

# L'informaVita

Anno XXV - n° 3/4 - Novembre/Dicembre 2019

**FATTI, NOTIZIE, FERMENTI PER UNA NUOVA CULTURA DELLA VITA A ROMA E PROVINCIA**

A seguito dell'indifferenza del Parlamento, in tutt'altre faccende affaccendato, la Consulta, assumendo un ruolo da legislatore che non le compete, il 24 settembre u.s. ha sdoganato l'eutanasia di stato. Come per l'aborto, a carico del Servizio Sanitario Nazionale. La Corte sentenza che non sarà punibile "a determinate condizioni" (???) chi agevola il proposito di suicidio "autonomamente e liberamente formatosi" (???) di un malato "tenuto in vita da trattamenti di sostegno vitale" (nutrito e idratato) e "affetto da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche o psicologiche (attenzione alla congiunzione disgiuntiva "o") che egli reputa intollerabili", ma pienamente capace di "decisioni libere e consapevoli" (quale psichiatra serio potrebbe certificare questa libertà e consapevolezza in condizione di 'sofferenze intollerabili'?). Nemmeno un cenno all'obiezione di coscienza. La Consulta parla di un rispetto generico della normativa sulle cure palliative, "dimenticando" che la legge su tali cure non è mai stata finanziata e non esistono reparti attrezzati. Attenzione: è evidente che non ci si riferisce solo a malati terminali, ma a disabili, a vecchi, ad adolescenti depressi... Oltre a Olanda, Belgio e Lussemburgo, siamo il quarto Paese in Europa a legalizzare l'eutanasia. Nemmeno la Francia, la Germania, né il Regno Unito sono arrivati a tanto. Bel primato. Complimenti ad una classe politica che da anni ha dimenticato il vero significato della Politica. La sentenza non è stato un fulmine a ciel sereno. Purtroppo c'era da aspettarselo.

Del resto, come ebbi modo di dire già all'indomani dell'approvazione della legge sulle DAT Disposizioni anticipate di trattamento, la 219 del 2017, era chiaro che quel testo avrebbe spianato la strada all'eutanasia. È evidente che nel caso del malato in preda a gravi sofferenze fisiche o psicologiche è quanto mai dubbio che il suo consenso possa rendersi libero. E se questa diventasse la logica, verrebbe automatico, poi, esten-



## **EUTANASIA E SUICIDIO ASSISTITO** *Il pronunciamento della Consulta e le sue conseguenze*

dere molto il concetto di malato terminale a bambini con handicap, disabili gravi (ma anche non gravi...), adolescenti depressi, malati mentali, anziani non autosufficienti (ma anche autosufficienti...) con intuibili spaventose conseguenze. Sappiamo che spesso una invocazione della morte è una protesta contro la solitudine, l'abbandono terapeutico, la mancanza d'attenzione dei familiari. Non solo le cure fisiche, ma anche una costante vicinanza psicologica, una mano tenuta nella mano possono fare abbandonare la domanda di eutanasia. Anche il malato inguaribile ha diritto alle cure: in tal caso esse saranno dirette a prolungare il più possibile la vita e/o a ridurre la sofferenza. Si comprende così la grande importanza delle cure palliative, che rientrano a pieno titolo nel concetto di terapia. Il fine della cura non è soltanto la guarigione, ma anche l'eliminazione o la riduzione del dolore: vi è una differenza sostanziale tra l'uccisione per cessare la sofferenza e il somministrare sostanze analgesiche.

Un conto è decidere di uccidere una persona o di abbreviarne l'esistenza (che è eutanasia quale che sia il comportamento attivo o passivo posto in essere), un conto è chiedersi fino a quali limiti debba spingersi la lotta per la vita

e se questa lotta debba continuare "a qualsiasi costo", al fine di evitare l'accanimento terapeutico. A questi appunti di carattere assoluto se ne aggiungono altri di carattere pratico che discendono dalla sentenza. Il più importante è quello che nasce dalla spinta a "passi successivi" che costituiscono un pericolo minaccioso, direi una spaventosa certezza, quando essi non sono qualche cosa di "essenzialmente nuovo", di radicalmente diverso, perché le scelte future appaiono già comprese nel passo precedente. Infatti, dopo aver fatto scadere il tempo a disposizione per legiferare sul fine vita, al Senato, proprio nelle ore in cui era atteso il pronunciamento della Consulta è stato presentato un disegno di legge che porta le firme di parlamentari di tutte le forze che sostengono il governo giallorosso: M5S, Pd, Leu, ex M5S e Italia viva. In sostanza viene riconosciuta ad un "paziente con patologia irreversibile", "fonte di sofferenze fisiche o psicologiche intollerabili" e "capace di prendere libere decisioni" il diritto all'induzione farmacologica della morte, che tradotto significa: poiché morire di fame e di sete è atroce, meglio uccidere subito il paziente con una sostanza letale.

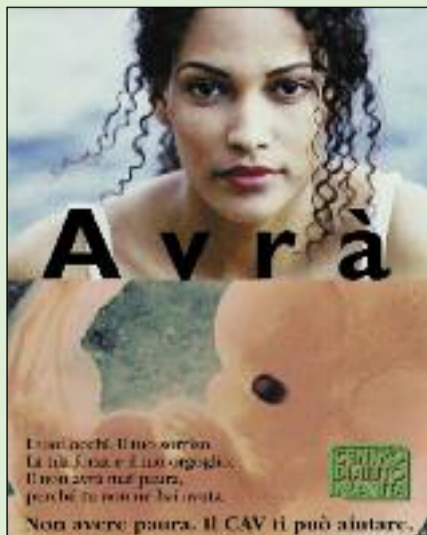
Se diventasse lecito uccidere in no-

me di una falsa pietà i malati gravissimi, prossimi alla morte, i passi successivi diventerebbero automatici, proprio perché non sostanzialmente nuovi e diversi: dalla depenalizzazione dell'uccisione dei malati incurabili non terminali, alla depenalizzazione dell'uccisione "per pietà" dei malati psichiatrici, dei disabili, dei vecchi. La spinta eutanassica, figlia della cultura relativista, mira a trovare una ragione sufficiente per un cambiamento che intaccherebbe profondamente un principio fondamentale, che gli Stati e l'ordinamento internazionale hanno faticosamente costruito nel corso della storia. Nella concezione più estrema tale ragione viene individuata in una idea di libertà intesa anche come scelta tra l'esistere e il non esistere. Essa punta solo apparentemente alla depenalizzazione. In realtà il suo scopo decisivo è la decolpevolizzazione, cioè la demolizione di ogni giudizio etico sulle scelte riguardanti la difesa della vita. Il linguaggio è suggestivo. Per chi non sappia scrutare in profondità esso appare quasi sostanziato di valori.

Ma il fatto è che la "scelta" in sé è proposta come valore, mentre essa suppone valori da scegliere rispetto ai quali si pone come strumento. Ma si possono indicare come valori di pari peso la vita e la soppressione della vita? Evidentemente no. È chiaro che su questi temi non è in gioco solo la fede cattolica ma tutto il nostro umanesimo, riflesso anche nella Costituzione. Non si tratta dunque di una contrapposizione fra "morale laica" e "morale cattolica", ma del rispetto per la vera dignità di ogni persona nell'orizzonte fondante dei diritti umani, primo tra tutti quello alla vita. Ciò è vero già ora ma diventerà ancora più vero nel prossimo futuro, quando cioè il controllo esterno pubblico diventerà sempre più difficile e la vita umana sarà sempre di più affidata alla capacità individuale di vedere e di amare, cioè alla mente e al cuore.

Olimpia Tarzia

*Noi abbiamo scelto di non rimanere indifferenti*



## **Il Movimento per la vita romano**

È UN'ASSOCIAZIONE DI PROMOZIONE SOCIALE che opera per favorire nella città di Roma e provincia una cultura dell'accoglienza, specialmente nei confronti del bambino concepito e del malato terminale

È IMPEGNATO IN ATTIVITÀ di formazione e culturali attraverso seminari di studio, concorsi scolastici, corsi di educazione della sessualità, dibattiti, conferenze, cineforum, concerti e altre iniziative

OFFRE UN SOSTEGNO CONCRETO alle donne e alle coppie in difficoltà di fronte a gravidanze difficili o inattese, in collegamento con le case di accoglienza, i consultori familiari e le altre realtà operanti a favore della vita e della famiglia



la sede è in  
VIALE LIBIA 174  
00199 ROMA  
Tel. 06.86328010, fax 06.86386392  
www.mpvroma.org  
e-mail: mpvroma@tin.it



## Piccole vite nelle grandi mani della Giustizia

Charlie Gard, Alfie Evans, Tafida Raqeeb: tre giovanissime vite inglesi, la cui sorte è stata decisa in tribunale.

Charlie, la situazione più spinosa delle tre, nei primi mesi di vita aveva manifestato i sintomi, presto confermati da diagnosi, di una malattia genetica rara, incurabile, che provoca danni cerebrali e indebolimento muscolare a rapida progressione. Davanti alla decisione dell'ospedale che lo aveva in cura di interromperne i supporti vitali artificiali, con la motivazione dell'impossibilità di evitare l'aggravamento e la morte del bimbo, i genitori iniziano una dura battaglia legale, prima in opposizione all'intenzione dei medici, poi per chiedere il trasferimento del figlioletto negli Stati Uniti, dove avrebbero tentato una cura sperimentale. Le Corti britanniche respingono le istanze dei Gard, e per il piccolo Charlie non c'è più niente da fare.

La storia di Alfie è simile per alcuni versi a quella di Charlie: affetto da una patologia neurologica degenerativa sconosciuta e anche lui attaccato alle macchine per la sopravvivenza, a sette mesi viene ricoverato in terapia intensiva. Anche per lui i medici arrivano alla conclusione che non vale la pena proseguire i trattamenti e decretano la sospensione della ventilazione e alimentazione garantita dagli strumenti. I genitori si oppongono con fermezza e intraprendono una lunga azione legale per scongiurare l'inevitabile. A nulla

vale la richiesta di trasferire il bimbo nella vicina Italia, dove gli istituti ospedalieri Gaslini, di Genova, e Bambino Gesù, di Roma, hanno già predisposto il necessario per l'accoglienza di Alfie; a nulla serve la sorprendente evidenza che il bimbo prende a respirare da solo, dopo che gli viene negata la ventilazione artificiale, tanto che dopo alcune ore verrà riattaccato alle macchine per essere nutrito e idratato; non ha effetto neanche la cittadinanza italiana, che il nostro governo ha conferito al piccolo paziente per agevolare il trasferimento. Anche l'estrema richiesta dei genitori di far passare gli ultimi giorni del bimbo a casa, tra le braccia affettuose dei parenti, si rivela inascoltata. Alfie muore in ospedale prima del suo secondo compleanno.

Infine Tafida, 5 anni, inglese, nata da genitori di origine bengalese. Il 9 febbraio viene colpita da un'improvvisa emorragia cerebrale che la riduce in stato di minima coscienza. La mamma, Shelina Begum, avvocatessa di 39 anni, racconterà con orrore che il giorno dell'infausto evento, in ospedale le era stato comunicato il decesso cerebrale della figlia ancor prima che le venisse effettuato l'esame al cervello, in evidente atteggiamento pregiudizievole. Nonostante le condizioni stabili della bambina, dopo 4 mesi, i medici del Royal Hospital di Londra decidono di staccare i macchinari che la tengono in vita, ma i genitori della piccola non si rassegnano. Prendono contatti con i medici del Gaslini, i quali, pur confermando la gravità delle condizioni della bambina, sottolineano che un paziente in stato di semioscuola non è un malato terminale, e dichiarano la struttura pronta per accogliere e assistere la piccola. Di fronte alle resistenze dell'ospedale inglese riguardo al trasferimento di Tafida, la questione viene rimessa al giudizio dell'Alta Corte che, a differenza dei casi di Charlie e Alfie, si pronuncia in favore dei coniugi Raqeed. Il 15 ottobre la bimba viene accolta a Genova, in un clima in cui competenze scientifiche e calore umano sono i due aspetti di un'unica missione: la cura del paziente. Come afferma il Dott. Paolo Petralia, Direttore del Gaslini: "Non possiamo disgiungere la professionalità e il tecnicismo dall'umanità, in qualunque attività noi svolgiamo".

In alcuni casi il confine tra salvare e straziare una vita può essere davvero molto sfumato. Ma è sicuramente distorta la disposizione a considerare spacciato chi versa in una condizione clinica seppure molto grave, scavalcando completamente l'aspetto comunicativo e relazionale con il malato. Curare una persona non è come riparare un oggetto rotto. Richiede empatia e comprensione, presupposti immancabili perché davvero si persegua l'interesse del paziente.

## Prepariamoci alla 42ª Giornata per la vita

Si svolgerà domenica 2 febbraio 2020 la 42ª Giornata per la vita celebrata dalla Chiesa cattolica italiana, dal tema: "Aprite le porte alla Vita". Un importante appuntamento annuale di preghiera, riflessione e impegno. Il Movimento per la vita romano è a disposizione per fornire supporto e materiale informativo per aumentare la nostra forza di accoglienza alla vita nascente.



### Santa Giuseppina Vannini



Donna di  
misericordia

Canonizzata da  
papa Francesco  
lo scorso  
13 ottobre

Accanto  
ai malati  
con amore  
di madre



CONSULTA IL PORTALE  
DEL MOVIMENTO PER LA VITA ROMANO  
[www.mpvroma.org](http://www.mpvroma.org)

Un'agile enciclopedia di documenti, video e pubblicazioni a sostegno della vita

- ◆ Tematiche quali aborto, fecondazione artificiale, cellule staminali, adozione, eutanasia, bioetica supportate da ampia documentazione
- ◆ Notizie di attualità e documenti storici autorevoli
- ◆ Iniziative di formazione, corsi, seminari di studi
- ◆ Diffusione, continuamente aggiornata, di attività culturali su eventi, dibattiti, conferenze
- ◆ Vasta quantità di contenuti e numerosi links

La concretezza dei nostri progetti su [www.mpvroma.org](http://www.mpvroma.org).  
Il nostro punto di riferimento.  
Il nostro punto di partenza sempre nuovo.

### SOS VITA

SOS VITA 8008-13000

Il tuo bambino vuole rimanere a pensare in difficoltà psicologica o morale per:

- ◆ una gravidanza difficile o estesa
- ◆ un trauma che rischia di essere "gestito via"
- ◆ un aborto che ha lasciato ferite che sembrano inguaribili

**VOLONTARI E OPERATORI SPECIALIZZATI**

rispondono 24 ore su 24

**OFFRONO SOSTEGNO, AMICIZIA, CONSIGLI**

oltre ad un servizio telefonico gratuito gli altri 200 volontari e Centri di aiuto alla vita operano sul territorio nazionale

**SOS VITA**  
THE WAY TO LIFE  
800.813.000  
[www.sosvita.it](http://www.sosvita.it)

Costruiamo insieme un futuro migliore nel quale l'annuncio di una vita possa sempre essere accolto con gioia e mai rifiutato per paura.

Diventa anche tu "alleato della vita" sostenendoci anche economicamente tramite:

– il conto corrente postale n. 34516005

oppure

– il conto corrente bancario:

IBAN: IT80 P031 2705 0110 0000 0108 513

intestati a: Movimento per la vita romano

Viale Libia, 174 – 00199 Roma

Tel.: 06 86328010 – Fax: 06 86386392

[mpvroma@tin.it](mailto:mpvroma@tin.it) – sito web: [www.mpvroma.org](http://www.mpvroma.org)

twitter: @MovVitaRoma



**movimento  
per la vita  
romano**

Ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/03 e del GDPR 679/16, il Movimento per la vita romano, titolare del trattamento, la informa che i suoi dati verranno raccolti e utilizzati al solo scopo di promuovere l'informazione e raccogliere adesioni a sostegno delle attività dell'Associazione. Lei potrà in ogni momento consultare i dati che la riguardano e chiederne l'eventuale modifica e/o cancellazione.

Anno XXV - n° 3/4 - Novembre/Dicembre 2019

*L'informazione*

Autorizzazione Tribunale di Roma n. 00162/95 del 27 marzo 1995 - Mensile - Poste Italiane Spa - Sped. in abb. post. D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/04 n. 46 art. 1, comma 2) - DCB - Roma

Direttore responsabile: Antonio Ventura - Direzione - Redazione - Amministrazione: Movimento per la vita romano - Viale Libia, 174 - 00199 Roma - Tel. 06/86.32.80.10 - fax 06/86.38.63.92 - e-mail: [mpvroma@tin.it](mailto:mpvroma@tin.it) - c/c postale n° 34516005.

Contributo volontario per spese di stampa: ordinario € 10,00 - di sostegno € 25,00

Stampa: Tipolitografia Istituto Salesiano Pio XI - Via Umbertide, 11 - 00181 Roma  
Tel. 06.7827819 - [tipolito@donbosco.it](mailto:tipolito@donbosco.it) • Finito di stampare: Novembre 2019