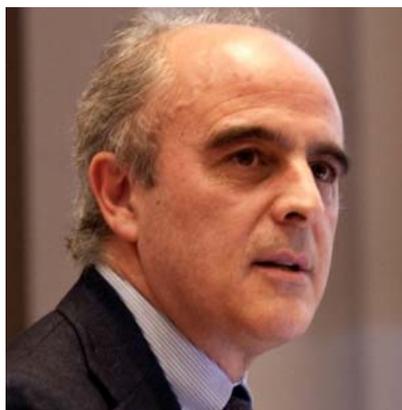
BIOFICTION

Pro Life e Pro Family. E' la TV americana, bellezza <i>di Olga Calabrese</i>	17
---	----

BIBLIONOTE

Da vita a vita	18
----------------------	----

Direttore responsabile Domenico Delle Foglie



UNO SGUARDO AL FUTURO | L'impegno per fronteggiare l'emergenza

NEL VOCABOLARIO DELLA VITA IL NOSTRO SPAZIO EDUCATIVO

di Lucio Romano*

E' consuetudine che all'approssimarsi del Natale e alla fine dell'anno si faccia un bilancio dell'attività svolta e si provveda a definire, ancor più nello specifico, quella futura. In altri termini: attualità e prospettive. Per quanto riguarda le iniziative già svolte, possiamo rilevare che si è proseguito lungo le due fondanti direttive, rispettivamente dello sviluppo culturale e associativo che rappresentano le caratteristiche proprie di Scienza & Vita. Ne sono testimonianza le molteplici attività curate a livello nazionale e locale, che hanno coinvolto in una virtuosa alleanza saperi e straordinarie competenze, anche non incardinati nell'appartenenza associativa.

Ma più che descrivere quanto svolto, ritengo più opportuno sottoporre all'attenzione del lettore della Newsletter l'ambito culturale del progetto che ha come fine "educare alla vita buona", nel cui contesto Scienza & Vita può svolgere il proprio ruolo. Certo siamo ben consapevoli delle difficoltà cui si può andare incontro, come opportunamente già evidenziato dalla Cei negli Orientamenti pastorali per il decennio 2010-2020: "Non ignoriamo le difficoltà che l'educazione si trova oggi a fronteggiare. Fra queste, spicca lo scetticismo riguardo la sua stessa possibilità, sicché i progetti educativi diventano programmi a breve termine, mentre una corrente fredda scuote gli spazi classici della famiglia e della scuola. Noi stessi ne siamo turbati e sentiamo l'esigenza impellente di ribadire il valore dell'educazione proprio a partire da questi luoghi fondamentali." La descrizione della cosiddetta postmodernità non deve spaventarci né indurci a impegni residuali. Tutt'altro. Si avverte sempre più il bisogno di una formazione che sia corrispondente alla verità integrale dell'uomo senza riduzionismi antropologici né ideologismi, nel pervadente sentire secondo scetticismo e relativismo.

Scienza ed etica, libertà e responsabilità, cura e vita possono essere declinate in sintonia di fondamenti e di intenti.

Rinnovando il richiamo all'argomentazione che si avvale di un'antropologia positiva, significa giovare di una laicità che riconosce il valore intangibile di ogni persona, di ogni essere umano. Senso e significato della vita di ognuno immediatamente recepitibile e condivisibile, appunto secondo ragione. Si richiede un'opera di discernimento nel contesto degli ineludibili nodi della cultura contemporanea: "Le persone fanno sempre più fatica a dare un senso profondo all'esistenza. Ne sono sintomi il disorientamento, il ripiegamento su se stessi e il narcisismo, il desiderio insaziabile di possesso e di consumo, la ricerca del sesso slegato dall'affettività e dall'impegno di vita, l'ansia e la paura, l'incapacità di sperare, il diffondersi dell'infelicità e della depressione. Ciò si riflette anche nello smarrimento del significato autentico dell'educare e della sua insopprimibile necessità. Il mito dell'uomo che si fa da sé finisce con il separare la persona dalle proprie radici e dagli altri, rendendola alla fine poco amante anche di se stessa e della vita".

Quindi "emergenza educativa" alla quale abbiamo il dovere morale di dare una risposta propositiva, di concreta partecipazione e collaborazione: evidentemente senza presunzioni o integralismi, piuttosto con l'impegno rigoroso di argomentazioni che sappiano edificare un ponte di costruttiva dialettica verso quanti hanno impostazioni culturali e riferimenti antropologici altri o diversi. Vale a dire: rivolti *ad intra* e *ad extra*, con umiltà ma con ricchezza di contenuti, declinando il vocabolario della vita nel quale riacquistino il giusto senso e valore lemmi dimenticati o forse ritenuti obsoleti. Scienza & Vita può assumere questo impegno, evidentemente nell'ambito delle proprie competenze nei settori della biomedicina, della bioetica, della biogiuridica e della biopolitica. Pensare e realizzare un progetto educativo nell'emergenza da tutti rilevata, significa costruire anche le fondamenta per impegni ancor più gravosi di responsabilità sociale, quale ad esempio quella politica.



Al termine di questa breve riflessione sull'emergenza antropologica ed educativa, mi è caro porgere i più sentiti auguri, personali ed a nome dell'Associazione tutta, ricorrendo ad una poesia – di grande tenerezza, di elevato valore simbolico e pedagogico – scritta da Alda Merini. I poeti, infatti, sanno “vedere” ciò che molti di noi sono indotti spesso a “guardare” distrattamente.

Bambino

Bambino, se trovi l'aquilone della tua fantasia
legalo con l'intelligenza del cuore.
Vedrai sorgere giardini incantati
e tua madre diventerà una pianta
che ti coprirà con le sue foglie.
Fa delle tue mani due bianche colombe
che portino la pace ovunque
e l'ordine delle cose.
Ma prima di imparare a scrivere
guardati nell'acqua del sentimento.

Alda Merini

*In condivisa amicizia,
Lucio*



** Copresidente Nazionale
Associazione Scienza & Vita*



GENOMA UMANO | Dieci anni dopo il sequenziamento

LA GENETICA È ANTIRAZZISTA NOI? SIAMO TUTTI IMPERFETTI

di Bruno Dallapiccola*

L professor Bruno Dallapiccola, genetista di fama internazionale e da sempre punto di riferimento dell'Associazione Scienza & Vita, ha tenuto la sua Lectio Magistralis il 27 novembre al Convegno nazionale "10 anni dopo il sequenziamento del genoma umano". Lo abbiamo intervistato.

"Se c'è un risultato che ci ha portato il progetto genoma umano è l'aver capito che non si può essere razzisti". Lapidario quanto efficace il giudizio espresso dal professor Bruno Dallapiccola, uno dei massimi esperti mondiali di genetica, a dieci anni dal sequenziamento del genoma umano. A lui chiediamo di aiutarci a fare il punto sulla ricerca in campo genetico.

"L'aver capito la sequenza del Dna – precisa Dallapiccola – ci ha permesso di capire com'è il profilo delle persone, di capire quello che qualcuno ha chiamato il genomatipo. E uno dei messaggi importanti che sono emersi è che ciascuno di noi differenzia dall'uno al tre per cento il proprio genoma e questo fa delle grandi differenze. Perché sappiamo di avere delle differenze l'uno dall'altro, le più macroscopiche sono il colore della pelle e altre sono in certo tipo espressione del nostro modo di vivere, però dal punto di vista pratico sappiamo benissimo che nessuno di noi è autorizzato a dire se quella differenza dall'uno al tre per cento ci fa diventare migliori o peggiori. In altri termini le differenze tra le persone non sono di per se stesse sufficienti a discriminare tra di loro le persone. Quindi la genetica è chiaramente antirazzista".

A cosa serve sapere che siamo differenti?

L'essere differenti è molto importante, immaginate come sarebbe noioso il mondo se, tutti noi, fossimo senza polimorfismi: saremmo tutti uguali, saremmo probabilmente assai meno divertenti.

Ma dal punto di vista pratico queste differenze come le abbiamo usate? Come le abbiamo interpretate in questi anni? Innanzitutto dal punto di vista biologico abbiamo capito molto meglio le nostre origini. Abbiamo ricostruito, e la si sta ricostruendo quotidianamente, la nostra storia.

Abbiamo capito meglio perché siamo gli uni diversi

dagli altri, fortunatamente. E abbiamo avuto un impatto con questi tipi di conoscenze aperte a prospettive di sviluppo a vari livelli della medicina.

Come si è sviluppato lo studio della genetica?

Per anni, fino agli anni '70, la genetica ha lavorato con un approccio di tipo formale: capivamo come si trasmettevano i geni nelle famiglie e quindi abbiamo cominciato a capire quali erano le probabilità con cui certe combinazioni venissero fuori e di qui i rischi riproduttivi. La consulenza genetica è stata estremamente importante. Poi c'è stato il boom della biologia molecolare nella metà degli anni '80, e questo è andato avanti e continua a segnare progressi. Tutto ciò ha contraddistinto gli ultimi quindici anni dell'era presequenziamento del genoma. Lì è stato il grande momento in cui abbiamo cominciato a capire le malattie semplici, distrofia muscolare piuttosto che talassemia, abbiamo preso a decifrare le correlazioni tra certe mutazioni geniche e certe mutazioni della malattia. E infine, con l'era genomica, quella che è iniziata simbolicamente dieci anni fa, abbiamo cominciato a capire esattamente, più finemente, le sequenze del nostro patrimonio ereditario. E inoltre che queste differenze sono largamente correlate non solo alle nostre differenze fisiche, ma sono anche potenziali fattori di rischio delle malattie.

Quali sono le prospettive della ricerca?

La conoscenza del genoma umano sta promettendo di stracciare la vecchia carta d'identità che noi abbiamo, già sostituita in alcuni Paesi con il microchip, con l'impronta digitale o addirittura con l'impronta dell'iride, quindi con una biometria molto sofisticata, e sostituirla addirittura con una sequenza del nostro Dna. E sono certo che questo è un punto di arrivo.

Detto tutto questo e ribaditi tutti i meriti e le sofisticazioni che stanno dietro questo sviluppo, io vorrei ricordare che noi non siamo tutto il nostro Dna. Il Dna non è tutto il nostro destino, perché noi siamo il frutto dei geni e dell'ambiente. Non c'è dubbio che quando parliamo di geni noi pensiamo immediatamente alle malattie genetiche, ma partiamo dal presupposto che i nostri geni sono dei buoni geni che hanno ottime funzioni, alcune delle quali non le riusciamo neanche a riconoscere.



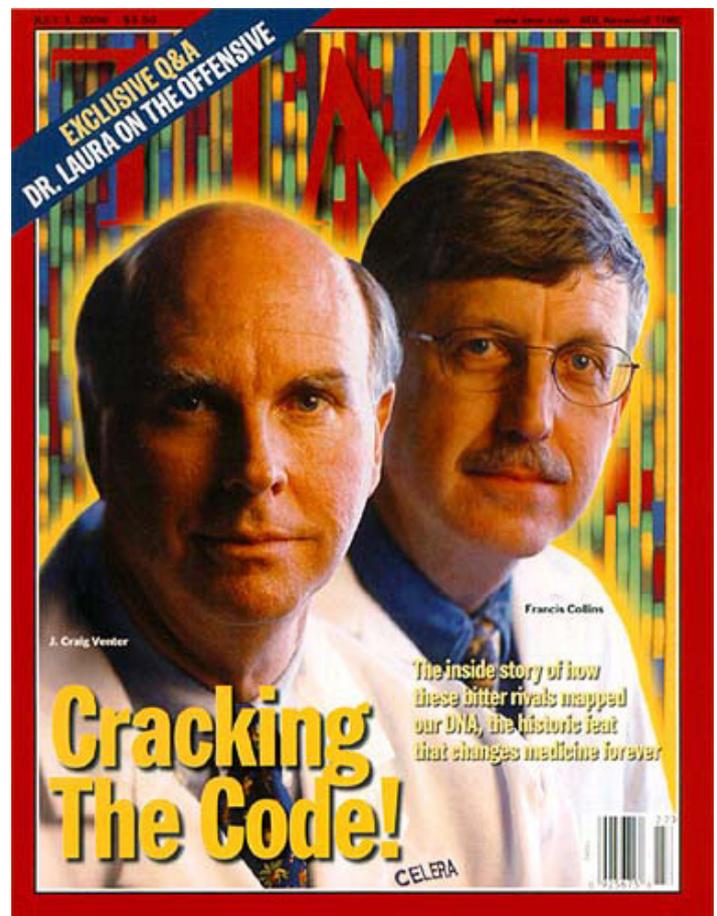
I geni, per esempio, che ci rendono resistenti nei confronti delle infezioni. Conosciamo più di dieci marcatori genetici che ci rendono resistenti nei confronti dell'Aids o di altre infezioni. E lo stesso l'ambiente, che può condizionare il Dna, può anche interferire positivamente con il Dna, dandoci un beneficio. Mica per niente le mamme in gravidanza, prima del concepimento, iniziano ad assumere acido folico, che può interagire con un metabolismo non ottimale e quindi proteggere i nascituri da certi difetti congeniti.

Le promesse dei test genetici: realtà o illusione?

Oggi abbiamo un potere limitatissimo sui test genetici, perché le tecniche di cui disponiamo vanno a studiare variazioni molto comuni nella popolazione: almeno il 5% di noi ha quella variazione, un altro 10% ha un'altra variazione. Prendendo in esame variazioni molto comuni si finisce per avere un effetto informativo molto ridotto. Bisognerà attendere che lo sviluppo tecnologico permetta di vedere mutazioni più rare, una su 400/500, che sono dei geni più importanti nel determinare una malattia.

Ma bisogna fare attenzione all'analisi indistinta del genoma, perché ognuno di noi è geneticamente imperfetto. Lo dico sempre alle coppie che vengono in consulenza genetica: ognuno di noi è portatore di un paio di dozzine di "geni malattia". Tutti siamo geneticamente imperfetti e da questo deriva un fatto importante: chi è che spiega e interpreta questo essere geneticamente imperfetti? Si introduce il concetto di "pazienti immaginari": soggetti che, nel momento in cui le analisi genomiche diventassero possibili per tutti, sapendo di avere dei geni di suscettibilità a determinate malattie, entrano in una categoria di persone sane, ma a rischio di ammalarsi. Ma essere a rischio non vuol dire ammalarsi. Perciò coloro che non hanno capito molto bene la spiegazione del medico, oppure non hanno ricevuto la spiegazione corretta, sono quelli che diventano i malati immaginari, perché sono quelli che aspettano tutta la vita di ammalarsi.

Dozzine e dozzine di siti, soprattutto negli Stati Uniti ma non solo, stanno reclamizzando la possibilità di usare queste analisi genomiche per vedere le differenze che ci rendono suscettibili alle malattie più disparate. Il ridicolo di tutto questo è, per esempio, la capacità di trovare la predisposizione a essere un atleta, la scelta della nutrizione più appropriata, la scelta della crema di bellezza più adatta, o addirittura fare un confronto tra il Dna della coppia per essere sicuri che siano compatibili. Siamo in presenza di un oroscopo genetico che di fatto non esiste e che purtroppo è arrivato anche sul mercato italiano.



**Direttore Scientifico
Ospedale Pediatrico "Bambino Gesù", Roma*

(testo raccolto da Emanuela Vinai)



IL DIBATTITO | Tra pura innovazione e reale utilità clinica

SANITÀ PUBBLICA, DALLA GENOMICA NUOVE STRADE PER LA PREVENZIONE

di Walter Ricciardi*

La Scienza medica ha subito una graduale evoluzione nel tempo: si è passati da una pratica della medicina basata principalmente sulla esperienza professionale del medico a una medicina basata sulle prove di efficacia, dove le decisioni cliniche risultano dall'integrazione tra l'esperienza del medico e l'utilizzo delle migliori evidenze scientifiche disponibili, mediate sempre dalle preferenze del paziente, fino ad una medicina basata sulle evidenze tenendo conto anche del rapporto costo-utilità degli interventi. Nel settore della genetica umana sono invece stati fatti grandi passi avanti soprattutto nell'ultimo decennio. Molte sono state le scoperte che preannunciano grandi e possibili cambiamenti a livello sia di pratica clinica che di sanità pubblica. Sono ormai passati diversi anni dalla fine del 'Progetto Genoma Umano' e i ricercatori continuano a manifestare grande entusiasmo circa le numerose scoperte sul genoma, non scevro a volte da scetticismo, per le opportunità derivanti dalla loro possibile applicazione in campo terapeutico e preventivo. Scoperte che stanno portando alla nascita di diverse discipline 'omiche' quali la nutrigenomica, la proteomica, la farmacogenomica e così via. Giorno dopo giorno aumentano quindi le nostre conoscenze sulle cause delle patologie, non solo rare, ma anche comuni quali l'infarto, il diabete ed il cancro, patologie dall'eziologia complessa riconducibile ad una interazione tra fattori genetici ed ambientali. Tra i possibili strumenti della medicina basata sulla genomica ci sono i test genetici diagnostico/predittivi. Test potenzialmente utili per individuare nella popolazione soggetti suscettibili a determinate patologie oppure pazienti che potrebbero rispondere meglio a specifici trattamenti farmacologici. Si può quindi ipotizzare, in un futuro non molto lontano, la pratica di una medicina personalizzata basata sui risultati dei test predittivi. Già da diversi anni si assiste a un continuo incremento del numero di patologie per le quali è disponibile un test genetico. Ciò nonostante, il trasferimento delle scoperte genetiche dal campo della ricerca al campo applicativo è ancora relativamente lento: sono state

ad oggi pubblicate solo due linee guida *evidence-based* relative ai test per le mutazioni dei geni *BRCA1* e *BRCA2* e del gene *HFE*. L'esempio citato per i geni *BRCA1-2*, rappresenta in ogni modo il caso di mutazioni rare, che di per sé sono in grado di spiegare solo una piccola frazione dei casi totali di tumore della mammella: molti determinanti genetici hanno un effetto modesto nell'incrementare il rischio di sviluppare una determinata patologia. La maggior parte delle varianti genetiche più comuni, infatti, è associata ad incrementi piuttosto modesti del rischio di malattia, dunque con un basso valore predittivo. Nonostante tutto questo, tre società già vendono online test genetici predittivi su ampia scala al pubblico a meno di 1000 dollari, e il sequenziamento dell'intero genoma è ormai tecnicamente fattibile a 35mila euro, e in pochi anni sarà sicuramente ancora più economico. Da queste premesse è evidente che, quanto meno per il prossimo decennio, l'estensione del contributo della genomica alla salute pubblica rimane ancora incerta. Con molta probabilità, nel campo della prevenzione, la genomica faciliterà l'integrazione tra strategie di prevenzione tradizionali ed individualizzate. L'attuale sfida delle tecnologie genetiche emergenti è pertanto quella di progettare strategie vincenti per distinguere tra pura innovazione e reale utilità clinica. Tutto ciò dipende non solo dalla scoperta di nuove conoscenze o tecnologie, ma anche dalla verifica della loro efficacia e costo/utilità e dalla necessità di istruire i medici clinici, o più generalmente tutti i professionisti sanitari, sul corretto uso delle conoscenze basate sulla genomica. Compito dei professionisti sanitari e dei politici, per i prossimi anni, sarà sicuramente quello di chiarire le condizioni in cui la rivoluzione genica, già in corso in campo medico, darà i suoi benefici anche nel campo della sanità pubblica. del farmaco come valore per la salute dell'uomo e come bene sociale e non di consumo.



*Direttore Istituto di Igiene,
Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma



IL DIBATTITO | La testimonianza del presidente della Federazione italiana

MALATTIE RARE, L'IMPORTANTE È NON ARRENDERSI. MAI...

di Renza Barbon Galluppi*

La tavola rotonda ha portato in discussione quanto esposto precedentemente dai tre relatori.

Il mio intervento oltre a riassumere la missione¹ di Uniamo² Federazione Italiana Malattie Rare onlus, ha riassunto il percorso di empowerment svolto dalla federazione e l'importanza delle Raccomandazioni Europee³ sulle Malattie Rare, comprende anche la testimonianza dell'ancora presente difficoltà diagnostica e di quanto questa società sia accentrata al modello utilitaristico che non lascia spazio alle diverse abilità delle persone.

Spesso una diagnosi arriva dopo molteplici anni dall'insorgere dei primi sintomi poiché molte malattie rare sono "multi organo": colpiscono più organi, e i segni e i sintomi vengono spesso confusi.

¹ UNIAMO Federazione Italiana Malattie Rare onlus attraverso la propria azione si propone di migliorare la qualità di vita delle persone colpite da malattia rara attraverso l'attivazione, la promozione e la tutela dei diritti vitali dei malati rari nel campo della ricerca, della bioetica e delle politiche sanitarie e socio-sanitarie. In Italia si stima che più di 2 milioni di persone siano affette da patologie rare.

² UNIAMO F.I.M.R. onlus nasce nel 1999 dalla volontà di venti associazioni che si occupano di malattie rare. Essa è un'associazione di promozione sociale, riconosciuta quale organizzazione abilitata per la tutela giudiziaria delle persone con disabilità, vittime di discriminazioni. La federazione fa parte di EURORDIS - European Organisation for Rare Diseases -, alleanza europea di associazioni di pazienti affetti da malattia rara formata da 20 federazioni nazionali e oltre 400 associazioni, distribuite in 40 Paesi. Ad oggi 94 associazioni di malati rari e loro familiari sono federate ad UNIAMO per complessive 600 patologie rare rappresentate.

³ Questi i principi strategici raccomandati dall'Europa:

- Piani e strategie nel settore delle malattie rare;
- definizione, codificazione e inventariazione adeguati delle malattie rare;
- ricerca sulle malattie rare; centri di competenza e reti europee di riferimento per le malattie rare;
- riunione a livello europeo delle competenze sulle malattie rare;
- responsabilizzazione delle associazioni di pazienti;
- sostenibilità

Uniamo Fimr onlus ha cercato da sempre di attuare delle strategie finalizzate al miglioramento della qualità della vita delle persone affette da malattia rara e loro familiari.

Dal 2005, grazie al cambiamento dello statuto della federazione, è stato possibile partecipare sia ai bandi della L. 383/2000 sia concorrere a contributi pubblici.

Si è cercato di trasferire in atti concreti e tangibili il patto d'intesa siglato ancora nel 2000 tra Farindustria ed Uniamo, poiché fondato su principi sempre attuali. Grazie alla collaborazione di Farindustria è stato siglato un altro patto d'intesa con le società scientifiche SIP, SIMG e Simge Ped e le Federazioni di categoria dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, finalizzato ad un percorso triennale formativo su tre importanti argomenti: sospetto diagnostico, presa in carico/follow up e transizione dall'età pediatrica all'età adulta. Tutti i problemi toccati dalla Professoressa Maria Luisa Di Pietro: la non autosufficienza, il taglio degli insegnanti di sostegno e la necessità di rivendicazione dei diritti esigibili, sono trasversali a tutte le persone affette da patologia rara e pertanto sono tutti problemi che verrebbero affrontati e risolti da una "presa in carico globale del paziente", se attuata. Ma questa necessità di una riorganizzazione del sistema basata su responsabilità, conoscenza e trasparenza. Spesso la famiglia viene lasciata sola nel suo percorso di accettazione della patologia e un punto di riferimento risponsivo alle molte domande è stato creato dalla Federazione, proprio grazie al contributo pubblico del 2006 per l'iniziativa Pollicino, il sito www.malattirari.it ora in aggiornamento ed ampliamento grazie all'iniziativa Mercurio (bando annualità 2009), sempre finanziata dal ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

In qualità di mamma di Laura, affetta da "iperfenilalaninemia di tipo atipico" posso testimoniare quanto sia importante non arrendersi: è per questo che gli interventi comportamentali su Laura sono stati efficaci, sebbene abbia ricevuto la diagnosi solo all'età di dodici anni, benché sei anni prima fosse nato il fratello Tommaso anch'egli affetto da questa malattia metabolica.



Laura ha lavorato molto con l'ippoterapia, tanto da partecipare ai giochi estivi di Shanghai e vincere una medaglia d'oro e due di bronzo in equitazione. Con queste persone è importante riconoscere e valorizzare le loro abilità, le loro attitudini per poter far emergere tutti quei valori non rispondenti al modello utilitaristico su cui è basata la nostra società.



* *Presidente Federazione Italiana Malattie Rare*



ASSOCIAZIONI LOCALI 1 | Presto lo slogan d'azione per il 2011

QUATTRO PAROLE CHIAVE PER L'ANNO CHE VERRÀ

di Chiara Mantovani e Massimo Gandolfini*

Puntuale, il 26 novembre 2010 è arrivato l'Incontro nazionale delle Associazioni Locali di Scienza & Vita: siamo a quota otto, dal dicembre 2005 ne organizziamo due all'anno. In perfetta tabella di marcia, ogni anno ci ritroviamo a maggio e a novembre. E siamo anche in tanti, soprattutto. Ogni volta qualcuno in più. Dopo la *lectio magistralis* del neo cardinale monsignor Elio Sgreccia, alla sua prima conferenza pubblica dopo il conferimento della porpora cardinalizia, e alla tavola rotonda con alcuni rappresentanti di Società Scientifiche, arriviamo allo spazio dedicato alle Associazioni locali. E se l'intervento articolato, di grande spessore antropologico e teologico di monsignor Sgreccia, ha ricordato a tanti dei presenti le preziose lezioni seguite presso l'Istituto di Bioetica dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma, la novità del confronto con le Società Scientifiche ha aperto un capitolo tutto da scrivere nel futuro in tema di collaborazione con il mondo variegato della ricerca e della organizzazione professionale. C'è una cosa che sta molto a cuore ai presidenti e a tutto il consiglio esecutivo: valorizzare le tantissime competenze, l'inventiva e l'intraprendenza delle Associazioni Locali. Per questo il progetto dell'Anagrafe dei saperi, da poco lanciato, che si propone di conoscere meglio e di mettere a disposizione di tutti le risorse professionali e umane presenti nelle Associazioni locali, è così importante: ascoltare le loro idee e i loro consigli è sempre un gran guadagno. È anche la riprova della validità dell'intuizione che sta alla base della trasformazione del Comitato Scienza & Vita (nato dalla necessità di affrontare un tema - quello della procreazione medicalmente assistita - altamente segnato dalla contingenza e dalla necessità di rispondere ad una emergenza culturale ben precisa) in Associazione: i titoli urlati da molti giornali e trasmissioni televisive sono certamente indicatori dei disagi e delle problematiche emergenti, ma non rispecchiano (verrebbe da dire: grazie a Dio!) il diffuso sentire né la convinzione professionale delle persone reali nel nostro Paese.

Perciò, dopo qualche parola di introduzione – giusto per salutare e ringraziare – ecco i protagonisti: molti rappresentanti delle più di cento articolazioni sul territorio. Oltre alla moltitudine di progetti già realizzati, dai corsi di bioetica rivolti alle scuole ai singoli incontri sui temi di attualità, c'è una progettualità per il futuro immediato che colpisce per la capacità di adeguarsi alle necessità di ogni territorio e situazione culturale. Sotto il titolo di "Liberi per Vivere" si sono dipanate iniziative che hanno colto le esigenze culturali ed educative: in molti hanno segnalato la validità di dotarsi di un motto riassuntivo, una frase che sinteticamente metta a tema quello che sta a cuore, quasi un contenitore che ciascuno possa riempire nell'autonomia di ciò che appare localmente più rilevante, pur mantenendo una unitarietà di fondo facilmente identificabile e tipica dell'Associazione. Ci sono delle parole chiave (scienza – vita – educazione – cura) che bisognerà coniugare al meglio e sono già arrivati alcuni preziosi consigli, che vedremo prossimamente di sintetizzare per giungere ad una formulazione condivisa. Nella serata del 26 novembre è apparso chiaro che l'alleanza tra saperi, sensibilità, capacità diverse, in una fattiva collaborazione e grazie ad un comune sguardo sull'uomo, è la carta vincente o, meglio, l'unica possibilità per affrontare in modo realistico e persuasivo la grande crisi antropologica che sta alla base dei dilemmi bioetici oggi dilanianti. E se l'organizzazione centrale consente una più efficace e coordinata azione, l'esperienza e le capacità locali sono il vero motore pulsante di tutta Scienza & Vita. Abbiamo tanto da regalarci reciprocamente: consapevoli e grati di questo tesoro siamo tutti impegnati a realizzare fattivamente quel dono reciproco che permette agli uomini di costruire società vivibili, nelle quali a ciascuno possa essere offerta tutta la consapevolezza che, insieme al retto uso della ragione e alla responsabilità, fonda ogni autentica libertà.



* Consiglieri Nazionali Associazione Scienza & Vita



ASSOCIAZIONI LOCALI 2 | Attività formativa in ospedale

GENOVA HA FATTO LA SUA SCELTA IMPEGNARSI NEL LAVORO EDUCATIVO

di Gemma Migliario *

Di ritorno alla mia vita abituale dopo il recente incontro romano di Scienza & Vita molte e diverse istanze si affollavano nella mente e nel cuore. Ne elenco alcune: la ricchezza dei contenuti offerti dalle lezioni e dagli interventi; la constatazione dell'ampiezza culturale e umana delle associazioni locali nate in luoghi più piccoli ma evidentemente "vissuti" da persone che anche nel colloquio personale oltreché nelle testimonianze assembleari mostravano una rilevante capacità culturale e aggregativa; la preoccupazione per la realtà associativa locale di Genova un po' dormiente. Il desiderio di lavorare per una cultura della vita rispondendo alla sollecitazione sull'educazione si è riproposto allora in modo evidente. E' chiaro che una persona si mette in movimento per un interesse e per realizzare uno scopo, e lo scopo di Scienza & Vita è eminentemente culturale: vogliamo aiutarci e aiutare gli altri a riscoprire i valori antropologici fondanti una vera concezione di persona, dentro l'attuale dibattito scientifico che ha avuto e ha anche risvolti di carattere sociale e politico.

Probabilmente quanto accaduto nella nostra società in questi ultimi mesi ha come appannato in molti l'urgenza di tale compito e può avere fatto correre il rischio che il risvolto "politico" fosse percepito come determinante. Per cui anche a livello associativo emergono echi di queste posizioni personali che possono essersi tradotti in una minor attenzione nel mantenere desto il lavoro educativo sugli aspetti culturali e antropologici.

A fronte di questo, è accaduto un fatto che dimostra appunto come tale urgenza è tuttora presente e gli spazi per un lavoro educativo siano disponibili. Nell'ospedale dove lavoro, il Galliera di Genova, e dove già Scienza & Vita aveva co-organizzato un corso di bioetica di base, mi è stato chiesto di riproporre iniziative in tema di bioetica, ravvisando la necessità di un approfondimento sul significato dell'agire sanitario in un momento di importanti cambiamenti organizzativi e gestionali.

E' stata approvata l'idea di un ciclo di incontri per tutte le professioni sanitarie dal tema "Salute e malattia nella società contemporanea" che si svolgerà nel 2011, che vuole essere una proposta non solo per l'ospedale ma per tutta la città.

Il percorso prevede tre incontri a partire da una riflessione filosofico-antropologica sulle immagini di salute e malattia, passando per il problema della cronicità e della disabilità, per arrivare alle valutazioni antropologiche ed etiche sui nuovi modelli di assistenza ospedaliera.

Questa iniziativa cui ho dato adesione in modo veloce dati gli stretti tempi programmatori dell'attività formativa dell'ospedale, rappresenta l'avvio ma non esaurirà certamente l'attività di Scienza & Vita a Genova per il prossimo anno.



* Medico anestesista,
Presidente Associazione Scienza & Vita Genova



ASSOCIAZIONI LOCALI 3 | Anche a noi sta a cuore la libertà

NEL SEGNO DELLA “LAICITÀ POSITIVA” ECCO LA FRONTIERA DI FIRENZE

di Marcello Masotti*

Scienza & Vita nacque in occasione del referendum sulla Legge 40 per affermare una scienza al servizio dell'uomo e l'alleanza tra la scienza e la vita. Fu difesa una legge non cattolica che, tuttavia, all'art.1 sanciva il principio di assicurare nella procreazione assistita “*i diritti di tutti i soggetti coinvolti, compreso il concepito*”.

Nell'Italia di oggi viviamo una stagione in cui una magistratura “creativa” vuole superare la volontà popolare espressa dal Parlamento e dal Referendum, come nel caso del divieto della diagnosi preimpianto, della fecondazione eterologa e, per lo stato vegetativo, di Eluana.

Viviamo nell'Europa che vuole affermare il diritto di aborto, il diritto all'eutanasia, assumere l'ideologia del Gender che annulla le differenze tra i sessi, ed in cui la deputata Christine McCafferty chiede al Consiglio d'Europa di stilare una lista nera degli individui che rifiutano di collaborare alle interruzioni di gravidanza volontarie.

L'Occidente che dichiara la morte di Dio, si apre all'*autodeterminazione* e al *relativismo*. che non accettano limiti, nega le proprie radici cristiane e perde anche il valore della persona umana.

E' il momento di una grande sfida, prima di tutto educativa, cioè di formazione delle coscienze, come ha affermato il cardinale Camillo Ruini alla conclusione dell'assemblea del progetto culturale, per la quale occorre unire nuovamente gli uomini della fede aperti alla ragione e i non credenti che, in una visione di “*laicità positiva*” sono consapevoli dell'importanza della fede per la costruzione della società e per la salvezza dell'uomo.

Tale convergenza è già stata sperimentata al momento del referendum sulla Legge 40 (Fallaci, Ferrara, Pera) e deve essere riproposta; essa trasferisce su un piano operativo l'alleanza ideale tra “*fede e ragione*” che Benedetto XVI, pastore della Chiesa e grande intellettuale non si stanca di proclamare.

Nel confronto/scontro culturale, ossia delle idee, bisogna essere capaci di estrema chiarezza sui temi di fondo e anche sul significato delle parole e bisogna saper comunicare.

Occorre in primo luogo riaffermare che non è uguale ogni scelta, che non è tutto mutevole. Ci sono dimensioni di “*natura*” universali e non tutto può essere ridotto a “*storia*”, cioè al relativo. Debbono esserci nella navigazione umana punti di riferimento sicuri, “*valori non negoziabili*” da cui non si può prescindere: la vita è il primo e poi la famiglia. Si tratta di verità umane prima che religiose.

E poi la *libertà*: bisogna chiarire il senso da dare a una parola particolarmente cara al mondo moderno. Per spiegare i termini della questione sono particolarmente significativi gli slogan presentati sulla questione “fine vita”: quello radicale “*Liberi di scegliere*” significa dare importanza alla scelta come tale, prescindendo dai contenuti. “*Liberi per vivere*” di Scienza & Vita significa sottolineare il contenuto della scelta, ossia il valore della vita.

Infine la *solidarietà* in un mondo permeato di individualismo: ricordare che solo con la vicinanza solidale può essere accettata la sofferenza che toglie la voglia di vivere e ridata la speranza; è il messaggio delle mani che si intrecciano nel manifesto nazionale di Scienza & Vita.



* Presidente Scienza & Vita Firenze



ASSOCIAZIONI LOCALI 4 | L'educazione è al primo posto

SUL TERRITORIO GARGANICO PER PROMUOVERE LA FORMAZIONE

di Gennaro Cera*

LIl dibattito bioetico attuale è sempre più caratterizzato dalla tendenza al riduzionismo della verità ontologica dell'essere umano e della sua dignità, su cui vengono strutturati criteri di giudizio etico di tipo utilitaristico. Tale tendenza si avvale oggi di manipolazioni semantiche nell'uso dei termini scientifici, particolarmente nell'ambito delle neuroscienze, della neurobioetica e dell'embriologia umana (vedasi concetti arbitrari di stato vegetativo "permanente", di "accanimento terapeutico" in rapporto a nutrizione e idratazione, di "pre-embrione", ecc..) a cui si associa anche un uso improprio di termini dal valore etico-antropologico (es. "dignità umana") a fini ideologici. Sappiamo che, in molti casi, la formulazione corretta del linguaggio scientifico già precontiene la soluzione etica dei problemi, all'interno di una retta antropologia. Pertanto, in tale contesto, sulla base del sostegno e dell'incoraggiamento espressi dal Papa Benedetto XVI e dalla Conferenza Episcopale Italiana nei confronti dell'Associazione Scienza & Vita relativamente alla campagna "Liberi per Vivere" ("Amare la vita fino alla fine") ed anche in virtù degli indirizzi della pastorale della Cei per il prossimo decennio inerenti l'emergenza educativa e formativa sulle questioni etiche, l'Associazione Scienza & Vita San Giovanni Rotondo, per l'anno 2011, si propone di realizzare in ambito bioetico una campagna di informazione-formazione su vasta scala nel territorio di propria competenza (intera area garganica), al fine di contribuire alla retta informazione sui dati scientifico-biologici ed alla formazione di un'autentica coscienza etica fondata su una retta antropologia, appannaggio di una retta ragione.

Gli ambiti di indirizzo della proposta formativa saranno i seguenti:

- le parrocchie della diocesi di Manfredonia-Vieste-San Giovanni Rotondo (con incontri anche all'interno dei corsi pre-matrimoniali e delle catechesi per adulti);
- gli ospedali e gli ambienti sanitari;
- le scuole e le università;
- gli enti pubblici.

Nei suddetti ambiti, previa autorizzazione dei relativi responsabili, verranno effettuati due incontri formativi che approfondiranno i seguenti contenuti:

1° Incontro: *Questioni bioetiche di inizio vita: diritti umani e diritto alla vita; problematiche etiche della fecondazione artificiale e Legge 40/2004; aborto e Legge 194/78, RU486; sessualità e procreazione responsabile nel Magistero della Chiesa.*

2° Incontro: *Questioni bioetiche di fine vita: Eutanasia, concetto di accanimento terapeutico nella pratica clinica; il testamento biologico e l'autodeterminazione del paziente in rapporto a nutrizione, idratazione e supporto respiratorio; il malato fragile: l'abbandono terapeutico, la medicina del prendersi cura e le cure palliative. L'insegnamento della Chiesa sulle questioni etiche di fine vita.*

Gli incontri saranno tenuti da bioeticisti, medici, psicologi, esperti di diritto e di scienze umane e sociali aderenti all' "Associazione Scienza & Vita San Giovanni Rotondo"; in occasione di eventi particolari saranno invitati membri del direttivo nazionale ed esperti di chiara fama.

L'Associazione Scienza & Vita San Giovanni Rotondo, per l'anno 2011, si propone, inoltre, di dare continuità alle attività formative realizzate nell'anno 2010 nell'IRCCS "Casa Sollievo della Sofferenza" di San Giovanni Rotondo, opera di Padre Pio da Pietrelcina, attraverso eventi e corsi di formazione per il personale sanitario di tutte le professioni, secondo gli intendimenti del fondatore, il quale auspicava una costante formazione professionale, umana e cristiana degli operatori sanitari finalizzata al "sollevio della sofferenza" degli ammalati ricoverati nel suo ospedale.

In particolare, la nostra associazione locale, per l'anno 2011, ha programmato in "Casa Sollievo della Sofferenza" i seguenti eventi:



- la quarta edizione del Corso di Formazione “Etica della cura e umanizzazione dell’assistenza al malato”, di rilievo nazionale (aperto agli operatori sanitari di tutte le professioni, anche esterni alla Casa Sollievo), che si terrà verosimilmente nel mese di giugno (durata 2-3 gg.), sul modello delle precedenti edizioni;
- il progetto formativo aziendale dal titolo: “Qualità dell’assistenza sanitaria e relazione di cura”, da tenersi in 4-5 edizioni, a partire dai mesi di marzo-aprile (durata 1-2 gg). In tale progetto formativo verranno approfonditi, tra gli altri, i seguenti contenuti: *i fondamenti antropologici ed etici della relazione di cura; il sistema qualità e la relazione di cura; relazione di cura e comunicazione: linguaggio, livelli di comprensione, empatia; relazione di cura, alleanza terapeutica e gestione dei conflitti; relazione di cura, autodeterminazione del paziente e dichiarazioni anticipate di trattamento; la relazione di cura nelle questioni bioetiche di inizio vita; la relazione di cura nella presa in carico del malato fragile, del paziente oncologico e del caregiver: ruolo della psico-oncologia; relazione di cura e accompagnamento al morente (linee di pastorale sanitaria).*

Tutti gli eventi formativi saranno organizzati in stretta collaborazione e in unione di intenti con Scienza & Vita nazionale.





Dopo l'arruolamento di Monicelli nel partito dell'eutanasia

“VIVA LA MUERTE” UN CORNO! CARI AMICI RADICALEGGIANTI

di Umberto Folena*

«**A**vrei dovuto tacere, il giorno in cui il maestro del cinema italiano decideva con grande coraggio e vitalità - sì, vitalità! - di lanciarsi da un balcone per l'ultimo, liberatorio volo?».
Rita Bernardini, "Gli Altri"
10 dicembre 2010.

La parlamentare radicale è molto contrariata. Ce l'ha con chi - i «benpensanti in servizio permanente effettivo», gli «ipocriti» - le rimprovera di aver fatto «l'elogio del suicidio». Sinceramente, non sapremmo come altro leggere la frase qui sopra. Una condanna del suicidio? Una posizione problematica e pensosa sul suicidio?

Semmai, proprio per dirla schietta e non peccare d'ipocrisia, dispiace che si debba tirare per il maglione i morti per arruolarli nella propria battaglia ideologica e politica. Bernardini avrà chiesto il permesso a Monicelli? Impossibile scrutare nelle coscienze. Impossibile comprendere i veri, profondi motivi che spingono un uomo - qualunque uomo, anche del tutto sconosciuto: tutti gli uomini hanno uguale dignità - a togliersi la vita. Ma Rita Bernardini tutto sa e tutto giudica.

E sempre per dirla schietta, quel suo insistere sulla «vitalità» del gesto estremo non sa né di progresso né di umanità, ma di massimalismo futuristico, quei futuristi che inneggiavano al rito purificatorio della guerra; e - con una certa inquietudine - al motto dei falangisti spagnoli, «Viva la muerte!», a loro volta «arruolati» da Francisco Franco che era un pragmatico autoritario in cerca di un'ideologia da noleggiare per il tempo necessario alla conquista del potere.

Ma sì, evviva la morte! Evviva la libertà intesa come abbandono della prigione dell'esistenza. Evviva la pulsione autodistruttiva spacciata come scelta di libertà... Verrebbe voglia di lasciare la risposta a un Giorgio Gaber, al suo «Libertà è partecipazione»: partecipazione, prendere e avere ed essere parte, non escludersi ma includersi, appartenere, vivere accanto agli altri.

Irresistibile è la tentazione di lasciare la risposta a Ignazio Marino ("Il Riformista", 11 dicembre). Qualcosa ci divide da Marino. Ma qualcos'altro ci unisce. Ad esempio questo passaggio del suo articolo, che sembra una replica a Rita Bernardini e forse lo è, essendo apparsa il giorno dopo: «Si è voluta strumentalizzare la tragica scomparsa di Mario Monicelli, per parlare di una presunta solitudine e di un diritto all'eutanasia confondendo ulteriormente i piani sul confronto sulla fine della vita.

Comprendo la legittima richiesta di alcuni di dibattere su un'azione che non condivido come l'eutanasia, ma ritengo che oggi sia più urgente concentrare le energie della politica sull'assistenza al paziente». Chissà perché le cure palliative sono così poco presenti nell'agenda radicale. Forse perché disturberebbero la campagna militare (viva la muerte!) pro eutanasia? «Ritengo che in materie così importanti per la vita - prosegue Marino - il primo dovere della politica e della medicina sia garantire la cura dei pazienti incurabili e di coloro che sono spossati e vessati dal dolore cronico». E ancora, più avanti: «Agire in maniera determinata e consistente su questo fronte, potrebbe impedire a molte persone che soffrono pene indicibili di essere sopraffatte dal dolore. Si potrebbe porre rimedio alla loro pena quotidiana che, goccia a goccia, conduce a un'esasperazione senza ritorno e a immaginare l'eutanasia come unica soluzione». Pene del corpo e pene dell'anima, da lenire con l'amicizia, la vicinanza, la compagnia. Viva la muerte un corno!



* *Giornalista*



gli
ALTRI

Data 10-12-2010
Pagina 1
Foglio 1

EUTANASIA E BIOTESTAMENTO

Monicelli, è giusto parlarne

di Rita Bernardini

Radio 24, un fiume di parole contro di me perché "a cadavere ancora caldo", quello di Mario Monicelli, avrei innescato nell'aula di Montecitorio una bagarre sull'eutanasia. La trasmissione era "La zanzara" - l'attualità senza tabù (così viene presentata) - condotta da Giuseppe Cruciani. Cosa avevo detto in realtà, intervenendo dopo Veltroni che - molto veltronianamente - aveva appena affermato che Monicelli «non si è lasciato vivere e non si è lasciato morire»? Avevo semplicemente invitato l'Assemblea a riflettere, ad aprire un dibattito sul tabù - intoccabile in Italia - del momento terminale della vita, e sulla possibilità dell'eutanasia, la "dolce morte".

Dolce, infatti, non doveva essere stato il momento in cui Monicelli decideva di interrompere un cammino per lui ormai divenuto un calvario e di gettarsi dal balcone dell'ospedale romano San Giovanni. Dove era lo scandalo? Di cosa potevo essere accusata? E invece, sono bastati quei miei pochi secondi di intervento per far scoppiare una rissa

che ha registrato il giudizio della numeraria dell'Opus Dei onorevole Binetti sulla famiglia e sugli amici di Monicelli - che si sarebbe ucciso perché depresso e abbandonato da tutti -

e le inaccettabili parole di altri deputati, come quelle dell'on. La Loggia che mi accusava di aver fatto "Elogio del suicidio".

Secondo tutti i benpensanti in servizio permanente effettivo, avrei dovuto tacere. Io, radicale da qualche decennio; io che ho avuto l'onore di conoscere e apprezzare Loris Fortuna, il deputato socialista-radicalista che dopo il divorzio e l'aborto si fece promotore della campagna sull'eutanasia; io, l'amica di Piergiorgio Welby, che da anni implorava me, Pannella e i radicali, di intraprendere questa difficile lotta convinto che solo i radicali potessero trovare e avere il coraggio di farla, e mi scriveva: «il mio corpo non è più mio... è lì, squadernato davanti a medici, assistenti, parenti. Montanelli mi capirebbe. Se fossi svizzero, belga o olandese potrei sottrarmi a questo oltraggio estremo, ma sono italiano e qui non c'è pietà». E ancora: «tutti si augurano che il paziente muoia di morte naturale, anche se la sola cosa naturale che gli è rimasta è l'acqua minerale. Tutti sperano, ma nessuno ha il coraggio di fare ciò che l'interessato vorrebbe». Avrei dovuto tacere, il giorno in cui il maestro del cinema italiano decideva con grande coraggio e vitalità - sì, vitalità! - di lanciarsi da

un balcone per l'ultimo, liberatorio volo? Lui che quando era in vita si preoccupava di chi quel volo non aveva le forze per poterlo fare? Mario Monicelli, che l'Italia la conosceva, a Radio Radicale, interpellato sulla vicenda di Piergiorgio, aveva detto che il tema avrebbe potuto essere trattato benissimo con la commedia, «ironizzando, mettendo in ridicolo quelli che pensano che questo disgraziato debba rimanere lì a soffrire, per grazia non si sa di chi, o per la deontologia del medico». Sì, sull'eutanasia lui avrebbe fatto un bellissimo film.

Avrei dovuto tacere, ricordando il mio amico Piergiorgio, che riteneva che il suo corpo - definito da lui "prigione infame" - fosse sequestrato dalla altrui speciosa e ipocrita volontà? Assolutamente no, non potevo. Anzi: a tutti quei "buoni" che in nome della sacralità della vita vogliono innaturalmente farci vivere, infilandoci sondini nasogastrici per nutrirci forzatamente anche se non lo vogliamo, io dico che non li vedo mai mobilitati sulla lotta per i Livelli Essenziali di Assistenza ai disabili gravissimi che ha visto e vede sempre in prima linea la deputata radicale Maria Antonietta Farina Coscioni. Loro, i "buoni", tacciono, indifferenti. Nell'Italia del tabù sull'eutanasia ad essere impegnati per i diritti degli ultimi accade troppo spesso che i radicali siano soli, magari a digiunare mentre chiedono - puramente e semplicemente - il rispetto delle leggi e della

Costituzione.

Dopo la loro scomparsa, a Luca Coscioni e a Piergiorgio Welby è toccato l'ultimo oltraggio, essere accusati di strumentalizzare la loro condizione e di farsi strumentalizzare. I "buoni" hanno voluto negare loro la dignità di politici con responsabilità negli organi dirigenti radicali; per quei "buoni", infatti, un disabile grave può essere solo oggetto passivo, non soggetto attivo di iniziativa. «Siamo infamati come meri oggetti o come soggetti plagiati», scriveva Welby agli organi di stampa, rivendicando per sé la dignità di lottare per limpidi obiettivi ideali, umani, civili, politici. Per gli ipocriti, per i cosiddetti "buoni", importava che alla pienezza della vita e dell'ultima scelta di Monicelli venisse negata la dignità e il valore che egli ha tributato al suo pensiero e alla sua azione di quasi cent'anni.



Anche oltre i limiti del “politicamente corretto”

PRO LIFE E PRO FAMILY È LA TV AMERICANA, BELLEZZA

di Olga Calabrese

Anche se per molti è difficile ammetterlo, la grande protagonista della televisione americana contemporanea è ancora la famiglia. La famiglia in tutte le sue diverse declinazioni, dalle più tradizionali alle più controverse.

Non si tratta, però, solo di una scelta drammaturgica di comodo. Tutti gli aspiranti sceneggiatori sanno che i rapporti familiari sono la base forte su cui costruire un conflitto narrativo che agganci l'attenzione dello spettatore, ma la decisione di raccontare la famiglia è legata alla volontà di puntare sui legami forti, come salvagente nei tempi di crisi.

Ecco che la tv americana oggi offre una panoramica delle diverse soluzioni familiari. C'è la famiglia Braverman protagonista del family drama *Parenthood* (Nbc) erede di *Brothers and Sisters* nel racconto di una comunità familiare di stampo democratico, dove regna il politically correct e la solidarietà umana. La serie che è sì uno show corale, ha però la caratteristica di puntare la lente d'ingrandimento sul racconto del rapporto genitori-figli. Un rapporto complicato ancor più quando entrano in campo temi forti come la sindrome di Asperger. La serie offre un interessante affresco di una famiglia americana numerosa che cerca di sopravvivere quando i matrimoni vanno in crisi, i giovani con difficoltà costruiscono legami duraturi e la crisi economica non agevola di certo la vita familiare.

Se i Braverman sono gli ultimi testimoni della famiglia tradizionale, del politicamente corretto, nella sit com *Raising Hope* (serie targata Fox) la famiglia protagonista è, sulla carta, un vero disastro. Al centro del nucleo familiare c'è la piccola Hope, figlia di un ragazzo padre e una mamma giustiziata sulla sedia elettrica. Attorno a lei girano anche i bizzarri neo nonni e una bisnonna malata di Alzheimer. Si tratta di una famiglia che vive in condizioni di indigenza in un'America segnata dalla crisi, eppure quello che emerge è un ritratto positivo, seppur nelle sue grottesche declinazioni comiche lo show offre una chiave d'interpretazione chiaramente pro life e pro family. Non importa quanti soldi abbiamo, quanto siamo conformi alle regole, l'importante è essere uniti e garantire all'ultima arrivata tutte le possibilità per una vita felice.

Altre nuove sit com che pongono i legami familiari al centro delle storie raccontate sono:

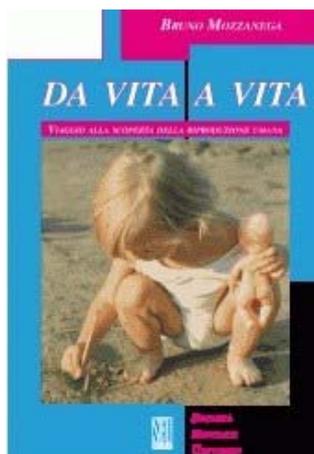
Better with you e *S#!*! my Dad says*. La prima è il racconto incrociato di tre relazioni sentimentali al diverso stadio del loro sviluppo: i neo sposini, la coppia consolidata e i compagni di una vita. La seconda si concentra sul rapporto conflittuale tra un padre scorbutico e un figlio in cerca di sostegno e affetto mai ricevuto.

Così attraverso la commedia l'America riesce a raccontarsi in maniera acuta e sottile offrendo al pubblico risate e spunti di riflessione.

Dal drama alla comedy la famiglia quindi regna sovrana, almeno nel palinsesto televisivo americano. Bisognerebbe fare la stessa riflessione sulla tv nostrana. Quanta famiglia c'è nella tv italiana? La famiglia buca lo schermo? Gli autori la sanno raccontare senza retorica, sanno davvero raggiungere il cuore del pubblico?

All'Auditel l'ardua sentenza, intanto speriamo che la lezione americana possa servire a qualcosa.





DA VITA A VITA VIAGGIO ALLA SCOPERTA DELLA RIPRODUZIONE UMANA

Bruno Mozzanega
Ed. Seu (2010), pp. 274, ISBN: 9788865150153, € 30,00

Da Vita a Vita giunge alla terza edizione. Le sue motivazioni originarie non sono cambiate; sono aumentate, inevitabilmente, le conoscenze scientifiche, e l'esigenza di un'informazione esauriente e corretta si è fatta, se possibile, ancora più urgente e pregnante.

Scrivere questo libro è innanzitutto la risposta a un dovere. Faccio parte dell'Università, Istituzione che ha compiti sia di Ricerca sia di Formazione, e avverto l'impegno di approfondire le conoscenze relative alla biologia della riproduzione umana e, al contempo, di divulgarle perché possano diventare patrimonio comune. Acquisire queste informazioni è molto importante sia per i ragazzi, che necessitano di informazioni corrette su cui impostare futuri comportamenti, sia per i giovani che si apprestano a vivere le loro esperienze sessuali, sia ancora per gli adulti che, nella vita di coppia, intendano affrontare responsabilmente il momento centrale della procreazione.

Divulgare queste conoscenze risponde, tuttavia, anche a un mio profondo bisogno interiore: è tale l'incanto dell'origine della vita, in ogni suo istante, anche soltanto sotto il profilo biologico, che non posso pensare rimanga tesoro di pochi. La vita che nasce non si esaurisce in una serie di eventi mirabili che si ripetono da millenni; essa porta in sé anche lo stupore e la magia di un evento unico, che trascende la biologia e si fa irripetibile: la comparsa di un essere umano unico, il cui patrimonio genetico è iscritto già nella prima cellula fin dai suoi primissimi istanti di vita, nel momento stesso del concepimento.

Riconosco, al proposito, che in alcuni passaggi del libro finisco con l'identificarmi in questo piccolo essere umano, e con il coinvolgere in questa identificazione anche lo stesso lettore. Non ritengo sia improprio: non viene meno il rigore scientifico, traspare soltanto la profonda consapevolezza che questo viaggio alla scoperta della riproduzione umana è in fondo, per ciascuno, un viaggio alla scoperta della propria storia.

Il libro è diretto soprattutto ai ragazzi (in particolare a loro e ai loro insegnanti è rivolta la

prima parte), ai giovani e agli studenti che vogliono approfondire le loro conoscenze. Ma è diretto anche agli operatori del settore, a chi tiene corsi di educazione sessuale, alle coppie che desiderino vivere responsabilmente la propria capacità di procreare. Sono consapevole del fatto che l'informazione biologica non basti al fine di una completa educazione alla sessualità: certamente ne fa parte, ma non la esaurisce; l'informazione biologica è tuttavia indispensabile per cogliere il senso pieno della sessualità e per far sì che la sua concreta espressione sia accompagnata, sempre, dalla consapevolezza di sé e dal rispetto dell'altro, sia esso la persona amata sia esso il figlio.

In questa nuova edizione ho aggiornato le informazioni scientifiche e aggiunto dei capitoli nuovi; non li cito, compaiono nell'indice. Mi sono inoltre permesso alcune considerazioni personali, che ho posto a chiusura dell'opera: un tentativo di capire le difficoltà che tuttora ostacolano iniziative organiche di educazione sessuale; iniziative che dovrebbero partire da un'informazione accurata sugli aspetti biologici per fornire a ognuno quella conoscenza senza la quale nessuna scelta può definirsi autenticamente libera.

Garantire e promuovere la libertà di ciascuno nel rispetto dell'altro è in tutti i campi, compreso quello della procreazione, un dovere primario della società civile.



*Con il permesso dell'autore si riporta l'introduzione.
Bruno Mozzanega, Ricercatore universitario,
Clinica Ginecologica e Ostetrica Università di Padova;
Presidente Associazione Scienza & Vita Venezia*