

# NEWSLETTER DI SCIENZA & VITA



N°43 | Edizione Gennaio 2011

**Focus: Le Dat e la funzione dell'amministratore di sostegno**

**Attualità: La XXXIII Giornata per la Vita**

**ContrAddetti**

**Mediapiù Mediameno**

**Biblionote**

# Sommario

---

## **FOCUS**

Un saluto a Domenico Delle Foglie neopresidente del Copercom <i>di Lucio Romano</i> .....	3
Le Dat vanno in aula. Una fotografia del Ddl <i>di Ilaria Nava</i> .....	4
Da amministratore che cura a fiduciario che attua le volontà <i>di Alberto Gambino</i> .....	5
L'amministratore di sostegno per chi è privo di autonomia <i>di Antonio Palma</i> .....	6
Perché il malato in fine vita si senta ancora un donatore <i>di Paola Ricci Sindoni e Paolo Marchionni</i> .....	9

## **ATTUALITA'**

Una rifondazione antropologica dal riconoscimento del prossimo <i>di Daniela Notarfonso</i> .....	11
Come accompagnare vecchie e nuove generazioni <i>di Emanuela Lulli</i> .....	13

## **ContrAddetti**

Se l'Italia esorcizza le madri bambine <i>di Giulia Galeotti</i> .....	14
---	----

## **Mediapiù Mediameno**

Dagli e dagli, vince il ricatto della realtà <i>di Andrea Piersanti</i> .....	16
--	----

## **BIBLIONOTE**

Bioetica ed etica della responsabilità .....	17
--	----

**Direttore responsabile Domenico Delle Foglie**



## UN SALUTO A DOMENICO DELLE FOGLIE NEOPRESIDENTE DEL COPERCOM

di Lucio Romano\*

**L'** Associazione Scienza & Vita formula i più fervidi auguri a Domenico Delle Foglie, neopresidente eletto del Coordinamento delle Associazioni per la Comunicazione (Copercom). La sua riconosciuta professionalità rappresenta una garanzia per l'ulteriore sviluppo di un settore così importante come quello della comunicazione. La presidenza di Copercom è certamente un impegno gravoso, tuttavia possiamo rilevare che sta a significare il riconoscimento delle sue competenze giornalistiche. In ragione del nuovo e prestigioso incarico, da assolvere a tempo pieno per la complessità delle tematiche da affrontare e per i progetti da realizzare, Domenico Delle Foglie lascia l'incarico di portavoce di Scienza & Vita e la direzione della Newsletter.

Ci è caro ringraziare Mimmo per l'impegno profuso a favore di Scienza & Vita. Ha svolto un'attenta e costante azione finalizzata, tra l'altro, all'interpretazione delle istanze sociali e delle prospettive culturali, così come delle criticità informative ed educative, favorendo la *mission* associativa e la diffusione dei suoi valori fondativi.

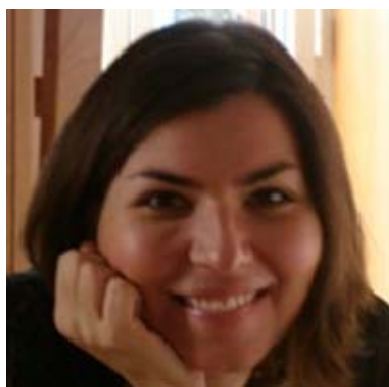
Nel ringraziare ancora Mimmo Delle Foglie, rivolgiamo le più vive felicitazioni alla Dott.ssa Emanuela Vinai che, su deliberazione del Consiglio Esecutivo di Scienza & Vita, assume il ruolo di Direttore Responsabile della Newsletter a partire dal prossimo numero di febbraio.



### **Comunicato Copercom**

*«Ascoltare, dialogare e promuovere. Sono le tre linee guida che dovranno caratterizzare l'attività futura del Coordinamento per un impegno comune». Con questo invito, che è anche un chiaro programma di lavoro, Domenico Delle Foglie si è insediato alla presidenza del Copercom, il Coordinamento associazioni per la comunicazione composto da 28 importanti realtà della galassia cattolica, dal Movimento per la Vita al Centro dello spettacolo, dall'Agesc alla Fism. Rivolgendosi all'assemblea elettiva formata dal comitato dei presidenti, Delle Foglie – che resterà in carica nel triennio 2010-2013 – ha sottolineato che «l'unità dei cattolici è cifra distintiva anche nel mondo della comunicazione» e che «il Copercom, con le sue diverse sigle, rappresenta un mondo molto ampio inevitabilmente destinato a crescere, ma nella prospettiva unitaria. Questa è la missione del Coordinamento».*

\* Copresidente nazionale  
Associazione Scienza & Vita



FINE VITA 1 | Il punto sulla legge alla vigilia della discussione

## LE DAT VANNO IN AULA UNA FOTOGRAFIA DEL DDL

di Ilaria Nava\*

**L**a legge sulle dichiarazioni anticipate di trattamento andrà in aula a Montecitorio lunedì 21 febbraio. Entro questa data dovrebbero arrivare alla commissione Affari Sociali della Camera gli ultimi due pareri, delle commissioni Giustizia e Affari costituzionali. Le altre hanno già fornito le loro determinazioni sulla proposta di legge, dando pareri favorevoli, alcuni dei quali condizionati. La commissione per le questioni regionali ha suggerito un più ampio coinvolgimento delle autonomie regionali nella fase di attuazione del provvedimento; la commissione Bilancio ha proposto di specificare l'assenza di oneri aggiuntivi. La commissione Affari esteri ha proposto di sopprimere il riferimento alla "Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, fatta a New York il 13 dicembre 2006" dal comma su idratazione e alimentazione assistite.

L'attuale impianto della legge prevede che le Dat possano avere come contenuto "il proprio orientamento circa l'attivazione o non attivazione di trattamenti sanitari" (articolo 3, comma 2), e può "anche essere esplicitata la rinuncia da parte del soggetto ad ogni o ad alcune forme particolari di trattamenti sanitari in quanto di carattere sproporzionato o sperimentale", con una definizione quindi piuttosto ampia. Attualmente il contenuto delle dichiarazioni è considerata vincolante per il medico, che sentito il fiduciario, deve prenderle in considerazione. In caso di controversia con quest'ultimo, infatti, la questione viene sottoposta a un collegio di medici che esprime un parere vincolante per il medico curante, che però non è tenuto a compiere prestazioni contrarie alle sue convinzioni di carattere scientifico e deontologico. Un aspetto che lo stesso relatore alla Camera, Domenico Di Virgilio, ha ripensato, come ha dichiarato in un'intervista ad *Avvenire* qualche giorno fa: «Dopo aver a lungo riflettuto e letto, per quanto riguarda l'articolo 7, ritengo più giusto tornare al testo approvato dal Senato e cioè che il parere del collegio a cui si fa ricorso in caso di controversia tra fiduciario e medico curante non sia vincolante. È un mio parere personale ricavato

dall'esperienza di primario ospedaliero e non a titolo di relatore. L'aula della Camera è sovrana, ma ritengo che vadano rispettate le convinzioni di carattere scientifico e deontologico».

Il quinto comma è dedicato a idratazione e alimentazione, che non possono formare oggetto di Dat e "nelle diverse forme in cui la scienza e la tecnica possono fornirle al paziente, devono comunque essere mantenute fino al termine della vita, ad eccezione del caso in cui le medesime non risultino più efficaci nel fornire al paziente i fattori nutrizionali necessari alle funzioni fisiologiche essenziali del corpo".

Rispetto al testo approvato a marzo del 2009 in Senato, l'attuale dettato allarga la platea dei soggetti per cui la Dat entra in vigore. Non più pazienti in stato vegetativo ma tutti coloro che si trovino "nell'incapacità permanente di comprendere le informazioni circa il trattamento sanitario e le sue conseguenze", anche se l'articolo 3 parla solo di "un'eventuale futura perdita della propria capacità di intendere e di volere".



\*Giornalista



FINE VITA 2 | La sentenza di Firenze nel solco del caso Englaro

## DA AMMINISTRATORE CHE CURA A FIDUCIARIO CHE ATTUA LE VOLONTÁ

di Alberto Gambino\*

**E**ra sino a oggi una pratica sconosciuta quella di consentire al tutore di chiedere la sospensione delle cure all'assistito sulla base di sue dichiarazioni precedenti. Del resto, anche nel caso Englaro, i giudici di legittimità avevano pur artificiosamente legato quella decisione di interruzione del sostegno vitale asserendo elementi di prova della "voce" del paziente e non certo del suo tutore. Eppure si comincia a registrare qualche decisione giudiziale incline a accogliere richieste di nomina di amministratore di sostegno al fine di renderlo garante della "libertà di scelta" dei cittadini e, in particolare, delle loro volontà di fine vita. Si tratta di una soluzione a dir poco contraddittoria in quanto l'amministratore di sostegno non ha tra i suoi poteri quello di gestire prerogative assolutamente personali quali la libertà di rifiutare una cura. Non si può, dunque, trasformare l'amministratore designato in un fiduciario, il cui compito non sarebbe più la cura e, appunto, il sostegno all'assistito, ma l'attuazione delle sue volontà di fine vita. E' piuttosto evidente che questo tipo di sentenze sia figlio dello stesso humus culturale del pur solitario orientamento giurisprudenziale relativo proprio alla vicenda Englaro, dove si è ritenuto che al centro delle opzioni ordinamentali non vi sia più la persona, ma la sua volontà e la sua presunta libertà di scelta. E' in fondo questo il primo e fondamentale anello di una catena di errori interpretativi: si travisa il principio di libertà di scelta che vige per gli interventi terapeutici, e che è tuttavia da collegare al diritto all'integrità fisica, alla libertà personale e alla qualificazione giuridica della vita quale bene giuridico in sé. Si tratta di una libertà fondamentale che può evidentemente essere esercitata, ma è impossibile cederla o rinunziarvi. Per questo, il rifiuto di terapia non può che essere espresso personalmente e in piena autonomia rispetto alla sua attivazione e alla sua persistenza temporale. La giurisprudenza del resto – salvo gli sporadici ma insidiosi casi segnalati - in armonia con molti precedenti, ritiene che la validità di un dissenso preventivo a un trattamento sanitario sia esclusa proprio per l'assenza della doverosa, completa, analitica informazione sul trattamento stesso nell'attualità dell'evento patologico e, dunque, va da sé che la devoluzione di

tale decisione a un soggetto terzo – tutore o amministratore di sostegno che sia – sarà impraticabile. Il diverso ragionamento che si affaccia ora con decisioni che di fatto aprono a una forma giudiziale di testamento biologico discende da un'ulteriore estremizzazione del principio di autodeterminazione che porta la libertà di rifiuto di cura a slittare nella libertà di devolvere tale decisione a un soggetto terzo. Si tenta cioè di sostituire la libertà della persona con la volontà dell'individuo per dare fondamento teoretico dei diritti di libertà, con il risultato di renderli negoziabili, assegnando così al medico il ruolo di esecutore della volontà del paziente e all'amministratore di sostegno il compito di gestore del «diritto all'autodeterminazione» del suo assistito. Così si finisce, però, col ripudiare persino i pur equivoci fondamenti volontaristici del «diritto all'autodeterminazione» per trasformarlo in una sorta di «diritto di eterodeterminazione»: il cittadino in stato di incapacità, con la sua volontà presunta o derivata che sia, è valutato in relazione alla percezione altrui e non per il valore in sé, giuridicamente proprio della persona-soggetto di diritto. Il richiamo alla libertà di scelta, così radicalizzata anche nei confronti del medico curante o dell'amministratore di sostegno confligge con i valori di fondo del nostro sistema che distingue con saggezza ed equilibrio tra scelte del singolo e scelte dell'ordinamento. Emblematico è il richiamo della nostra Carta costituzionale, che all'articolo 32 tutela la salute sia come fondamentale diritto dell'individuo sia come interesse della collettività: quest'ultimo richiamo è stato rimosso dal dibattito pubblico sulle dichiarazioni anticipate di trattamento. E' la conseguenza di quel malinteso ruolo del diritto, declassato da elemento fondativo 'forte' a strumento 'debole' di ratifica della volontà autodeterministica dell'individuo che porta a ritenere che il giudizio sulle scelte del fine vita sia interamente individuale anche quando coinvolge comportamenti di chi, come il tutore e l'amministratore di sostegno, è vocato – per legge – alla cura e alla protezione, e non già all'abbandono, della persona priva di autonomia.



\*Professore Ordinario di Diritto Privato e  
Direttore del Dipartimento di Scienze Umane,  
Università Europea di Roma



FINE VITA 3 | Scopriamo un istituto di recente istituzione

## L'AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO PER CHI È PRIVO DI AUTONOMIA

di Antonio Palma\*

**L'**Amministrazione di sostegno è un istituto giuridico di recente introduzione, nell'ambito degli strumenti di tutela della persona, per il caso di diminuzione della capacità d'agire. Attraverso la tecnica della novellazione, la legge n. 6 del 9 gennaio 2004, ha innovato il Titolo XII del Libro I del Codice Civile, *Delle Persone e della Famiglia*, artt. 404-413, introducendo due distinti Capi, I e II. Significativa è stata la sostituzione – ad opera dell'art. 4, co. 1, – della rubrica del Titolo XII, *Delle misure di protezione delle persone prive in tutto od in parte di autonomia*, in luogo *Dell'infermità di mente, dell'interdizione e dell'inabilitazione*, che dapprima ricopriva l'intero Titolo XII; con l'aggiunta della suddivisione in due Capi, il I *Dell'amministrazione di sostegno*; il II, *Della interdizione, della inabilitazione e della incapacità naturale*. Il fondamento filosofico della disciplina viene enunciato espressamente nell'ambito dell'art. 1: "tutelare (...) le persone prive in tutto o in parte di autonomia, con la minore limitazione possibile della capacità di agire". Funzione, questa, esplicitata nell'art. 404 c.c., che offre uno strumento di assistenza che "sacrifichi nella minor misura possibile la capacità d'agire" (Cass., 28.5.2007, n. 12466; e già Cass., 12.6.2006, n. 13584; e, più di recente, Cass. 22.4.2009, n. 9628 e Cass., 1.3.2010, n. 4866), in tal senso distinguendosi dalle più restrittive ed invadenti misure di tutela dell'interdizione e dell'inabilitazione, la cui disciplina pure è stata modificata con riferimento agli artt. 414 e 427 c.c..

L'ambito di applicazione del nuovo istituto sembra, dunque, dover essere individuato non tanto in relazione "al diverso, meno intenso, grado di infermità o di impossibilità di attendere ai propri interessi", quanto "alla maggiore idoneità di tale strumento ad adeguarsi alle esigenze" del soggetto, in ragione della "flessibilità" e "agilità della relativa procedura applicativa" (Cass., 12.6.2006, n. 13584, cit.). Con una metafora, si potrebbe dire che l'a. di s. è un po' come un vestito sartoriale, fatto su misura del soggetto privo, in tutto o in parte, di autonomia; diversamente dall'interdizione e dall'inabilitazione che appaiono, piuttosto come rigide armature.

Ciò si desume analizzando gli *effetti* dell'a. di s. che si manifestano diametralmente opposti a quelli dell'interdizione e dell'inabilitazione.

L'art. 409 c.c., difatti, stabilisce che "il beneficiario conserva la capacità di agire per tutti gli atti che non richiedono la rappresentanza esclusiva o l'assistenza necessaria dell'amministratore di sostegno". Dunque, l'amministrato conserva la capacità d'agire, seppure con limitazioni strettamente necessarie, anziché perderla, come accade con l'interdizione e l'inabilitazione. Si comprende come l'introduzione dell'a. di s. sia stata determinata proprio dalla necessità di tutelare compiutamente la persona, proprio al fine di evitare l'interdizione e l'inabilitazione che, prima, in assenza di tale istituto, finivano con l'essere misure non di protezione ma di aggravamento dell'incapacità della persona, che, anche in casi meno gravi, perdeva la capacità d'agire. Più specificamente, sul piano operativo, l'esame dei rari – data anche la giovane età dell'istituto – pronunciati giurisprudenziali in materia porta a ritenere che questo nuovo istituto trovi applicazione in favore di persone impedito, in tutto o in parte, di autonomia nell'espletamento di ordinarie funzioni della vita quotidiana, "per effetto di una infermità o di una menomazione fisica o psichica" (così, l'art. 404 c.c.) attraverso, appunto, interventi di sostegno temporaneo o permanente. Il raffronto è evidente tra l'art. 404 e gli artt. 414 e 415 c.c., questi ultimi, in materia di interdizione e di inabilitazione.

Una prima considerazione può essere tratta: l'a. di s. trova immediata applicazione nei casi di infermità o menomazione fisica, diversamente dall'interdizione e dall'inabilitazione che, seppure con diversi gradi di gravità ed intensità, fanno esplicito riferimento all'"infermità di mente". In questo primo presupposto applicativo sembra trovarsi la principale innovazione introdotta dall'istituto, che già consente di escluderne l'operatività nel caso di persone che, pur fisicamente menomate, sono, tuttavia, in grado di badare autonomamente ai propri interessi, applicandosi, invece, in tutti quei casi nei quali l'infermità fisica produca effetti negativi sulla capacità del soggetto di badare a i propri interessi.



Effetti negativi, questi, che, sia la giurisprudenza intervenuta in materia, sia la dottrina, ritengono di individuare in relazione ad un peggioramento delle facoltà intellettive della persona, tale da compromettere un regolare sviluppo della personalità. In questa prospettiva., ad esempio, si considerino quei soggetti colpiti da minorazioni di carattere sensoriale, quali ad esempio persone affette da cecità o da sordomutismo dalla nascita o, comunque, dalla prima infanzia, tali, cioè, da non essere in grado di provvedere ai propri interessi. Prima dell'a. di s., le alternative, com'è noto, erano l'interdizione o l'inabilitazione, a seconda della gravità dell'incidenza sulla capacità d'agire. Oggi, stante il suddetto richiamo all'infermità fisica, sembra potersi concludere nel senso dell'applicabilità dell'amministratore di sostegno, in qualità di "assistente". Il punto merita una precisazione: l'esame complessivo della disciplina di riferimento pone in evidenza la possibilità che l'amministratore di sostegno sia nominato sia come rappresentante (analogamente al tutore) sia come assistente (cioè, al pari di un curatore), con ovvie significative conseguenze. In tal senso, si ricordi l'art. 409 c.c., che dopo aver precisato che l'amministrato non perde la capacità d'agire, precisa ulteriormente *"per tutti gli atti che non richiedono la rappresentanza esclusiva o l'assistenza necessaria"*; e si aggiunga anche che l'art. 405, co. 3, c.c., in materia di decreto di nomina, prevede la possibilità della nomina anche *"se l'interessato è un interdetto o un inabilitato"*. Dunque, con riferimento all'infermità fisica, l'a. di s. potrà trovare applicazione nei casi minorazioni sensoriali (in caso di cecità, di sordomutismo), ovvero in caso di problemi deambulatori, frequente nel caso di anziani.

Più problematico è il caso della menomazione psichica, ponendosi la questione del coordinamento con le norme in materia di interdizione e di inabilitazione, nell'ambito delle quali la menomazione deve essere grave ed abituale. In tal caso, ad esempio, l'a. di s. potrà trovare applicazione nel caso di affievolimento della capacità di intendere e di volere nel caso di persone di particolare anzianità. Ipotesi, questa, peraltro prevista nell'originario disegno di legge approvato dal Senato il 21.12.2001. In merito a più gravi disturbi psichici, si rilevi che sembra assumere rilievo, al fine dell'applicabilità dell'a. di s., il requisito di una incapacità non abituale e totale. E si aggiunga che, trattandosi di misure di protezione della persona, dovrebbe procedersi secondo una lettura graduale dei tre rimedi (a. di s., interdizione e inabilitazione), dovendosi, cioè, favorire la misura meno restrittiva, nell'auspicabile direzione della residualità di quelle più invasive.

L'interdizione, ove si condivida una simile prospettiva, troverà residuale applicazione, nei casi soggetto totalmente incapace, di tal che "non si ravvisino oggettivamente nemmeno "spazi minimi" di autodeterminazione e si imponga una permanente e completa sostituzione dell'amministratore anche

nell'assolvimento dei più banali atti di vita quotidiana, non essendo realizzabile in tali condizioni una possibilità di qualsiasi diversificata autonomia del soggetto e un qualsiasi suo coinvolgimento nel progetto di sostegno teso a garantirgli condizioni esistenziali meno gravose" (Trib. Trani, 28.10.2009).

Per meglio potersi comprendere i termini del problema può porsi un caso significativo, di un soggetto, cioè, "gravemente disabile perché colpito da notevole trauma cranico-encefalico ed affetto da psicosi paranoide e lieve ritardo mentale, nonché sotto costante controllo farmacologico, con scarsa capacità di astrazione, non pienamente consapevole del significato e degli effetti dei vari avvenimenti, con scarse risorse cognitive, incapace di interpretare e di valutare la realtà, ma, al tempo stesso, nell'ambito dei controlli medici e dell'esame giudiziale, capace di dare compiute e non balzane o cervelotiche risposte sulla sua situazione familiare, e capace, altresì, di un eloquio povero di contenuti, ma con nessi associativi sufficientemente validi dovuti ad un, sia pur assai mediocre, senso logico, capace di riconoscere il conio ed il valore della moneta, deve essere applicata, a sua integrale ed esaustiva tutela, l'a.d.s., e non l'interdizione o l'inabilitazione: la prima sarebbe una misura eccessiva che finirebbe per comprimere od annullare alcuni tra i diritti fondamentali della persona; la seconda svolgerebbe una funzione assai limitata e settoriale e sarebbe inefficace in situazioni complesse come quella de qua. L'a.d.s., invece, servirebbe a tutelare pienamente, e solo ove necessario, gli interessi materiali e spirituali dell'incapace, assicurando il suo diritto all'autodeterminazione "de presenti ac de futuro", e agevolando con ogni probabilità un'eventuale evoluzione favorevole delle sue condizioni psicofisiche; l'amministratore di sostegno, più di ogni altro, può, invero, cogliere e soddisfare i bisogni e le aspirazioni del beneficiario, tenendolo, tra l'altro, costantemente informato sugli atti e negozi da compiere" (Trib. Cassino, 12.11.2009). Si è applicata l'a. di s. anche nel caso di persona affetta da sindrome di Down, atteso che "per il mondo del diritto, non è un "malato" ma una persona diversamente abile. Ed, allora, è una persona che non va trattata come soggetto da curare ma come soggetto da aiutare" (Trib. Varese, 6.10.2009). Qualche ulteriore osservazione s'impone in merito al procedimento di nomina dell'amministratore di sostegno. Competente a ricevere il ricorso è il Giudice Tutelare, del luogo di residenza dell'incapace, e può essere presentato dallo stesso beneficiario, anche se minore, interdetto o inabilitato, ovvero da familiari entro il 4° grado, affini entro il 2° grado, dal Pubblico Ministero o dal Tutore o Curatore (artt. 405, 405 e 417 c.c.).

La durata dell'incarico può essere sia temporanea che a tempo indeterminato (art. 405, co. 5, n. 2 c.c.). I poteri dell'amministratore ed i relativi limiti, nell'interesse del beneficiario, devono essere puntualmente indicati nel decreto di nomina, che assume particolare significato, per quanto la prassi



delle decisioni giudiziarie riveli un'ampia genericità nel contenuto del decreto stesso, al fine di esemplificarne l'esercizio.

Nel decreto vengono, difatti, definiti gli atti specifici che l'amministratore può compiere in nome e per conto del beneficiario e gli atti che possono essere compiuti in assistenza.

Il decreto deve, inoltre, contenere: le generalità della persona beneficiaria e dell'amministratore di sostegno; la durata dell'incarico; l'oggetto dell'incarico e degli atti che l'amministratore di sostegno ha il potere di compiere in nome e per conto del beneficiario; gli atti che il beneficiario può compiere solo con l'assistenza dell'amministratore di sostegno; i limiti, anche periodici, delle spese che l'amministratore di sostegno può sostenere con l'utilizzo delle somme di cui il beneficiario ha o può avere la disponibilità; la periodicità con cui l'Amministratore di sostegno deve riferire al giudice circa l'attività svolta e le condizioni di vita personale e sociale del beneficiario (art. 405 c.c.). Un'ultima considerazione, desinata oggi più che in passato, ad assumere peculiare significato è l'utilizzabilità di questo strumento di tutela in funzione di "testamento biologico" e "direttive anticipate", al fine di assicurare – se così si può dire – anche il principio personalista affermato in Costituzione della libertà di autodeterminazione. Nell'ambito del decreto di nomina, cioè, è stato ritenuto possibile inserire le direttive "anticipate" di cura che il beneficiario dovrà ricevere per il caso di futura incapacità (cfr. decreti di nomina del 13.5.2008 e del 14.5.2009 del Trib. di Modena). Ed inoltre, "qualora persona incapace di intendere necessiti di intervento chirurgico ritenuto vitale, ma non sia in grado di esprimerlo, il giudice tutelare, su indicazione dei sanitari provvedere alla nomina di un amministratore di sostegno affinché esprima detta volontà nell'interesse del beneficiario, anche in relazione alle ulteriori ordinarie attività di natura sanitarie che si dovessero rendere necessarie per salvaguardarne la salute, il tutto previa informazione al giudice tutelare" (Trib. Palermo, 9.12.2009).







FINE VITA 4 | Il lascito della Campagna “Liberi per Vivere”

## PERCHÉ IL MALATO IN FINE VITA SI SENTA ANCORA UN DONATORE

di Paola Ricci Sindoni\* e Paolo Marchionni\*\*

**L**Il dibattito, acceso e talora anche duro, che si è sviluppato all'indomani della morte per eutanasia di Eluana Englaro, ha lasciato nella memoria individuale e collettiva almeno due tracce.

La prima: legata a quell'evento personale e intimo, che ha visto proiettate nel dibattito pubblico due figure, un padre e una figlia gravemente ammalata. Il padre, motivato con rigore a spiegare le ragioni della sua scelta, volta a ricercare legittimità giuridica alla cessazione della vita di Eluana; la figlia, rappresentata dall'immagine muta di una foto lontana, dove è ritratta sorridente e piena di vita, che assume il ruolo di simbolo universale della fragilità della condizione umana. All'interno di queste due storie si intrecciano motivazioni profondamente umane e giustificazioni che debbono essere declinate sul piano ideologico e culturale, oltre che richieste di un'attenta disciplina legislativa.

La seconda: su questo terreno spinoso ci muoviamo ancora oggi, a distanza di due anni dalla morte di Eluana, in attesa di una prossima legge sulle Dichiarazioni Anticipate di Trattamento (Dat), di cui il Parlamento riprenderà a breve l'esame, dopo il lungo stop dei mesi passati. E quanto sia necessario pervenire a una norma chiara, e nel contempo largamente condivisa, lo testimoniano le recenti notizie di cronaca, che ci hanno informato del nuovo tentativo, questa volta da parte del Tribunale di Firenze, di forzare i principi Costituzionali attribuendo all'amministratore di sostegno il potere – non previsto dalla legge n. 6 del 2004 che ha introdotto tale figura nel nostro panorama giuridico – di impedire pratiche terapeutiche e di sostegno vitale, che potrebbero rivelarsi nel caso concreto assolutamente ordinarie, svincolando la scelta da qualsiasi vincolo dialogico e relazionale tra il medico e il soggetto amministrato.

Questa nuova sentenza ha messo in luce ancora una volta la necessità di riflettere con pacata fermezza sulla necessità di pervenire a un provvedimento legislativo che sappia coniugare le necessità del paziente con l'autonomia dell'azione del medico nel rispetto della volontà espressa dal paziente stesso, nell'alveo di quel filone giuridico fortemente legato

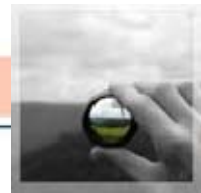
alla Costituzione repubblicana, al quale si è ispirata la Campagna “Liberi per vivere”, che la nostra Associazione, insieme a molte altre, ha promosso dal marzo 2009.

Nel Manifesto scrivevamo: *“Come cittadini sappiamo che la nostra Costituzione difende i diritti umani non già come principi astratti, ma come il presupposto concreto della nostra vita che è nello stesso tempo fisica e psichica, privata e pubblica. Mai come oggi la civiltà si misura dalla cura che, senza differenze tra persone, viene riservata a quanti sono anziani, malati o non autosufficienti. Occorre in ogni modo evitare di aggiungere pena a pena, ma anche insicurezza ad insicurezza. Chiediamo che le persone più deboli siano efficacemente aiutate a vivere e non a morire, a vivere con dignità, non a morire per falsa pietà. Solo amando la vita di ciascuno fino alla fine c'è speranza di futuro per tutti”*.

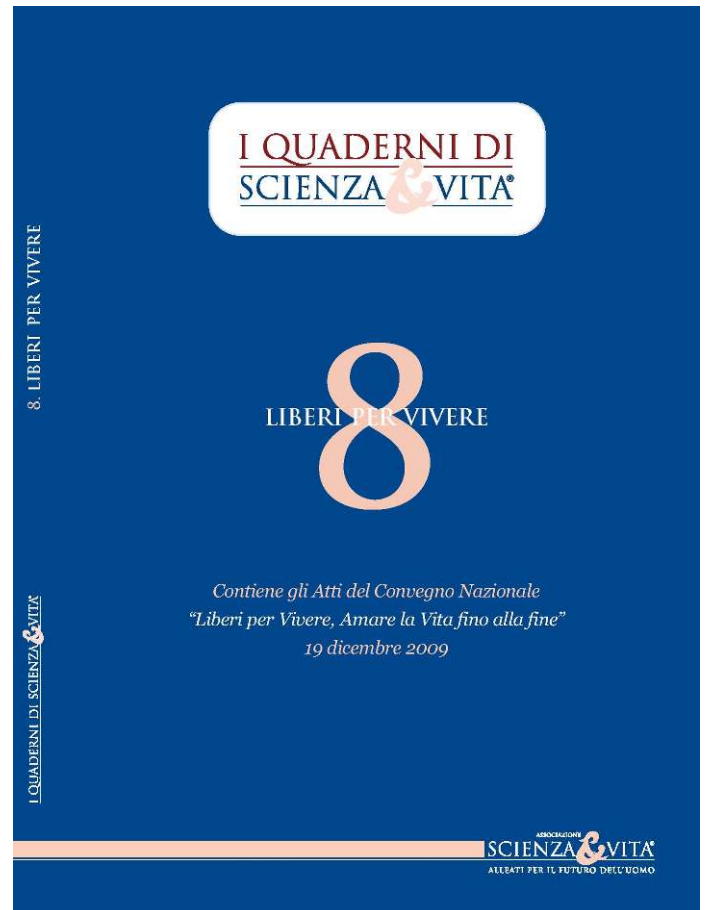
Questa Campagna ha realizzato in meno di un anno su tutto il territorio nazionale più di 300 eventi, per contribuire a creare sensibilità nelle coscienze e potenziare un nuovo sapere su questa problematica delicatissima e grave. La memoria documentale di tale evento l'abbiamo affidata al più recente Quaderno di Scienza & Vita, il n. 8, nel quale sono raccolti interventi, relazioni, scritti di tanti che hanno offerto il loro contributo di pensiero e di riflessione.

Non basta infatti possedere la certezza di alcune verità antropologiche, fondate sull'evento cristiano, se non si riesce a incidere sull'opinione pubblica con argomentazioni pacate, con obiezioni fondate razionalmente, con prospettive che tengano conto degli alti valori in gioco, come la libertà e la dignità, come la vita toccata dalla malattia, che con il suo carico corrosivo spiana il terreno alla sua resa finale. Se questo ultimo, estremo evento sembra consegnare l'uomo alla sua profonda solitudine, non per questo la morte è un fatto privato, da gestire singolarmente come ultimo estremo diritto di scelta.

Basta l'esperienza comune e il buon senso per accorgersi invece che la malattia e il momento estremo del congedo sono sempre eventi relazionali, esposti cioè ai legami familiari e sociali che seppur impotenti rispetto all'esito finale, sono sicura

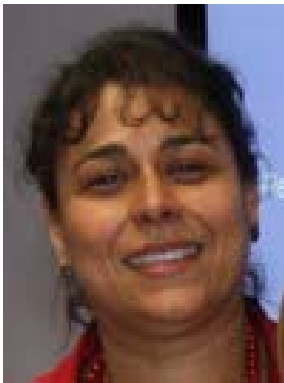


garanzia del sostegno affettivo e dell'accompagnamento compassionevole, al quale non può sottrarsi la relazione medico-paziente, che deve continuare ad essere – sulla scorta di una tradizione deontologica ancora pressoché immutata – il fulcro privilegiato entro cui far ruotare il luogo delle decisioni estreme, anche quando il malato si trovi in gravi condizioni. È necessario dunque che si imponga previamente una riflessione antropologica che sappia ridisegnare i tratti, le potenzialità e i limiti dell'autentica relazione umana, che soggiace alla logica del *ricevere* e del *dare*. Anche quando – lo sanno bene tanti medici che accompagnano la fatica del vivere dei loro malati – sembrano ergersi quei muri di incomunicabilità che paiono bloccare ogni possibile contatto. Eppure nel gesto umile e inconsistente di stare accanto ai pazienti (*ad-sistere*), si possono configurare significati essenziali. *Ricevere e dare*, quando non si può più “fare”, difendendo questa possibilità di scambio fino all'estremo, aiutando il malato, ormai morente, a sentirsi ancora un donatore, oltre che un ricevente. Non è quanto i medici riescono a cogliere dallo sguardo dei loro malati? E che nessuna pratica eutanasi può restituire, perché mossa da quella falsa pietà che condanna il morente alla solitudine estrema.



\*Vice Presidente nazionale Associazione Scienza & Vita  
 Condirettore Scientifico “Quaderni di Scienza & Vita”

\*\*Condirettore Scientifico  
 “Quaderni di Scienza & Vita”



GIORNATA PER LA VITA 1 | Come educare alla pienezza dell'esistere

## UNA RIFONDAZIONE ANTROPOLOGICA DAL RICONOSCIMENTO DEL PROSSIMO

di Daniela Notarfonso\*

**P**ochi giorni dopo Natale è giunta all'improvviso una notizia tragica: la morte di un giovane di vent'anni accoltellato da un coetaneo mentre era in attesa di entrare in un pub. Assistiamo spesso purtroppo al ripetersi di tali episodi, che alla fine si sommano uno all'altro perdendo di significato. E così sarebbe stato anche stavolta, se non fosse per il fatto che questo giovane è coetaneo di uno dei miei figli, bazzicava gli stessi luoghi che loro frequentano, era fidanzato con l'amica di una loro amica...era cioè loro prossimo e i suoi manifesti mortuari sono stati affissi anche nella nostra città, contigua alla sua. Parlando con loro, molte sono le domande, è forte un senso di smarrimento e di non senso: come può una vita umana finire così? Può una semplice spinta, o qualche parola di troppo costare una vita? E' difficile rispondere, se non inserendosi all'interno di una riflessione più generale su cosa è la vita oggi, su quali siano i valori che ci guidano, se ancora ce ne sono di riconoscibili e condivisibili. E' del 2008 il grido di allarme che il Santo padre rivolse alla Diocesi e alla città di Roma: "alla radice della crisi dell'educazione c'è una crisi di fiducia nella vita"<sup>1</sup>, una sorta di debolezza propositiva che investe tutta la comunità adulta, diventata apparentemente afasica perché insicura essa stessa della validità prima, e della trasmissibilità poi, di quei valori ai quali, in qualche modo, era stata educata. La nostra cultura ha ereditato dalle radici ebraico cristiane un concetto di uomo persona ultimamente molto poco riconosciuto: per esso, l'uomo è inteso come individuo autocosciente, capace di porsi in rapporto con l'altro uomo e con Dio, una originalità che lo rende unico, "sacro". Questa umanità però per realizzarsi pienamente, non può prescindere dal rapporto di dono e d'amore verso l'altro da sé, assimilato a sé dalla comune umanità.

Tale valore dato alla relazionalità della persona umana credo sia indispensabile da sottolineare, soprattutto in questa nostra società dove l'individualismo competitivo è la legge che guida le scelte esistenziali, economiche e politiche ispirando comportamenti personali, come l'incapacità di stringere relazioni affettive durature e fenomeni sociali, come il rifiuto del diverso, dell'immigrato che affligge ormai le nostre città.

La dimensione relazionale della persona è strutturalmente costitutiva per l'individuo che, se vive l'altro come co-essenziale alla propria realizzazione, riesce a penetrare in profondità la domanda su "chi è sé stesso e chi è l'altro di sé"<sup>2</sup>: Lévinas, ad esempio, pone in rilievo il forte nesso che unisce l'identità stessa dell'io con la responsabilità per gli altri: la possibilità che ogni essere umano ha di definire l'identità del proprio io è legata non solo alla relazione con l'altro, ma soprattutto all'assunzione, da parte dell'io, di una responsabilità etica nei suoi confronti.

Così Ricoeur<sup>3</sup> afferma che l'uomo trova il proprio senso e la propria costituzione nel rapporto con l'altro. Più recentemente, il filosofo Jean Luc Marion<sup>4</sup> mette in evidenza che è l'amore a costituire l'unica e più autentica possibilità di individuazione dell'altro, permettendoci di raggiungerlo nella sua insostituibile particolarità. Se l'uomo però smarrisce questo orizzonte...smarrisce anche sé stesso.

Per questo educare alla pienezza della vita non può prescindere da questa rifondazione antropologica, da questo riconoscimento del prossimo che, anche se per alcuni è morto<sup>5</sup>, rimane l'unica via contro l'imbarbarimento.

«L'uomo – afferma Benedetto XVI – è veramente creato per ciò che è grande, per l'infinito. Il desiderio della vita più grande è un segno del fatto che ci ha creati Lui, che portiamo la sua "impronta".

<sup>1</sup> Benedetto XVI *Lettera alla Diocesi e alla città di Roma sul Compito urgente dell'educazione*, 21 gennaio 2008

<sup>2</sup> Lévinas E., in *Totalità e infinito. Saggio sull'esteriorità*, tr. It. Jaka Book, Milano 1990,

<sup>3</sup> Ricoeur P., *Sé come l'altro* tr. It. Jaka Book, Milano 1993

<sup>4</sup> Marion J.L. *Amo dunque sono*, tr. It. Cantagalli, Siena 2007

<sup>5</sup> Zoja L. *La morte del prossimo*, Einaudi, Torino 2009



Dio è vita, e per questo ogni creatura tende alla vita; in modo unico e speciale la persona umana, fatta ad immagine di Dio, aspira all'amore, alla gioia e alla pace»<sup>6</sup> E' necessario che questo ideale diventi non solo annunciabile, ma incontrabile, testimoniato dalla vita di chi sa mettersi al servizio dell'uomo, di ogni uomo, perché sa riconoscere l'inscindibile legame di fraternità che ci lega e per il quale l'accoglienza di ogni vita, la condivisione del dolore, il rispetto, l'empatia sono atteggiamenti del cuore che si riempie e si allarga, aprendosi all'altro e realizzando in sé stessi quella pienezza della vita che non può non scaturire dall'amore.



Messaggio del Consiglio Episcopale Permanente  
per la 33ª Giornata Nazionale per la vita  
(6 febbraio 2011)

### “Educare alla pienezza della vita”

*L'educazione è la sfida e il compito urgente a cui tutti siamo chiamati, ciascuno secondo il ruolo proprio e la specifica vocazione.*

*Auspichiamo e vogliamo impegnarci per educare alla pienezza della vita, sostenendo e facendo crescere, a partire dalle nuove generazioni, una cultura della vita che la accolga e la custodisca dal concepimento al suo termine naturale e che la favorisca sempre, anche quando è debole e bisognosa di aiuto.*

*Come osserva Papa Benedetto XVI, «alla radice della crisi dell'educazione c'è una crisi di fiducia nella vita» (Lettera alla Diocesi e alla città di Roma sul compito urgente dell'educazione, 21 gennaio 2008). Con preoccupante frequenza, la cronaca riferisce episodi di efferata violenza: creature a cui è impedito di nascere, esistenze brutalmente spezzate, anziani abbandonati, vittime di incidenti sulla strada e sul lavoro.*

*Cogliamo in questo il segno di un'estenuazione della cultura della vita, l'unica capace di educare al rispetto e alla cura di essa in ogni stagione e particolarmente nelle sue espressioni più fragili. Il fattore più inquietante è l'assuefazione: tutto pare ormai normale e lascia intravedere un'umanità sorda al grido di chi non può difendersi. Smarrito il senso di Dio, l'uomo smarrisce se stesso: «l'oblio di Dio rende opaca la creatura stessa» (Gaudium et spes, n. 36). Occorre perciò una svolta culturale, propiziata dai numerosi e confortanti segnali di speranza, germi di un'autentica civiltà dell'amore, presenti nella Chiesa e nella società italiana. Tanti uomini e donne di buona volontà, giovani, laici, sacerdoti e persone consacrate, sono fortemente impegnati a difendere e promuovere la vita. Grazie a loro anche quest'anno molte donne, seppur in condizioni disagiate, saranno messe in condizione di accogliere la vita che nasce, sconfiggendo la tentazione dell'aborto.*

*Vogliamo di cuore ringraziare le famiglie, le parrocchie, gli istituti religiosi, i consultori d'ispirazione cristiana e tutte le associazioni che giorno dopo giorno si adoperano per sostenere la vita nascente, tendendo la mano a chi è in difficoltà e da solo non riuscirebbe a fare fronte agli impegni che essa comporta.*

*Quest'azione di sostegno verso la vita che nasce, per essere davvero feconda, esige un contesto ecclesiale propizio, come pure interventi sociali e legislativi mirati. Occorre diffondere un nuovo umanesimo, educando ogni persona di buona volontà, e in particolare le giovani generazioni, a guardare alla vita come al dono più alto che Dio ha fatto all'umanità. «L'uomo – afferma Benedetto XVI – è veramente creato per ciò che è grande, per l'infinito. Il desiderio della vita più grande è un segno del fatto che ci ha creati Lui, che portiamo la sua “impronta”. Dio è vita, e per questo ogni creatura tende alla vita; in modo unico e speciale la persona umana, fatta ad immagine di Dio, aspira all'amore, alla gioia e alla pace» (Messaggio per la XXVI Giornata Mondiale della Gioventù 2011, 6 agosto 2010, n. 1).*

*È proprio la bellezza e la forza dell'amore a dare pienezza di senso alla vita e a tradursi in spirito di sacrificio, dedizione generosa e accompagnamento assiduo. Pensiamo con riconoscenza alle tante famiglie che accudiscono nelle loro case i familiari anziani e agli sposi che, talvolta anche in ristrettezze economiche, accolgono con slancio nuove creature. Guardiamo con affetto ai genitori che, con grande pazienza, accompagnano i figli adolescenti nella crescita umana e spirituale e li orientano con profonda tenerezza verso ciò che è giusto e buono. Ci piace sottolineare il contributo di quei nonni che, con abnegazione, si affiancano alle nuove generazioni educandole alla sapienza e aiutandole a discernere, alla luce della loro esperienza, ciò che conta davvero.*

*Oltre le mura della propria casa, molti giovani incontrano autentici maestri di vita: sono i sacerdoti che si spendono per le comunità loro affidate, esprimendo la paternità di Dio verso i piccoli e i poveri; sono gli insegnanti che, con passione e competenza, introducono al mistero della vita, facendo della scuola un'esperienza generativa e un luogo di vera educazione. Anche a loro diciamo grazie.*

*Ogni ambiente umano, animato da un'adeguata azione educativa, può divenire fecondo e far rifiorire la vita. È necessario, però, che l'anelito alla fraternità, posto nel profondo del cuore di ogni uomo, sia illuminato dalla consapevolezza della figliolanza e dalla gratitudine per un dono così grande, dando ali al desiderio di pienezza di senso dell'esistenza umana. Il nostro stile di vita, contraddistinto dall'impegno per il dono di sé, diventa così un inno di lode e ci rende seminatori di speranza in questi tempi difficili ed entusiasmanti.*

IL CONSIGLIO PERMANENTE  
DELLA CONFERENZA EPISCOPALE ITALIANA

\*Vicepresidente nazionale  
Associazione Scienza & Vita

<sup>6</sup> Benedetto XVI *Messaggio per la XXVI Giornata Mondiale della Gioventù 2011*, 6 agosto 2010, n. 1.



GIORNATA PER LA VITA 2 | Come accompagnare vecchie e nuove generazioni

## EDUCARE SENZA AMARE É UN'IMPRESA IMPOSSIBILE

di Emanuela Lulli\*

**L**a cultura della vita è “l'unica capace di educare al rispetto e alla cura di essa in ogni stagione e particolarmente nelle sue espressioni più fragili”; con queste parole i Vescovi italiani ci invitano a riflettere e pregare in occasione della prossima Giornata per la Vita. Il tema scelto, “Educare alla pienezza della vita”, ci interpella e ci interroga profondamente. Vogliamo sentirci interrogati ed interpellati come medici, come professionisti che ogni giorno si confrontano con la vita fragile, bisognosa di cura e di rispetto.

In primo luogo “educare alla pienezza della vita” vuol dire innamorarci della vita stessa, e suscitare tale senso di innamoramento nelle persone che incontriamo, primi fra tutti i ragazzi, i giovani, ai quali mostrarne concretamente la bellezza, anche attraverso la conoscenza della meraviglia dell'inizio della vita umana. Solo attraverso una conoscenza piena e reale, infatti, potranno essere aiutati a scoprire la bellezza dell'amore per la vita.

Come medici, dobbiamo aiutare le persone a capire che la vita ha un'origine ed una destinazione, dobbiamo aiutare a rispondere alle domande “da dove viene?” e “dove va?”, dobbiamo consentire che le persone imparino a saper vedere oltre il visibile e il sensibile.

In secondo luogo occorre saper promuovere – nei confronti dei giovani ed in particolare di quei giovani che scelgono di intraprendere il cammino del matrimonio e poi della paternità e della maternità – una cultura della accoglienza della vita, con l'ambizione di essere in grado di instaurare percorsi di prevenzione autentica, di formazione umana, e di accompagnamento nelle scelte. Solo dopo aver creato consapevolezza si potranno individuare scelte che, senza limitarsi a fornire soluzioni ai bisogni espressi nell'immediato, sappiano conciliare le esigenze di legittima aspettativa di salute con quelle di aiuto alle fragilità. La valorizzazione della malattia, della non-salute, della disabilità passa anche e soprattutto attraverso la capacità della

scienza medica di porsi al servizio dei malati e delle loro famiglie, per migliorare l'assistenza, per promuovere la condivisione, per rendere centrale l'invito di Benedetto XVI: “L'uomo è veramente creato per ciò che è grande, per l'infinito”.

Infine la scienza medica deve aiutare le persone a cogliere il significato grande del dono della Creazione: Dio ci ha creati e noi portiamo la sua 'impronta'! Questo è chiamata a fare oggi la scienza: aiutare tutti a decifrare l'impronta sapiente di Dio, che si rende manifesta nella salute come nella malattia. La scienza deve finalmente aprirsi ad un “nuovo umanesimo”, per non rimanere asettica, priva di anima: una scienza senz'anima non serve alla persona. L'educazione alla cultura della vita delle nuove generazioni passa anche attraverso progetti di divulgazione e promozione nelle scuole, nelle parrocchie, negli ambienti del tempo libero, in cui il mondo sanitario deve sentirsi coinvolto e rappresentato. Ma il mondo della medicina deve essere ridestato dal torpore scienziato nel quale è caduto, e che ha spento la fiamma fondamentale che anima tutta la scienza, ovvero la ragione: perché se la ragione dorme, come diceva Kant, si generano mostri. La bellezza della vita, ci ricordano i Vescovi nel loro Messaggio, è testimoniata ogni giorno dalle famiglie che sanno accogliere la vita fragile, dai nonni che si affiancano alle nuove generazioni nel cammino del discernimento di ciò che conta davvero, dai sacerdoti che si spendono per le comunità loro affidate, dagli insegnanti che introducono le nuove generazioni al mistero della vita: a tutti costoro anche il mondo sanitario deve esprimere gratitudine e sincera riconoscenza, consapevole che solo attraverso la integrazione con loro si potrà lavorare per promuovere il bene del tessuto sociale e, in definitiva, del Paese intero.



\*Consigliere nazionale Associazione Scienza &amp; Vita



Anna Olivero Ferraris sbatte la porta in faccia, ma...

## SE L'ITALIA ESORCIZZA LE MADRI BAMBINE

di Giulia Galeotti\*

«**É** *troppo presto per avere un figlio perché 13 anni è l'età della adolescenza e della giovinezza e non certo quella dell'assunzione di responsabilità' così Anna Olivero Ferraris, psicologa dell'età evolutiva, commenta il caso avvenuto in Puglia*».  
*Corriere della Sera, 4 gennaio 2011*

Non solo il caso avvenuto in provincia di Bari: tra fine 2010 e inizio 2011, le cronache dei giornali hanno dato più volte notizie di nascite avvenute nel nostro paese da baby mamme che hanno partorito non avendo ancora compiuto 14 anni. Fenomeno già da tempo diffuso in Gran Bretagna e negli Stati Uniti (a dimostrazione che quell'educazione sessuale a cui tanti anelano non porta di fatto a nessun risultato in termini di prevenzione), finora l'Italia ne sembrava immune. Invece, pare che la moda anglofona stia colpendo anche da noi.

La madre-bambina pugliese, non avendo ancora 14 anni, non ha potuto riconoscere la sua bimba bruna di quasi 5 chili, e solo i 16 anni del padre hanno potuto evitare l'affidamento della neonata. Troppo piccola, la madre-bambina, dunque, per il nostro legislatore. Troppo piccola, del resto, per qualsiasi persona di buon senso, nella certezza che a quell'età si è ancora immatura per occuparsi di se stesse, figuriamoci di altri. Immature perché, giustamente, in piena formazione, evoluzione, esplosione e ricerca. Ma, paradossalmente, 13 anni paiono quasi un'età *rispettabile*, in un trend che sembra destinato a scendere: il "Sun" ha pubblicato dei dati davvero allarmanti, attestando come negli ultimi anni siano rimaste incinte 15 bambine inglesi di 10 anni, e ben 39 di 11 anni. Eppure, il vero dramma di questa situazione, è che una soluzione non c'è. Quello che infatti Anna Olivero Ferraris, ordinario di Psicologia dello sviluppo, non dice, è che – molto probabilmente – un aborto subito a 13 anni potrebbe risultare più deflagrante ancora. Una gran quantità di studi medici, memorie individuali, romanzi e saggi vari pubblicati negli ultimi anni, infatti, hanno attestato, e continuano ad attestare, come l'aborto rappresenti in ogni caso una soluzione di breve periodo, un colpo di spazzola capace di cancellare il problema nell'immediato, facendolo però riemergere, con tutta la violenza dei suoi tentacoli, nel tempo. E accompagna la donna nel corso della crescita, in occasione delle successive maternità, negli anni della maturità, minandone in ogni caso il

passaggio dall'infanzia all'età adulta.

Nei casi delle mamme-bambine recentemente segnalati dalle cronache, gli articoli riportano sempre – nel dramma – un dato però rinfancante, quello cioè che i baby-genitori sarebbero circondati dall'amore e dall'attenzione delle loro famiglie. Questo, probabilmente, è il vero, autentico antidoto per evitare che, una situazione già oggettivamente difficile, si tramuti in un dramma di ancor più vaste dimensioni. Ancora una volta, la vera responsabilità degli adulti (gravosa e faticosa emotivamente, psicologicamente e nel concreto) sta nell'affiancare i propri figli baby-genitori, e non invece nell'accompagnarli in un ambulatorio medico per sbarazzarsi di una gravidanza non voluta.

Nell'inquietante film *Palindromes* (2004) di Todd Solondz, la 13enne Aviva, rimasta volontariamente incinta di un coetaneo (nella sua follia, vuole a tutti i costi diventare subito madre), è obbligata – contro la sua volontà – dalla madre ad abortire. Si tratta di una serie di sequenze che risultano per lo spettatore di una violenza psicologica deflagrante. Figuriamoci per la ragazzina (fuggita di casa per lo shock, Aviva subirà un forte impatto con il mondo circostante).

Del resto, il fatto che diversi film usciti negli ultimi anni si siano occupati di minorenni che, rimaste incinte, decidono di non abortire (spesso anche contro il parere degli adulti che le circondano), un qualche significato dovrà pur averlo. Se nell'osannatissimo *Juno* (2007) di Jason Reitman, l'adolescente Ellen Page decide di non interrompere la gravidanza, dando poi il figlio in adozione, nel recente *Precious* (2010) di Lee Daniels, la sedicenne (già madre di una bimba down) il neonato decide addirittura di tenerlo, anche se nessuno – ma proprio nessuno – si sentirebbe di condannare la sua eventuale scelta di affidarlo ad una famiglia con maggiori possibilità ("nemmeno i cani danno via i loro figli, ripete sempre mia nonna"). In questa decisione, così femminista e così materna, *Precious* manda KO *Juno*, che aveva sì rifiutato l'aborto, ma aveva subito scartato l'eventualità di tenere il bambino. E *Precious* non aveva nemmeno uno straccio di genitore su cui poter fare affidamento.





### **Corriere della Sera – 4 gennaio 2011**

Le famiglie rifiutano l' aborto: «Siamo felici, ora vogliamo che i ragazzi siano tranquilli»

#### **LA BABY MAMMA DI TREDICI ANNI**

*Il papà è un sedicenne, l'amore tra i banchi di scuola La psicologa Anna Oliverio Ferraris: è troppo presto, l' età dell' adolescenza non è quella delle responsabilità*

BARI - L' amore è nato tra i banchi di una scuola media: lei tredici anni, lui sedici. Dalla loro breve relazione nei giorni scorsi, in provincia di Bari, è venuta alla luce una bimba di quasi cinque chili dai capelli neri e che gode di ottima salute. La baby mamma, una delle più giovani d' Italia, è felice così come lo è il suo papà. La figlia è nata nell' ospedale ecclesiastico «Miulli» di Acquaviva delle Fonti dove la tredicenne è stata ricoverata dal 20 al 27 dicembre e il parto è avvenuto con taglio cesareo per evitare alla ragazzina qualsiasi sofferenza. La coppia è sostenuta dalle famiglie, entrambe cattoliche, che mai hanno preso in considerazione la possibilità di interrompere la gravidanza. «È stata una scelta - dice il papà del sedicenne e nonno della neonata - siamo tutti molto felici e lo sono anche i genitori, ma non vogliamo fare altra pubblicità a questa storia. Desideriamo che resti riservata e che i ragazzi vengano lasciati tranquilli». Pochi giorni dopo il parto mamma e figlia sono state dimesse e sono tornate a casa, in provincia di Taranto dove hanno festeggiato in armonia il Capodanno. La neo mamma però non ha potuto riconoscere la sua bambina, ma lo ha fatto il suo papà evitando così l' affidamento della neonata. La coppia sarà seguita passo passo dai servizi sociali e su di loro saranno puntati anche gli occhi dei magistrati della Procura dei minori. Ma ad assisterli più di tutto ci saranno i nonni che passo dopo passo hanno accompagnato i figli durante la prima parte del percorso e hanno promesso anche sostegno economico. Se avessero bisogno di altro il Comune di Cassano Murge, piccolo centro di circa 13 mila abitanti nel cuore della murgia Barese, è pronto a dare un contributo. Ad annunciarlo è stato il sindaco Maria Pia Di Medio: «Se i genitori dei due minorenni chiederanno il nostro intervento noi valuteremo i bisogni della famiglia e decideremo come intervenire». Negli ultimi mesi i giovani fidanzatini con le rispettive famiglie si erano trasferiti a Cassano per evitare la curiosità del paese in provincia di Taranto dove risiedevano e dove si erano conosciuti.

Risale ad ottobre scorso un caso identico a quello pugliese avvenuto a Ischia: una ragazzina di 13 anni ha dato alla luce una bambina di 4 chili e il papà, anche in questo caso, ha solo 16 anni. Le due mamme tredicenni sono quasi entrate nel Guinness dei primati, prima che in Gran Bretagna il Sun rivelasse che negli ultimi anni erano rimaste incinte quindici bambine di dieci anni e trentanove di undici.

«È troppo presto per avere un figlio perché 13 anni è l' età della adolescenza e della giovinezza e non certo quella dell' assunzione di responsabilità», così Anna Oliverio Ferraris, psicologa dell' età evolutiva, commenta il caso avvenuto in Puglia. Una ragazzina di 13 anni «è ancora una bambina e non certo una persona adulta, e non sempre sarà in grado di fornire ad un neonato - aggiunge ancora - tutte le cure e le attenzioni che quel bambino certamente richiederà. All' inizio può anche sembrare facile ma non è così, e con il tempo la perdita della giovinezza si potrebbe far sentire».

*Angela Balenzano*



Ecco la malattia del Cinema del terzo millennio

## DAGLI E DAGLI, VINCE IL RICATTO DELLA REALTÀ

di **Andrea Piersanti\***

**L**il ricatto della realtà è la malattia del cinema del terzo millennio. La morte, l'eutanasia, l'aldilà sono alcuni dei temi che vengono proposti al pubblico cinematografico senza l'afflato del grande racconto ma piuttosto con la piatta rappresentazione di una cronaca, spesso dolorosa, che colpisce lo stomaco e i sentimenti più intimi dello spettatore. Lo aveva ben capito Lietta Tornabuoni, la giornalista scomparsa recentemente. In uno dei suoi recenti articoli dalla 28ma edizione del Festival del Cinema di Torino, aveva osservato, con un tono al limite dello stupore, che: "È stato quindi sorprendente ritrovare al TFF28 una tendenza già notata altrove, molto interessante e insieme piuttosto allarmante: il successo dei film-realtà, dei documentari storici o presenti, delle biografie, il distacco già visto dal cinema narrativo, di sentimenti, di emozioni".

Il festival torinese, tra le altre, aveva ospitato l'anteprima del film di Clint Eastwood, "Hereafter". Uscito nelle sale italiane a gennaio, "Hereafter" (l'Aldilà, in italiano) ha suscitato un dibattito tutto sommato abbastanza pacato fra pro e contro (con alcune inaspettate prese di posizione di cattolici a favore e di laici contro) e ha incassato più 3 milioni di euro solo nella prima settimana di programmazione piazzandosi al secondo posto del box office italiano. Eastwood si domanda cosa ci sia dopo la morte e racconta tre storie emblematiche. Una giornalista francese ha un'esperienza di premorte, un bambino perde tragicamente il proprio fratellino gemello, un operaio ha facoltà di medium. Il film è stato sceneggiato da Peter Morgan, già noto a Hollywood per essere stato l'autore delle storie sulle quali sono stati realizzati due "fact-based movies" come "Frost/Nixon" e "The Queen" sulla Regina Elisabetta. La sua attitudine alla drammatizzazione della realtà giornalistica si ritrova anche nel film di Eastwood. "Hereafter" si apre con la spettacolare ricostruzione dello tsunami che nel 2004 provocò nel Sud Est asiatico 230mila morti e propone anche alcuni momenti dell'attentato terroristico nella metropolitana di Londra nel luglio del 2005. Particolarmente insistente il ricatto del dolore. Il bambino è affidato ai servizi sociali perché la madre è una tossicodipendente recidiva. Un'altra delle

protagoniste del film, invece, è stata violentata dal padre in tenera età e non riesce più a legarsi affettivamente ad altri uomini. La parte più discutibile del film, infine, è proprio quella dedicata alla difesa delle attività del medium (interpretato da Matt Damon). Abbiamo assistito personalmente al doloroso entusiasmo di un amico il quale, al termine della proiezione del film, ha detto: "Hai visto, ho ragione, è possibile parlare con i morti". Ha perso la moglie e non trova consolazione se non nell'illusione di poter parlare ancora con lei. Abbiamo faticato non poco per riportarlo a ragione. "I film ispirati ai romanzi d'immaginazione sono durati per tanto tempo, quasi un secolo: non stupisce che siano passati in secondo piano, nelle società occidentali fattesi sempre più concrete (e incolte)", scrive la Tornabuoni. Ha ragione. Una parte non piccola della comunicazione di massa, dai reality agli stessi telegiornali (basti pensare allo sciacallaggio mediatico sulle vicende di Avetrana), colpisce perfidamente i sentimenti più intimi del pubblico. "L'influenza documental-cronistica della televisione, che trasmette soprattutto notizie e documentari ai suoi spettatori più accaniti, non può non farsi sentire, a lungo andare – osserva ancora la Tornabuoni -. L'indicazione «ispirato a una storia vera» diventa sempre meglio accolta e dominante, man mano che l'incultura lascia pensare che autenticità non sia l'intuizione di pulsioni profonde, ma la riproduzione precisa di esperienze quotidiane. Il fenomeno si presenta legato alla superficialità, all'ignoranza, alla mancanza d'abitudine a leggere: si capisce che è facile come un pettegolezzo ascoltare o raccontare una storia realmente accaduta, più facile che comprendere e apprezzare un romanzo di Dostoevskij o di Conrad. Da un punto di vista culturale, si tratta certamente di una perdita". È una riflessione che non possiamo fare a meno di condividere, soprattutto dopo aver letto alcuni dei commenti che hanno accompagnato l'uscita del film di Eastwood. Il ricatto della realtà (e del dolore) non aiuta la comprensione dell'altro ma offusca la lucidità del giudizio. Da tenere presente nel bombardamento dei media del terzo millennio.



*\*Giornalista, Docente di Metodologia e Critica dello spettacolo, Università "Sapienza", Roma*





## BIOETICA ED ETICA DELLA RESPONSABILITÀ Dai fondamenti teorici alle applicazioni pratiche

Fabrizio Turoldo  
Ed. Cittadella (2010), pp. 136, ISBN: 9788830810198, € 13,00

**S**pesso le parole svelano, a uno sguardo attento e curioso, un'inesauribile ricchezza semantica e un'intrinseca saggezza, sedimentata in esse nel corso del tempo. Questa osservazione risulta particolarmente appropriata se riferita a un termine come "responsabilità", così in uso nel nostro comune linguaggio quotidiano, per il quale sono state proposte le più diverse etimologie. Forse non tutte queste etimologie risultano filologicamente corrette, ma a noi qui questo poco importa, perché molto più importante è per noi ciò che le varie etimologie, a prescindere dal loro rigore filologico, ci suggeriscono sul piano filosofico: molto più importante è ciò che esse, per dirla con Paul Ricoeur, ci "danno a pensare". Ecco allora che, volendo far derivare il termine "responsabilità" dal latino respondeo, ci si apre innanzi un intero orizzonte di significati. Si può infatti rispondere in molti modi. Diverso è rispondere davanti a qualcuno o qualcosa, oppure rispondere di qualcuno o qualcosa, oppure ancora rispondere a qualcuno. Se poi prendiamo uno solo di questi significati, per esempio "rispondere davanti a qualcuno o qualcosa", di nuovo veniamo a immergerci in un'altra rete di significati, perché si può rispondere davanti a un giudice, ad un tribunale, a una legge, o a una vittima, come accade nel campo della giustizia, ma si può rispondere anche davanti ad un giudice, ad un tribunale ed a una legge di tipo interiore, come accade nel campo della morale, oppure ancora, si può rispondere davanti a Dio, come accade nel campo religioso. Lo stesso accade se consideriamo il "rispondere a", oppure il "rispondere di". E tuttavia i diversi sensi della responsabilità non si limitano all'inesauribile fonte di significati etici che provengono dal verbo latino "respondeo". Se, infatti, andiamo più in profondità, ci accorgiamo che "re-spondeo" è un composto di "spondeo", che significa "io prometto", "io mi impegno", da cui derivano sponsus (sposo) e sponsa (sposa). Ecco allora che l'etica della responsabilità si declina

come etica della promessa, dell'impegno, della scelta vocazionale. C'è chi fa inoltre derivare il termine "responsabilità" dal latino "responsare", che significa "resistere", essere capace di andare controcorrente; concetto che richiama, arricchisce e completa quelli suggeriti in precedenza: se io ho fatto una promessa, o se voglio rispondere alla voce della mia coscienza, devo essere anche pronto a resistere alle difficoltà che ciò può implicare, devo essere capace anche di andare controcorrente. E poi, essere responsabili, significa, come sottolineava bene Max Weber, essere capaci di prevedere e valutare le conseguenze delle nostre azioni, non limitandosi a giudicare un'azione buona o cattiva solo per le sue intenzioni. A questo significato del termine responsabilità può essere associato il verbo latino "respicere" (aspettarsi, attendere, rivolgere lo sguardo), dal quale anche può essere fatto derivare il termine "responsabilità". Infine, molto suggestiva risulta la proposta etimologica che fa risalire il termine "responsabilità" al latino "res-rem ponderare", che significa saper valutare le situazioni particolari, soppesando bene tutti i fattori in gioco. Quest'ultimo significato avvicina la logica della responsabilità a quella della phronesis aristotelica, disegnando i contorni di un'etica che non si basa solo su astratti principi morali, sradicati dal contesto, ma si mostra capace di leggere e interpretare le storie dei soggetti agenti e delle situazioni in cui essi sono implicati, seguendo la grande lezione dell'ermeneutica contemporanea.



*Con il permesso dell'autore si riporta parte dell'introduzione.  
Fabrizio Turoldo, docente di Bioetica,  
Università "Ca' Foscari", Venezia;  
Coordinatore del progetto "Etica e medicina"  
della Fondazione Lanza di Padova.*