

Etica, Salute & Famiglia

Periodico a cura del Consultorio Prematrimoniale e Matrimoniale
UCIPEM di Mantova e dell'Associazione Virgiliana di Bioetica
nuova edizione on-line

www.consultorioucipemmantova.it

EDITORIALE

- Il suicidio assistito e il piano inclinato

A. Savignano

Anno XXVI, n° 5

PRIMO PIANO

-Morire è un diritto?

Aspetti etici

S. Boni

Aspetti legislativi e cure palliative

G. Zacchè

Settembre-

Ottobre 2022

SPIRITUALITA'

-Vecchiaia e compimento nella poetica di Qohelet

G. Zacchè

Responsabili:

ATTUALITA'

-Gli oratori parrocchiali allo Stato?

R. Lonardi

Gabrio Zacchè

INCONTRI

-Una domenica in Africa

C. Danielis

Armando Savignano

ATTIVITA' DEL CONSULTORIO

-Gruppi di parola per genitori separati

S. Ignaccolo, G. Cesa

Luisa Menini

IL LIBRO

- Il mistero del nascere e del morire

A. Zanoni

IN BREVE

IL POST DEL MESE

Il suicidio assistito e il piano inclinato



Rispetto ai precedenti casi (quello ad esempio del Dj Fabo), Elena non era tenuta in vita da "trattamenti di sostegno vitale". Questa volta il caso, dal punto di vista giudiziario e legale, si presenta in modo diverso ed è indubbiamente più complesso. Infatti, molti hanno fatto ricorso al 'piano inclinato' o fallacia della brutta china, o della china pericolosa, o del pendio scivoloso: si tratta di un ragionamento con cui, partendo da una tesi, si trae una sequenza di conseguenze presentate come inevitabili ma, in realtà, del tutto arbitrarie.

La strategia politico-giudiziaria di Cappato fa leva su scelte individuali, sulle quali non bisognerebbe mai emettere giudizi ma praticare la riservatezza e il rispetto, per spingere a cambiare le leggi esistenti che, come è noto, puniscono sia l'omicidio di consenziente sia l'istigazione al suicidio.

Non sono a conoscenza di quale reato si sia denunciato Cappato allo scopo di trasformare la sua disponibilità quasi in un atto eroico. Occorre tuttavia sottolineare la discutibile propaganda per non dire, sovente, la disinformazione, di chi, in nome di quella che riconosce come una scelta personale, pretende di cambiare norme e ordinamenti

collettivi preposti a salvaguardia delle persone più fragili e deboli e, pertanto, sovente più esposte alla disperazione e alla sofferenza psico-fisica.

La scelta di aiutare o no a morire deve restare in capo ai singoli medici perché continui a essere il più possibile una tragica eccezione, e non affianchi le altre opzioni terapeutiche, come se le terapie appropriate e la morte fossero scelte equivalenti nell'ambito del nostro sistema sanitario.

Proprio un Paese che intende essere 'laico' e che, pertanto, si riconosce nella nostra Costituzione dovrebbe interrogarsi sulla incompatibilità dell'individualismo libertario con i principi di solidarietà e sostegno sociale; pertanto dovrebbe opporsi ad ogni forma di propaganda che sfrutta dolorose vicende personali trasformandole in un'arma di ricatto emotivo. Ma ormai sembra imperante l'individualismo libertario che ignora i doveri di una società che dovrebbe perseguire il bene comune.

Il ricorso al suicidio assistito, che non significa libertà di scelta di fronte alla morte - dal momento che riguarda tutti - finisce per gettare un inaccettabile marchio sulle persone malate e sul tempo della malattia, che di norma è contrassegnato dalla cura, assistenza e solidarietà.

Come ha affermato anche il Papa occorre accompagnare alla morte, ma non provocarla o aiutare qualsiasi forma di suicidio. «Va sempre privilegiato il diritto alla cura e alla cura per tutti, affinché i più deboli, in particolare gli anziani e i malati, non siano mai scartati. Infatti, la vita è un diritto, non la morte, la quale va accolta, non somministrata. E questo principio etico riguarda tutti, non solo i cristiani o i credenti».

Armando Savignano

Morire è un diritto?

Questioni etico-legislative e aspetti normativi relativi al fine vita



La morte in sé, seppur evento parte integrante della vita stessa, rappresenta a tutt'oggi un mistero doloroso e in un contesto tecnologico come quello odierno è spesso percepita come un inspiegabile incidente di viaggio, la cui accettazione risulta essere sempre più difficile con l'avanzare del progresso tecnico-scientifico.

Con la parola "eutanasia" - letteralmente buona morte- si intende non solo il morire bene e con dignità ma è oggi sinonimo di quell'atto della volontà, richiesto al medico, che pone

fine intenzionalmente ai giorni di una persona malata, la cui vita è ritenuta non più qualitativamente accettabile e pertanto non degna di essere vissuta.

Orientando lo sguardo verso questa prospettiva, la morte non sarebbe altro che un ulteriore evento da controllare e razionalizzare e l'eutanasia lo strumento per poterlo fare.

Le conferenze, organizzate dalla Pastorale della Salute e dalla Pastorale della Cultura della Diocesi di Mantova, hanno affrontato questa delicata tematica affidandola alla trattazione di mani esperte in campo bioetico e biogiuridico. L'intento è stato non solo quello di fornire conoscenze etico-legislative utili alla formazione delle coscienze, ma anche quello di aprire un dialogo costruttivo, e non scontato, circa il delicato ruolo dei credenti all'interno del dibattito sociale che coinvolge le tematiche del fine vita.

(S.B.)

Aspetti etici



Don Alberto Frigerio, relatore il 20 maggio.

Il primo intervento è di *don Alberto Frigerio*, medico e sacerdote delle Diocesi di Milano, che ha posto l'accento sugli aspetti etici partendo da una doverosa chiarificazione terminologica che ha delineato l'oggetto della trattazione differenziando i termini *eutanasia*, *suicidio assistito* e *rifiuto al trattamento terapeutico* e precisando come il concetto di *libertà* sotteso debba necessariamente intendersi come di un bene non assoluto ma secondo e relativo al bene primario che è la *vita* stessa.

In conseguenza di ciò, anche il significato del termine *autodeterminazione* è stato riletto in riferimento al rapporto vita-libertà (bene primario - bene relativo e secondario) e inteso non come libertà individuale svincolata da ogni legame sociale - che è caratteristica propria di quel *self-made-man*, l'uomo che si fa da solo completamente autonomo e che vede negli altri un limite e una minaccia alla propria libertà- piuttosto come libertà responsabile capace di farsi carico delle conseguenze personali e sociali delle scelte sia individuali che collettive.

L'intervento ha poi riconosciuto come l'esistenza di condizioni di vita segnate da profonda sofferenza -sia fisica che spirituale- unitamente alle attuali potenzialità tecnico-scientifiche permettano un prolungamento della vita stessa facendola coabitare con queste condizioni per un tempo maggiore rispetto al passato, e che questa realtà porta la collettività a chiedersi se oggi si possa legittimamente configurare un vero e proprio "Diritto a Morire".

Don Alberto Frigerio ha sottolineato come il sintagma stesso – diritto a morire- sia di per sé improprio ricordando che un diritto per sua natura è volto a tutelare un bene e che con la morte, venendo meno il bene primario della vita, si priverebbe qualsiasi bene

secondario della propria condizione di esistenza. Ne consegue che l'espressione "Diritto alla Vita" risulta essere concettualmente più opportuna e che, nel caso in cui la vita stessa si trovi ad essere segnata da una patologia, si debba non tanto parlare di "Diritto a Morire" ma di "Diritto alla Cura".

Con la consapevolezza che spesso ci si appella al diritto a rifiutare i trattamenti per giustificare l'esistenza di un "diritto alla morte", il relatore evidenzia anche fallacia di tale appello ricordando che il rifiuto alle cure deve essere letto all'interno di condizioni singolari e particolari poiché al di fuori delle quali non sarebbe lecitamente praticabile. È anche fondamentale distinguere dall'atto eutanasi in quanto, in tal caso, la morte sopraggiungerebbe per il normale decorso della patologia e non per atto del medico - eutanasi- o del paziente con ausilio medico -suicidio assistito.

Viene, inoltre, ricordato come distinguere ciò che è *trattamento* – interventi terapeutici proporzionati volti a contrastare i fattori patologici- da ciò che è *cura* -interventi volti ad assistere le funzioni vitali- risulta essere determinante per la valutazione etica degli atti posti in essere durante il tempo del fine vita.

Con questa disamina il relatore ha proposto all'uditorio un cambio di paradigma per cui l'esistenza di condizioni di vita che minano la piena funzionalità biologica e sociale della persona non sarebbero il requisito sufficiente a giustificare la fine della vita stessa del paziente, anche in nome della "compassione".

Non negando che la vita è un bene che può essere ferito e gravato dal peso della malattia e della sofferenza, don Alberto Frigerio ha anche sottolineato che, se rimane valido e condiviso il divieto a non sopprimere in modo volontario una vita segnata dalla sofferenza, è pur vero che la stessa non debba essere indebitamente prolungata con atti di accanimento terapeutico.

In questo modo, è stato rimarcato come il diritto a disporre della propria vita non debba essere tradotto in atti giuridici di legittimazione dell'eutanasi perché essi non risponderebbero al drammatico e atroce interrogativo suscitato dal dolore e dalla sofferenza. Piuttosto, il farsi carico in modo responsabile della vita corrisponderebbe alle suppliche di chi chiede aiuto e affetto.

La comunità tutta è così chiamata a riconoscere nel dolore e nella sofferenza non tanto una individualistica autodeterminazione che lascia il singolo abbandonato a se stesso, quanto una fragilità che chiede di essere aiutata, sostenuta e guidata nell'affrontare un dolore che è al tempo stesso fisico, psichico ma anche spirituale.

L'esperienza della cura palliativa incarna quella prossimità propria della cura e del farsi carico sottolineando come inguaribile non sia sinonimo di incurabile e che laddove le terapie non possono più auspicare ad una remissione è sempre possibile l'accompagnamento e la cura. L'esperienza e la pratica sanitaria testimoniano, infatti, che

il paziente, se curato bene, con amore, eliminandone il dolore, non chiederà la “buona morte”.

In conclusione, don Alberto Frigerio avverte dell’esistenza del rischio che tale atteggiamento di prossimità e di cura possa essere compromesso in una società dotata di una legislazione permissiva della pratica eutanasica e suicidaria ricordando che le norme hanno anche una funzione espressiva. Recependo e veicolando una visione del dolore, del malato e della malattia la norma determinerebbe, in questo caso, una discriminazione tra vite umane qualitativamente degne e qualitativamente indegne di essere vissute.

Il lascito di questo incontro è un invito a rammentare, come cittadini e ancor più come cristiani, che la vita non deve mai essere considerata indegna, semmai lo possono essere il dolore e la malattia, ma non la vita in se stessa. Pertanto, è compito e dovere della società tutta sentirsi responsabili nel curare la *vita*.

A cura di
Samuela Boni
Docente di IRC e Bioeticista

Aspetti legislativi



Paolo Foglizzo e Giovanni Zaninetta, relatori il 10 giugno.

“Morire è un diritto?”. E’ una tematica controversa, animata da drammatiche situazioni concrete che si chiamano: Eluana Englaro, Piergiorgio Welby, DJ Fabo e non solo. Dal caso Fabo, con l’autodenuncia di Marco Cappato che lo accompagnò in Svizzera per il suicidio assistito (febbraio 2017), si apre un processo poi concluso con una assoluzione e con la richiesta di un giudizio di costituzionalità circa l’aiuto al suicidio (febbraio 2018). La Corte Costituzionale invita il Parlamento a legiferare a questo riguardo, ma inutilmente e nel silenzio parlamentare stabilisce (sentenza 242 del 2019) quattro ipotesi di liceità: presenza di malattia irreversibile, fonte di sofferenze psico-fisiche intollerabili, dipendenza da trattamenti di sostegno vitale, capacità di prendere decisioni libere e consapevoli. Attualmente è in discussione una proposta di legge “Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita”, già approvata alla Camera dei deputati (marzo 2022) e prossimamente dal Senato. Il testo dispone le norme e i percorsi per regolamentare il suicidio assistito mantenendo sostanzialmente le quattro condizioni sopra citate.

Di questo lungo e tormentato percorso ci ha parlato nell’incontro del 10 giugno Paolo Foglizzo del gruppo di studio sulla bioetica del periodico dei gesuiti *Aggiornamenti Sociali*. Foglizzo, economista ed esperto di etica sociale, ha ampiamente sottolineato gli aspetti positivi della legge, rispettosa dei principi costituzionali, nel contesto democratico attuale, dove ciò che si delibera deve avere il massimo del consenso possibile. Il percorso delineato non è superficiale e contrasta possibili abusi: le cure palliative devono essere ben proposte, la richiesta deve avvenire nella forma dell’atto pubblico, nessuna privatizzazione dei procedimenti, relazione documentata del medico da trasmettere al comitato di valutazione clinica, decesso a domicilio o presso struttura ospedaliera; è prevista l’obiezione di coscienza. Per il relatore questa proposta di legge rappresenta “una mediazione interessante che evita problemi più gravi a lungo termine. Il non legiferare esaspera gli animi e porta a proposte più radicali come quella referendaria sulla eutanasia”.

E’ una posizione questa che può scandalizzare più di un cattolico praticante. Per noi cristiani la difesa della vita dalla nascita alla morte è indiscutibile. Interventi di Pontefici, testimonianze, documenti autorevoli quali la lettera *Samaritanus Bonus* della Congregazione per la Dottrina della Fede (settembre 2020), hanno animato il nostro agire ecclesiale e politico. Ma noi cristiani, sottolinea Foglizzo, viviamo in una società pluralista, tra posizioni culturali ed etiche differenti, anche contrastanti e cita papa Francesco:” In seno alle società democratiche, argomenti delicati come questi vanno affrontati con pacatezza, in modo serio e riflessivo, e ben disposto a trovare soluzioni - anche normative - il più possibile condivise” (16 novembre 2017).

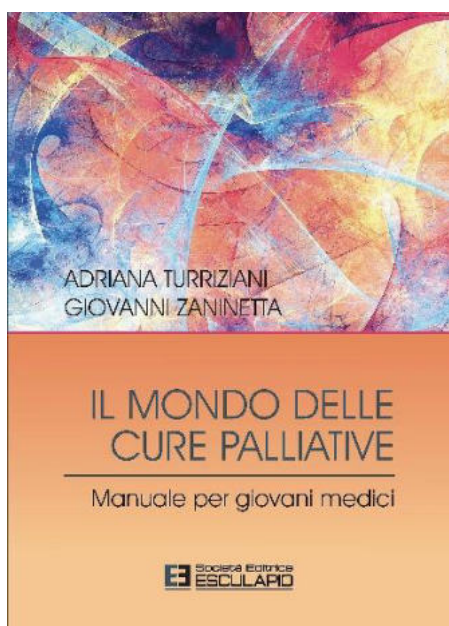
Ritengo condivisibile la posizione di Foglizzo. All’interno del contesto sociale in cui ci collochiamo, la proposta di legge rappresenta un punto di mediazione accettabile nella logica delle “leggi imperfette”. Dobbiamo contribuire all’attività legislativa anche quando gli esiti di quest’ultima manterranno in misura più o meno significativa aspetti problematici dal punto di vista etico. A tal riguardo Giovanni Paolo II così ebbe ad esprimersi nel 1995 circa un altro problema sociale controverso, l’interruzione volontaria di gravidanza: “quando non fosse possibile scongiurare o abrogare completamente una legge abortista, un

parlamentare, la cui personale assoluta opposizione all'aborto fosse chiara e a tutti nota, potrebbe lecitamente offrire il proprio sostegno a proposte mirate a limitare i danni di una tale legge e a diminuirne gli effetti negativi sul piano della cultura e della moralità pubblica.

Così facendo, infatti, non si attua una collaborazione illecita a una legge ingiusta; piuttosto si compie un legittimo e doveroso tentativo di limitarne gli aspetti iniqui” (*Evangelium Vitae*, 73).

A cura di
Gabrio Zacchè

Cure palliative



Il dottor Giovanni Zaninetta, già responsabile dell'Unità operativa di Cure Palliative presso la Domus Salutis di Brescia, ex presidente della Società italiana cure palliative, coautore di un manuale per giovani medici, prende in considerazione gli aspetti medici del fine vita.

La persona terminale va accompagnata tenendo conto della complessità del percorso che conduce alla morte non solo come evento biologico ma come esperienza esistenziale.

Accompagnare consente di fornire, per quanto possibile, un senso alla sofferenza e, più ampiamente, al tempo che resta da vivere”: “Il dolore con cui si confronta il medico

di cure palliative non è quasi mai un'espressione di allarme per una alterazione inattesa dell'organismo in funzione di una difesa ma, piuttosto, la sintesi, spesso angosciante, di una condizione esistenziale di malattia grave e progressiva”. Cicely Saunders (1918-2015), fondatrice del moderno movimento degli *hospice*, ha coniato l'espressione “dolore totale” proprio per “esprimere la complessità della sensazione dolorosa che insieme alla dimensione fisica coinvolge quella psicologica, spirituale e sociale in un groviglio quasi inestricabile di paure, ansie ed emozioni che si manifesta sul finire della vita, quando non è in gioco la salute o la speranza di recuperarla ma la vita stessa”. Se questo è il dolore “di chi si avvicina alla fine della vita, risulta evidente – conclude il palliativista – che la risposta non può essere solo farmacologica, ma deve completarsi con una presenza partecipe e attenta dei familiari del

malato e di tutta l'equipe assistenziale per accompagnare la persona, consentendole di dare, per quanto possibile, un senso alla sua sofferenza e, più ampiamente, al tempo che le resta da vivere”.

Per la prima volta nella società occidentale sono diminuiti drasticamente i decessi: la vita si è allungata ma con essa il tempo della convivenza con le malattie croniche e le sofferenze conseguenti. È necessaria una conoscenza progressiva sufficientemente veritiera della propria condizione clinica, non solo in termini diagnostici ma anche

prognostici, che consenta di far comprendere correttamente, almeno nelle linee generali, quale sarà il percorso. Troppi medici si astengono, in modo ingiustificato, dal pronunciarsi sulla evoluzione della malattia, circa il tempo che resta da vivere.

Ottime cure palliative riducono le richieste eutanasiche, ma non le annullano. La solitudine è uno dei motivi per cui viene chiesta la morte. L'intervento palliative va iniziato precocemente integrandosi con le cure attive, e, come dimostrato per i cancri polmonari, allunga la vita mediamente di tre mesi. Il luogo è la propria casa fin che si può, poi vi è l'*hospice* (che non è un ospizio!) dove la degenza media è di 15 giorni.

A subitanea morte libera nos Domine si diceva in passato, oggi invece si augura una morte rapida che eviti tanti problemi. Negli ultimi decenni molte cose sono cambiate: la scienza, la tecnologia medica, l'attesa di vita, le attese sulla qualità di vita, mentre la morte è ritenuta sempre più un oltraggio inaccettabile e insopportabile. Nell'immaginario collettivo la medicina è diventata quasi onnipotente e le aspettative dei pazienti superano le reali possibilità. Di fatto la medicina cura di più, ma guarisce di meno; si vive più a lungo ma con patologie. Per questo va curata la malattia fin che si può, ma la persona va curata sempre.

“Il morire non è una malattia, ma un momento esistenziale - afferma il relatore - “se si vuole affrontare con maturità e con meno angoscia la malattia mortale, si deve disporre di alcuni elementi indispensabili, prima di tutto, un atteggiamento realistico nei confronti del morire, considerando la morte nell'orizzonte della vita, senza nasconderla, senza camuffarla dietro metafore ipocrite, ma imparando a conoscerla come compagna di viaggio, prima che come punto di arrivo”. Molti discorsi sulla malattia cronica (oggi raramente si muore di patologie acute) avrebbero ben altro spessore se si misurassero con l'eventualità del morire invece che con un ossessivo, inutile, dispendioso ricorso ad esami e farmaci futili, nella ricerca della sopravvivenza a tutti i costi (il 90% dei costi della sanità si colloca nell'ultimo anno di vita). Il rischio è l'abbandono dopo il fallimento di ogni terapia.

Morire deve essere il meno difficile possibile. A questo mira l'impostazione palliativista. Importanti sono i corsi per la preparazione di personale: medici, infermieri, psicologi, assistenti sociali, volontari.

A cura di
Gabrio Zacchè

Vecchiaia e compimento nella poetica di Qohelet



**[1] Ricòrdati del tuo creatore
nei giorni della tua giovinezza,
prima che vengano i giorni tristi
e giungano gli anni di cui dovrai dire:
"Non ci provo alcun gusto",**

**[2] prima che si oscuri il sole,
la luce, la luna e le stelle
e ritornino le nubi dopo la pioggia;**

**[3] quando tremeranno i custodi della casa
e si curveranno i gagliardi
e cesseranno di lavorare le donne che macinano,
perché rimaste in poche,
e si offuscheranno quelle che guardano dalle finestre**

**[4] e si chiuderanno le porte sulla strada;
quando si abbasserà il rumore della mola
e si attenuerà il cinguettio degli uccelli
e si affievoliranno tutti i toni del canto;**

**[5] quando si avrà paura delle alture
e degli spauracchi della strada;
quando fiorirà il mandorlo**

**e la locusta si trascinerà a stento
e il capperò non avrà più effetto,**

**poiché l'uomo se ne va nella dimora eterna
e i piagnoni si aggirano per la strada;**

**[6] prima che si rompa il cordone d'argento
e la lucerna d'oro s'infranga
e si rompa l'anfora alla fonte
e la carrucola cada nel pozzo**

**[7] e ritorni la polvere alla terra, com'era prima,
e lo spirito torni a Dio che lo ha dato.**

**[8] Vanità delle vanità, dice Qoèlet,
e tutto è vanità.**

(Qohelet, 12, 1-8)

Qohelet è un nome ebraico, è colui che dirige la discussione in un circolo di sapienti. Il piccolo libro, a prima vista sconcertante e provocatorio, che porta questo nome è stato scritto nella seconda metà del III secolo a.C.

Questa è l'ultima pagina del suo libro. E' la vecchiaia considerata come il simbolo più vero e realistico dell'esistenza. Precede l'epilogo e segue la presentazione della giovinezza con tutto il fascino che essa comporta. Ma è solo dall'angolo di visuale della fine che si capisce chi noi siamo, poiché è "meglio la fine di una cosa del suo principio" (Qo 7,8).

E' un quadro di grande bellezza poetica pari alla sua complessità dovuta a questioni testuali e interpretative. Le immagini che descrivono questo tempo della vita sono particolarmente vive e dai vari significati.

E' stato a lungo studiato il significato letterario, allegorico e la dimensione figurativa, del poema. Le interpretazioni tradizionali sono oggi considerate spesso fuorvianti e si privilegia la dimensione simbolica.

L'esortazione "ricordati" di Dio, è frequente nel testo, e qui è il Dio Creatore, a ricordo che siamo stati creati, non siamo stati fatti da soli. Siamo chiamati ad entrare in rapporto con lui, un "tu" personale, fin dalla giovinezza. Questo prima dell'arrivo dei giorni cattivi, degli anni della vecchiaia che vanno messi in conto, preparati, in cui l'impegno sarà quello di non cedere allo sconforto. Non si può improvvisare: solo con l'accettazione puoi rendere la vita meno cruda.

Appena la giovinezza è lasciata alle spalle, infatti, ecco affacciarsi l'inverno con giorni sempre scuri e piovosi, dei quali non si prova nessuna voglia o piacere.

Abbiamo l'immagine chiaramente allegorica di una casa decadente. Nella descrizione minuziosa del suo sfacelo si vuol rappresentare il corpo del vecchio che entra progressivamente in crisi. Il vacillare dei guardiani e l'incurvarsi degli addetti alla casa rappresentano l'indebolirsi di braccia e gambe.

Le donne che nel cortile non macinano più alla mola sono una allusione ai denti che pian piano si perdono. Lo sparire delle donne affacciate alle finestre, lo sparire delle canzoni e del cinguettio degli uccelli sono simbolo dell'affievolirsi di vista e udito.

Poi segue la fatica nelle salite, la canizie raffigurata da un candido mandorlo in fiore, l'impotenza sessuale evocata dal cappero i cui fiori avrebbero proprietà afrodisiache, i dolori articolari che rendono incapaci di saltare come le cavallette.

Alla fine le immagini sono quelle di un funerale, non di una generica fine del mondo, ma il nostro funerale, accompagnato dalle lamentatrici funebri. E 'una frattura definitiva: il filo si spezza, la lampada si rompe, la brocca si infrange, la carrucola si schianta. L'uomo precipita nella polvere e il respiro che Dio ci aveva dato in prestito (Sap 15,16) viene ritirato.

Sono considerazioni amare su una vita, retta dalla fatica e costellata di poche gioie che devono essere godute perché sono l'unica realtà positiva (Qo 2,24-25), ma votata alla dissoluzione. Risuona la sigla posta in esergo dal nostro sapiente: "vanità delle vanità", cioè un "immenso vuoto".

Con Qohelet la Scrittura non dice nulla sull'aldilà, esprime solo la convinzione che la vita umana è venuta dalle mani di Dio e a lui ritorna. Il suo è un discorso di rottura: demolisce con molta efficacia ingenua speranze, religiose ma ancora terrestri e non è ancora in grado di offrire prospettive nuove. Siamo ancora nell'attesa di far sorgere una speranza e una luce maggiore. Gesù deve ancora arrivare. Ma "difficilmente si può apprezzare appieno la lieta notizia del Vangelo se prima non si passa attraverso la spietata analisi di Qohelet" (Bruno Maggioni, 1996).

Gabrio Zacchè

Gli oratori parrocchiali allo Stato? La carenza di preti rende l'ipotesi possibile anche se scongiurabile



Shoccante, su Famiglia Cristiana n. 27, "Una riflessione sulla decisione del parroco di Cicognara", nella rubrica "Fuorigioco" di Antonio Mazzi, titolata "Gli oratori non vanno chiusi, ma riempiti di bravi educatori". A prescindere dall'indiscutibile stima guadagnata da don Mazzi come persona e come sacerdote, non si può fare a meno di dire che l'articolo fa rimanere attoniti per il giudizio tranchant nei confronti del parroco di Cicognara don Andrea Spreafico. Giudizio, per rafforzare il quale don Mazzi si fa autoreferenziale, inevitabilmente esaltando i risultati da lui ottenuti su assassini, tossicodipendenti, sbandati.

Risultati, è ovvio, conseguiti con la collaborazione di solidi esperti. Grazie tante, don Mazzi. Spiace però sottolineare che l'esuberanza espressiva del vulcanico sacerdote, nel dare lezione al suo confratello vocazionale di Cicognara, non gli abbia permesso di differenziare il campo di lavoro delle Comunità Exodus con quello dell'oratorio parrocchiale, che impone diversità di considerazione e percorsi educativi parimenti diversificati. I soggetti umani sui quali don Mazzi ha scelto di lavorare sono in situazione critica pesante e quindi sono concentrati in ambienti precostituiti con personale dipendente strutturato. Chi si dedica loro quindi deve essere dotato di strumenti adeguati, che non sono gli stessi che vengono richiesti a chi si occupa dell'oratorio. Al quale per altro dalla quasi totalità dei genitori è pretesa la custodia. E finisce lì, perché poi i genitori non verificano quale comportamento abbiano avuto i figli. Se avviene che il prete riferisce che il ragazzo si è comportato male, di rimando gli può capitare d'essere redarguito e... che s'interessi dei fatti propri e non dei figli altrui. Negli anni Ottanta a Pegognaga è capitato ad un grande

prete. Grande per ammissione postuma anche di chi non ha mai frequentato né Chiesa, né parrocchia: don Dante Lasagna. Definito il "prete dei due mondi", avendo fondato in Brasile, nello Stato del Maranhão, la prima missione mantovana. Guarda caso, don Dante ha avuto persino il coraggio - o visto da altra angolazione, la spudoratezza - di fare lo sciopero della messa chiudendo la porta della chiesa, per l'abitudine di molti fedeli a non essere puntuali e a distrarsi dopo essersi comunicati, senza nemmeno un minuto di raccoglimento per ringraziare il Signore. Lo scossone provocato da don Dante bastò a far cambiare atteggiamento ai fedeli, raggiungendo quindi lo scopo.

Dall'articolo di Famiglia Cristiana sembrerebbe che don Mazzi non si sia accorto che oggi non ci sono più vocazioni religiose e che il prete è sempre più solo. E' vero: c'è tanto volontariato anche nei piccoli paesi. Ma volontariato non significa competenze, esperienze specifiche. Significa più che altro manovalanza. E don Mazzi sa benissimo che le competenze non si acquisiscono dall'oggi al domani. Non solo: pur in presenza di competenze, i risultati non si ottengono d'embellée, tanto più se nei casi critici non c'è la stretta collaborazione dei familiari.

Tornando al tema della diversità di campo di lavoro tra soggetti in grave disagio e soggetti frequentanti l'oratorio, il divario è notevole. L'oratorio è frequentato da soggetti classificati normali, cioè che presumibilmente abbiano un'educazione di base. Insomma, che dietro sussista una famiglia che insegna regole e doveri accanto a diritti e piaceri. Sempre più spesso invece si constata che il cosiddetto comportamento anomalo di qualche ragazzo altro non sia che il riflesso comportamentale intrafamiliare. E' da concludere quindi che la maleducazione ha radici in famiglia? Sì. Ma non per intero, perché la famiglia a sua volta è bersaglio di una cultura sempre più degradante. Degrado educativo ammannito abbondantemente dalla stessa Tivù di Stato. La quale non tiene in nessun conto la fragilità del telespettatore. Anche per la Tivù di Stato è più importante l'audience, perché si traduce in maggiori introiti pubblicitari, in concorrenza con le Tivù private. Quello che la famiglia in qualche modo costruisce, lo stravolge la televisione. Lo distrugge la società in degrado.

Che può fare un prete da solo? Consolidare il volontariato? Assumere esperti? E con quali soldi? A meno che, facendo appello al vecchio concordato tra Chiesa e Stato, si demandi appunto allo Stato, che ha soldi, strumenti ed esperti, e tramite le amministrazioni comunali gestisca direttamente gli oratori parrocchiali. Progetto possibile. A questo punto però gli oratori perderebbero la loro specifica funzione, che è sempre stata quella di dare un'impronta educativa cristiana. Lo Stato, essendo aconfessionale, darà un imprinting laico, se non addirittura laicizzante, cioè tendente a cancellare i principi cristiani. Con stima immutata a don Mazzi.

Riccardo Lonardi
Giornalista
(Pegognaga)

Una domenica in Africa



Wamba, cittadina nel Nord del Kenia.

Al Catholic Hospital la domenica è il giorno di festa dedicato al riposo e alla preghiera. Il programma di quel giorno era andare a Kisima accompagnati dal missionario Padre Lino Gallina, uomo di grande fede e devozione per questo popolo al quale ha dedicato gran parte della sua missione africana. Kisima è un paese a circa cinquanta chilometri dal “nostro” ospedale, dove avrebbe celebrato la messa proprio quella domenica.

Siamo partiti pieni di entusiasmo per questa gita “fuori porta”, per noi così diversa dalla quotidianità occidentale; ma non era così semplice, il percorso era accidentato, roccioso e con tratti franati dalle recenti piogge. Tra andata e ritorno abbiamo fatto circa cento chilometri sbatacchiati all’interno della jeep e ad una velocità non proprio da crociera.

Kisima è un paese di poche baracche ed ha come chiesa una fatiscente struttura in lamiera, arredata con panche instabili che mal sopportano il peso delle persone. L’altare, un tavolo piccolo e semplice, durante la settimana diventa la scrivania dell’insegnante che impartisce ai bambini in età scolare i primi elementi del leggere e scrivere.

Gli abitanti del luogo aspettavano Padre Lino per la messa domenicale, ed è stato un momento particolarmente bello in cui la comunità si unisce condividendo valori, fede e tradizione.

Le persone arrivavano alla spicciolata da spazi sconfinati della savana, le mamme coi figlioletti sulla schiena, gli anziani coi loro bastoni indispensabili per la difesa, i giovani masai agghindati che mostravano tutta la loro fierezza e bellezza.

La messa è un momento di grande spessore umano. L'impressione era che il nostro mondo si fondesse con il loro.

Quella domenica, una donna Samburu, piccola piccola e tutta agghindata a festa, si avvicinò a me, mi abbracciò come se mi conoscesse da sempre e mi borbottò qualcosa all'orecchio, che poco dopo Padre Lino mi tradusse: "*Asante sana ... grazie per essere venuti da tanto lontano per curare i nostri ammalati*". Fu un momento di grande commozione ed io mi sono sentita più piccola di quella donna, più indifesa, ma soprattutto ingiustamente "fortunata", per quello che ho, per essere nata in una parte del mondo dove non manca nulla, senza alcun merito, solo perché la roulette della vita ha giocato a mio favore e non a favore di quella gente dove manca quasi tutto ma che dimostra riconoscenza a persone che dedicano così poco del loro tempo ... troppo poco.

Preghiera Samburu:

Dio mio,
mettimi dove possa essere stretto a te.
Dio concedimi di divenire come una liana,
come il miglio
dai numerosi granellini.
Dio ascoltami.

.....

Dio mio
concedimi la luce degli occhi
per vedere tutte le cose

.....

Disse Dio: va bene.

Cristina Danielis
Ostetrica del Consultorio

Gruppi di parola per genitori separati

 **CENTRO DI CONSULENZA FAMILIARE**
Consultorio Prematrimoniale e Matrimoniale
(Accreditato dalla Regione Lombardia)

**GRUPPO DI PAROLA
PER
GENITORI SEPARATI**



Il gruppo si propone come spazio di condivisione delle esperienze, delle emozioni e delle paure di genitori che si trovano a svolgere il loro ruolo in una condizione di separazione e in difficoltà a collaborare con l'ex coniuge. Viene proposto e guidato da due operatori del consultorio nella consapevolezza che questo momento può rappresentare un aiuto significativo.

Gli incontri si terranno presso il Centro di Consulenza Familiare di Mantova il lunedì dalle ore 19.00 alle ore 20.30 col seguente calendario: 12/9 - 26/9 - 03/10 - 17/10 - 31/10 - 14/11

per informazioni ed iscrizione telefonare al 0376.323797

Sono circa sei anni che presso il nostro Centro di Consulenza Familiare di Mantova sono stati attivati dei gruppi di parola per genitori separati. Era, infatti, il 2017 quando abbiamo iniziato a lavorare con il primo gruppo.

Fin dall'inizio avevamo pensato a gruppi di parola che si affiancassero al percorso individuale che i vari partecipanti già seguivano. Questa scelta deriva dal fatto che in questi gruppi di parola, inevitabilmente, poteva diventare molto difficile se non impossibile seguire accuratamente ogni singola situazione. Nelle nostre intenzioni, però, pensavamo che un gruppo di parola avrebbe potuto avere un effetto positivo sulle persone partecipanti in quanto la possibilità di condividere le proprie esperienze e sentire quelle di altri, in un ambito protetto e gestito dai conduttori, avrebbe potuto potenziare ed arricchire il percorso individuale.

In effetti, a distanza di sei anni dall'inizio dell'esperienza sentiamo di valutarla in modo positivo. Sia le persone partecipanti, sia i colleghi e le colleghe che lavoravano al percorso individuale come anche alcuni legali ci hanno dato feedback positivi. Proprio per questo l'esperienza è proseguita nel tempo.

Abbiamo sempre cercato di mantenere il focus sulla funzione genitoriale, anche se non raramente nel gruppo emergevano prepotenti delle tematiche emotive relative alla frustrazione, alla rabbia e alle tensioni con le figure delle/degli ex.

Il gruppo si è sempre dimostrato capace a lasciare emergere tali tematiche senza, però, rimanerne prigioniero per poi ritornare a muoversi sulla dimensione genitoriale che gli competeva.

Per le persone partecipanti l'esperienza è stata positiva anche perché spesso la persona che si separa si trova a sperimentare uno sbriciolamento della sua rete relazionale e si sente facilmente isolata e non capita; con tutto ciò che questa condizione può comportare relativamente ad emozioni e reazioni.

La possibilità, invece, di condividere l'esperienza con altri ha permesso di rompere questa sensazione di isolamento, di smorzare alcune reazioni ed alcuni vissuti per, poi, muoversi in modo più modulato. Addirittura, ad un certo punto alcuni corsisti hanno cominciato spontaneamente a ritrovarsi anche fuori per qualche momento conviviale.

La motivazione a partecipare si è mostrata molto alta tanto che il gruppo è riuscito ad attraversare anche le inevitabili interruzioni prolungate dovute ai vari Lockdown che si sono susseguiti in questi ultimi anni.

Durante il percorso le persone erano libere di partecipare fin che ne sentivano il bisogno per poi ritirarsi.

Silvana Ignaccolo, Giuseppe Cesa,
Consultorio Ucipem

Il libro

Il mistero del nascere e del morire



Da sempre nascita e morte dell'uomo sono avvolte da un alone di mistero. Pur essendo un'esperienza personalissima ed irripetibile, nessun essere umano può raccontare cosa ha provato quando è nato, che pensieri ha avuto, che senso ha dato al suo venire al mondo. Parimenti nessuno ha mai detto cosa è avvenuto al momento della propria morte e, ancor meno, cosa sia successo subito dopo. Nessuno di noi in definitiva ha esperienza cosciente della propria nascita né potrà averla della propria morte. La conoscenza di questi eventi viene narrata, e solo in piccola parte, da altri, che sono testimoni delle manifestazioni esteriori e più superficiali ad essi legate. Nascita e morte si configurano come esperienze di relazione e non di vissuto personale; infatti noi osserviamo la venuta al mondo e il distacco da esso di altre persone e non di noi stessi. Da sempre perciò l'uomo, sia nel sentire comune che nel percorso di indagine della religione, della filosofia e della scienza, si è posto il problema del nascere e del morire e del loro perché. Perché si nasce? A qual fine, se poi si deve morire? La morte è un evento definitivo o il prodromo di un'altra vita? Nel saggio **“L'iniziazione, dieci lezioni su nascere e morire”** (Vita e Pensiero Ed. 2022, Euro16.00) l'autore **Pierangelo Sequeri** espone le sue riflessioni su questi quesiti.



Il Prof. Mons. Pierangelo Sequeri

Senza dubbio la nostra epoca ha cercato in mille modi di rimuovere la morte, anche con l'aiuto della scienza e della tecnica che con strumentazioni, dispositivi e macchine futuristiche ci illudono che la morte possa essere talmente allontanata da poterla ritenere quasi sconfitta. Ma basta un submicroscopico virus, come quello del Covid-19, per mostrare la precarietà della vita e ricondurci dall'utopia alla realtà. Va tenuta in considerazione infatti non solo la morte di per sé, come avvenimento incidentale, ma la nostra condizione mortale, che Sequeri definisce mortalità. Anche la nascita non può essere ridotta all'uscita dal grembo materno e al primo vagito; essa si prolunga in un nascere protratto nel tempo e finalizzato al divenire uomo, con la contrapposizione tra l'esigenza di libertà individuale e la necessità di confronto limitante con le altre persone. La presenza dell'altro e le sue interferenze con la nostra vita sono diventate oggetto di studio anche della filosofia. Non entro volutamente nel merito della lunga e complessa dissertazione di P. Sequeri sulle tesi di filosofi e psicanalisti, da Heidegger a Freud, da Lacan a Severino.

Ne riporto solo quella che per me è sembrata l'essenza. Innanzitutto entra con prepotenza nello scenario della nostra storia la figura dell'altro. La singolarità umana nasce dall'altro; ognuno, in se stesso, pur nella sua originalità, possiede parti dell'altro e senza l'altro non è mai se stesso in modo completo. Con l'altro due termini assumono importanza: la relazione con l'altro e la destinazione dell'altro. Dal momento in cui nasciamo sono le relazioni che ci permettono di portare avanti il nascere come percorso di crescita progressiva; la nascita è un inizio ma nel contempo si protrae in una iniziazione.

E in questo divenire, l'amore per l'altro ci spinge a pensare alla sua destinazione e a cosa fare per essa. L'amore che genera non si ferma ad un solo momento, singolo ma prosegue senza interruzione. Noi abbiamo un debito verso l'altro ed assolverlo è giustizia. Sul versante opposto del fine vita la morte in moltissime tradizioni è vista come passaggio ad una vita diversa in cui qualcosa di noi ancora continua. La novità assoluta del cristianesimo è che dopo la morte all'anima spirituale si unirà, nel giorno della risurrezione, anche il corpo, un corpo trasformato ma quello stesso corpo che abbiamo avuto in vita.

Non c'è una netta scissione fra vita mortale e vita eterna. Nella vita eterna noi riporteremo traccia della vita umana, nel senso che sarà sì una vita nuova ma la trasformazione della vita mortale, del corpo mortale. L'Agnello immolato della visione dell'Apocalisse porta nel suo corpo i segni del suo sacrificio, del suo sangue versato. Cristo risorto mostra agli apostoli le ferite alle mani e al costato, ferite reali che diventano eterne.

Le nostre opere, in questo senso, ci seguiranno e saranno l'oggetto del giudizio di Dio. Un giudizio incomprensibile alla nostra logica e al nostro senso di giustizia, perché Dio premia o condanna in base al criterio dell'amore misericordioso, che dona e perdona, che scruta il nostro intimo, che esamina le nostre intenzioni più nascoste, che dà importanza alla responsabilità che abbiamo assunto nei confronti dell'altro, nel farci carico delle sue debolezze, nell'intercedere per le sue infermità. In quel mentre sarà inutile dire: "Quando mai.... abbiamo o non abbiamo provveduto alle necessità dell'altro?"

Sarà Dio stesso a giudicarci e saranno gli altri a confermare questo giudizio. Sarà Lazzaro a raccontare come lo abbiamo trattato, mentre ci abbuffavamo alla mensa della vita o il povero, quando ha bussato alla nostra porta, o la vedova, quando di notte ci ha svegliato dal nostro torpore per chiedere giustizia.

L'altro torna con prepotenza in queste considerazioni dell'autore del libro, facendo luce su un aspetto esclusivo di Dio. Dio è Amore, un Amore così potente ed esplosivo che non può rimanere chiuso in se stesso, che deve relazionarsi con un altro, che deve generare. Se il termine creare, cioè fare dal nulla qualcosa di nuovo, appartiene solo a Dio, il termine generare, cioè dar vita a qualcosa di simile a sé, è attribuibile non solo all'uomo ma anche a Dio stesso. È una parola carica di affettività e di relazionalità. L'essere generato è compatibile con il divino, tanto che proprio così si è rivelato a noi Gesù. "Generato non creato, della stessa sostanza del Padre" recita il Credo del Concilio di Nicea del 325 d. C. Gesù è il Logos eterno, la prima (ed ultima ed unica) Parola di Dio, generato da Dio Padre attraverso il seme dello Spirito Santo. E questa generazione si manifesta anche nella realtà umana, con l'incarnazione nel grembo di Maria di Gesù, vero Dio e vero uomo.

Dio Amore è la potenza eterna, creatrice e generatrice diffusa in tutto l'universo, che regola l'origine e il destino della nostra vita, che dà un senso alla nostra nascita come iniziazione, alla nostra vita come dono e perdono per l'altro, e alla nostra morte come passaggio.

Alberto Zanoni
Geriatra

In breve

Per una informazione vera sui farmaci



“Manca di fatto una vera e ampia informazione indipendente che sia basata su dati scientifici e non su interessi economici, finanziari e ideologici. Il medico riceve le informazioni fondamentalmente dall’industria farmaceutica ... L’informazione è veicolata dall’industria in forme diverse, Anzitutto per mezzo degli informatori farmaceutici che visitano i singoli medici per presentare i loro prodotti, ovviamente per sollecitarne la prescrizione. Le industrie, poi, finanziano anche le Società Scientifiche, sostenendo i loro congressi, nonché molte delle riunioni della cosiddetta Educazione Medica Continua (ECM), per non parlare delle erogazioni alle Associazioni di pazienti... Esiste poi una forma diretta di informazione, quella che si rivolge immediatamente ai cittadini e che si realizza attraverso forme di pubblicità esplicita tramite giornali, riviste, radio e televisione ... è una informazione riservata ai farmaci sa banco, agli integratori alimentari e alle terapie alternative... Questo tipo di pubblicità è molto spesso confondente...mancano completamente, tuttavia, studi clinici controllati.”

(Silvio Garattini. Presidente Istituto Mario Negri, Milano)

Il post del mese



Marc Chagal

Preghiera

Signore, talvolta mi succede
di non sentire più la tua voce.
Allora maledico il tuo silenzio:

Non risuona fino a Te il grido
che tuona dalla disperazione
di milioni di uomini?

Non ascolti
il pianto sommesso dei bambini ammalati,
le suppliche delle madri ai loro capezzali,
lo sconforto del giovane che si sa condannato,
o il grido di silenzio in cui si chiude la giovane
prigioniera della depressione?

Non senti la mia voce
che T'implora per ognuno di loro,
e T'implora anche per me?

Allora, sì, mi ribello.
Rifiuto un Dio così sordo.

Poi questa sfida che ti lancio
ecco che cade sulla tua Croce.
Ti guardo e mi arrendo.

Bernadette Béarez Caravaggi, Traversata della sofferenza, Varese 2005, pag. 47