

Belgio, eutanasia in crescita: i casi superano quota 2mila

Un trend ormai fuori controllo. Lo rivela il nuovo Rapporto della Commissione belga di controllo sull'applicazione della legge sull'eutanasia, depositato in Parlamento e reso pubblico in questi giorni. Le procedure di morte a richiesta portate a termine nel 2015 hanno superato per la prima volta quota 2mila (2.022 per l'esattezza), con un aumento del 41% in soli 4 anni: nel 2012 i casi furono infatti 12.726. Ancora più impressionante il confronto col primo anno di applicazione della legge, il 2002, quando i morti per eutanasia furono 24. Tra le motivazioni che spingono a chiedere (e a ottenere) la morte per mano dello Stato prevalgono nettamente le patologie oncologiche (67%) seguite dai casi di pazienti affetti di problemi multipli (le cosiddette "polipatologie": 9,7%): si tratta di «persone anziane», non terminali, che accusano «fragilità corporea multiple», costretti alla «dipendenza», spesso in situazioni di «solitudine» e di «disperazione». Registrati anche 124 casi di eutanasia su «persone affette da disturbi mentali», 41 delle quali depresse e 36 affette da Alzheimer.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sintomi di felicità



di Marco Voleri

Lorenzo è nel camerino di un importante studio televisivo. La diretta è appena terminata, ha partecipato a una gara insieme ad altri illusionisti. Si è preparato per settimane con il suo difficile numero: tecnica, cuore, adrenalina a mille. Non è andata bene, è arrivato ottavo su undici partecipanti. Lorenzo ha appena finito di sorridere al pubblico della sala e davanti alle grandi telecamere con le ruote, quelle che ci vogliono due persone per spostarle. Ha sorriso ai milioni di telespettatori assiepati dall'altra parte. Lorenzo è amareggiato e pieno di rabbia. Non si meritava quella classifica, ma la critica è stata netta. Mirco sta guar-

dando la televisione da solo, nel suo residence davanti al mare. È in tournée in Sicilia col balletto «Daphnis et Chloé» di Ravel. Mirco è un ballerino talentuoso e ama profondamente il suo lavoro, anche se lo fa stare lontano dagli affetti per mesi. Pochi giorni fa c'è stata la prima rappresentazione dello spettacolo e qualche giorno dopo sono uscite le critiche: quasi tutte ottime, tranne una, pessima, che lo ha stroncato. Lorenzo e Mirco, due binari paralleli che corrono nella stessa direzione: la migliore realizzazione possibile della loro arte. A dispetto del tempo, degli affetti lontani, della solitudine di una stanza lontana da casa. Nonostante i problemi quotidiani, il doversi adattare spesso ad ambienti nuovi, i colleghi che sono conoscenti e non amici d'infanzia, il clima che non è lo stesso di casa. Corrono verso il loro limite per provare ogni vol-

ta a superarlo. E non importano i complimenti, le pacche sulle spalle, la fama o il successo. Si fermano lì, a leggere quanto scrive il giornalista a cui non sono piaciuti. Questa è la vera vocazione artistica, croce e delizia di chi fa arte ed espone la propria anima nuda agli altri. Lorenzo e Mirco non si stancano di migliorare, lavorare sul dettaglio. Si mortificano per una recensione negativa in mezzo a dieci, senza pensare che esiste anche la persona a cui non piace il cioccolato. Non si può piacere a tutti, anche se lo vorremmo. La critica tuttavia, nell'arte, dovrebbe servire a migliorare qualcosa, senza ridursi a pagelle e bocciature spesso impersonali. Sogno un mondo, non troppo lontano, dove chi critica possa farlo con gli stessi sentimenti degli artisti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Giovedì, 27 ottobre 2016

Chi è «infertile»? L'Oms cambia definizione

Norvegia

Due gemelli? Uno si può «selezionare»

di Simona Verrazzo

Viene chiamata «riduzione fetale» ed è l'aborto praticato su uno o più feti in caso di gravidanza gemellari o plurigemellari. Ora la Norvegia ha deciso di aprirlo anche alle cittadine straniere, scatenando prevedibili polemiche. A riferire la notizia è la Nrk, la compagnia radio-televisiva pubblica, che cita il Ministero della Salute di Oslo. «Tutte le donne, a prescindere dal fatto che siano norvegesi oppure straniere residenti, hanno lo stesso diritto all'aborto e alla riduzione fetale», ha dichiarato Torunn Janbu, della direzione della Salute della Norvegia. Questa mossa potrebbe aprire la strada a una nuova forma di "turismo abortivo", in particolare dalle vicine Danimarca e Svezia, poiché all'ospedale non è richiesto di fornire un indirizzo. Tanto che alcune strutture avrebbero già ricevuto richieste da diverse donne fuori dalla Norvegia. A febbraio il Ministero della Giustizia di Oslo aveva stabilito che la riduzione fetale fosse legale, come qualsiasi altro aborto, entro la 12esima settimana e senza alcuna restrizione anche su feti perfettamente sani.

La decisione norvegese ha riaperto il dibattito su una delle questioni bioetiche più controverse e delicate. E se è ovvio che il movimento in difesa della vita sia contrario, a opporsi a questa pratica è anche la maggioranza del mondo accademico e medico. La riduzione fetale è pericolosa per la gestante e il feto superstiti. «Non abbiamo trovato alcun beneficio medico da ciò – aveva dichiarato in febbraio Birgitte Heiberg Kahrs, specialista in medicina fetale all'Ospedale Sant'Olav di Oslo –. Al contrario, si espone il secondo feto in grembo a un grave pericolo poiché aumenta il rischio di aborto». «Non vogliamo assolutamente che questa pratica diventi normale in Norvegia», le aveva fatto eco Terje Rootwelt, vice-presidente dell'Ospedale universitario di Oslo. Ora c'è chi invoca una presa di posizione del Parlamento norvegese, chiedendo che si pronunci in modo chiaro, anche per l'aumento delle gravidanze gemellari e plurigemellari che interessano negli ultimi anni il Paese scandinavo, dove sempre più donne ricorrono alla fecondazione assistita (come noto, è diffusa la pratica di impiantare due o più embrioni per aumentare le chance di gravidanza, riservandosi poi di "ridurre" i feti a uno soltanto). Ma non tutte le forze politiche sostengono questa posizione, con la Democrazia cristiana e il Partito di centro che chiedono il divieto di riduzione fetale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

di Marcello Palmieri

La cosa certa è che l'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) sta lavorando a una nuova definizione di infertilità. Quella ancora incerta – annunciata da un quotidiano britannico, ma subito smentita dall'agenzia dell'Onu con sede principale a Ginevra – è che il nuovo concetto, già fissato da tempo, sarebbe stato esteso a tutte le persone che non possono avere figli per motivi non solo clinici. Dunque anche *single* o coppie dello stesso sesso. La notizia è stata diffusa nei giorni scorsi dal *Telegraph*, secondo il quale «la definizione rivista ha dato a ognuno il diritto di riprodursi». Da qui, secondo il quotidiano, potrebbe scaturire una «pressione» affinché i servizi sanitari nazionali «cambino le loro politiche su chi può accedere ai sistemi di procreazione medicalmente assistita». È a questo punto che il giornale riassume quanto affermato da alcuni «esperti di legge»: «Il prossimo anno la nuova definizione sarà inviata a tutti i ministri della salute, e potrebbe forzare un cambiamento normativo, rendendo legale la maternità surrogata». A conferma di tutto ciò, il giornale riporta le parole di David Adamson: «La definizione di infertilità – avrebbe detto il medico tra gli autori del nuovo concetto – è scritta in modo da includere il diritto di tutte le persone ad avere una famiglia, e questo include uomini *single*, donne *single*, uomini gay e donne gay». Anche per tutti costoro, aggiunge, il trattamento di fecondazione artificiale dovrà essere pagato dallo Stato. Attenzione: secondo lo stesso interlocutore «ciò fissa modelli legali internazionali». E gli Stati «vi sono vincolati». Come prevedibile, queste dichiarazioni hanno subito alzato un gran polverone. È scesa in campo l'Oms stessa: «Nel 2009 – ha replicato Tarik Jasarevic, uno dei portavoce – l'Organizzazione ha collaborato con l'Icmart (Comitato internazionale per il monitoraggio delle tecnologie di fecondazione assistita, ndr) e altri partner per sviluppare un glossario di definizioni per l'infertilità e la sua cura». È nato da qui il concetto oggi vigente, che associa la malattia al «mancato raggiungimento di una gravidanza clinica dopo 12

L'agenzia sanitaria dell'Onu sta discutendo un nuovo concetto: tra le ipotesi, la sua estensione anche a chi non ha figli perché single o con partner dello stesso sesso. Con esiti su provetta e surrogata

mesi o più di regolari rapporti sessuali non protetti». E ora? La nota non entra nel merito limitandosi ad affermare che «l'Organizzazione sta attualmente collaborando con i suoi partner per aggiornare il glossario», infertilità compresa. Ma con un chiarimento: si tratterebbe solo di una definizione clinica, senza «raccomandazioni sulla fornitura di servizi per la fertilità». Sollecitato da *Avvenire*, Jasarevic ha confermato che l'estensione del concetto di infertilità secondo quanto riportato dalla stampa d'Oltremania è stata solo ap-

Dall'Europarlamento si a relazione olandese che potrebbe legittimare sanzioni sulla vita



STRASBURGO

Un meccanismo Ue per garantire che tutti tutti gli Stati membri dell'Unione rispettino i valori sanciti dai trattati e che i loro criteri di valutazione su democrazia, Stato di diritto e diritti fondamentali (Dsd) siano basati su «riscontri oggettivi». È quanto chiede una risoluzione (non vincolante) preparata dalla liberale olandese Sophie in 't Veld approvata dal Parlamento europeo a Strasburgo con 405 voti favorevoli, 171 contrari e 39 astensioni. La relazione fa esplicito riferimento ai valori iscritti nel trattato Ue (che peraltro non contemplano matrimoni omosessuali o aborto tra i «valori o diritti»). Tuttavia c'è chi teme che il nuovo strumento, se mai attuato, possa invece essere utilizzato proprio per sanzionare Paesi che rifiutano ad esempio l'aborto o, com'è il caso di Polonia e Ungheria, non riconoscono le unioni di persone dello stesso sesso. Per questo 85mila cittadini europei hanno già firmato una petizione per fermare la proposta della in 't Veld (sulla piattaforma online CitizenGo). (G.M.D.R.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il caso

Aborti «recidivi» quando al dolore non si rimedia

di Giovanna Sciacchitano

In Italia il 27% delle interruzioni volontarie di gravidanza è effettuato da donne che hanno già abortito: circa 30mila casi all'anno. Il dato allarmante è emerso in occasione del recente Congresso nazionale congiunto delle associazioni di ginecologi Aogoi, Sigo e Agui. In sostanza, una donna su tre è «recidiva». «Ci sono donne che cercano l'interruzione della gravidanza perché disperate per motivi sociali o familiari – commenta Alessandro Caruso, direttore di ostetricia presso il Policlinico Gemelli di Roma –, abortiscono con grande sofferenza e fatica, trovandosi in momenti eccezionali della loro vita. Poi ci sono donne, anche immigrate, di cultura diversa da quella cattolica, che considerano l'interruzione della gravidanza quasi come un metodo contraccettivo. E fra loro ricadono certamente quelle donne che hanno più esperienze di aborti durante la loro vita. Questo capita, per esempio, alle donne che provengono da certe zone dell'Europa dell'Est. In alcuni Paesi dell'ex blocco sovietico l'interruzione della gravidanza viene considerato un evento comune». Della stessa opinione Teresa Ceni, responsabile del Centro di aiuto alla vita di Abbiategrasso-Magenta-Rho: «Oggi si verifica quello che la legge 194 diceva che assolutamente non doveva succedere, e cioè si ricorre all'aborto come un metodo anticoncezionale. È un dato che purtroppo ritrovo nella mia attività, dove incontro donne che hanno alle spalle più aborti e che mi fa pensare anche a donne che provengono da altre culture, come quella cinese». Per arginare questo fenomeno della «recidiva», secondo Caruso, l'unica via è quella dell'educazione. «I medici, in particolare quelli cattolici e tutto il mondo ecclesiale, dovrebbero sempre più diffondere la cultura del rispetto della vita e quindi il fatto che l'embrione è una vita che va crescendo e che va accolta – continua –. Ognuno di noi, nel proprio impegno professionale e nell'ambiente sociale, deve poter portare avanti questa cultura della vita».

Nicola Natale, ginecologo e presidente di Scienza & Vita a Milano, sostiene che «il problema alla base di questa situazione è la facilità con cui si può accedere all'aborto e il fatto che non si presti attenzione a rimuovere le cause che hanno provocato il primo. Occorre andare a ricercare le radici delle motivazioni che spingono la donna a voler interrompere una gravidanza». L'ultimo rapporto del Ministero della Salute evidenziava che gli aborti erano 97mila, un dato in continua discesa. «Il fatto è che sono in calo le nascite, ma gli aborti continuano a essere molti – denuncia Ceni –. Siamo di fronte a un'emergenza educativa: occorre una maggiore responsabilità e consapevolezza sul valore e sul senso della vita. Molte donne non si rendono conto della gravità dell'atto che compiono. Poi, però, ne riceviamo tante in difficoltà, disperate, che ci dicono di stare peggio di prima. Che non riescono a perdonarsi. Per questo parliamo di "post aborto scompenso"». Nella stragrande maggioranza dei casi l'aborto lascia conseguenze pesanti nella donna. Conclude Caruso: «È una ferita difficile da rimarginare, un evento che non si dimentica».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Donne maltrattate su carta intestata

di Luca Volonté

Sta emergendo in questi mesi un'aggressione continua nei confronti della femminilità e delle donne. L'assemblea parlamentare del Consiglio di Europa, grazie alle donne parlamentari di ogni partito italiano, ha appena bocciato la maternità surrogata, nel dicembre 2015 era stato il Parlamento europeo a fare lo stesso. Una rete di donne di sinistra e di cultura femminista si sono mobilitate in febbraio con il Manifesto di Parigi e una rete di Associazioni no profit di varie ispirazioni hanno fatto lo stesso con la petizione #nomaternitytraffic per chiedere un bando assoluto e universale. Ciononostante veniamo a sapere – come si documenta in questa pagina – che un gruppo di esperti dell'Oms sta lavorando a nuova definizione di "infertilità" includendovi il "diritto" alla maternità e paternità per etero, omo, trans, singles o coniugati, indipendentemente dall'aver o meno partner o coniugi. Ovviamente verrà chiesto dall'Oms a tutti gli Stati di adeguarsi ai nuovi standard per aprire così del tutto alla fecondazione artificiale e alla mater-

nità surrogata. Dunque, in barba a parlamenti nazionali e istituzioni europee, la maternità surrogata potrebbe rientrare come prestazione sanitaria garantita dagli Stati, un diritto di tutti i cittadini, fertili o infertili. Un abuso della

Nazioni Unite e governi nazionali stanno elaborando misure che vanno a sgretolare la dignità femminile stabilendo che è subordinata ad altri, discutibili "diritti" individuali

lotta all'infertilità da parte dell'organizzazione sanitaria delle Nazioni Unite, una violazione della responsabilità delle istituzioni parlamentari internazionali e degli stessi Stati nazionali. Ancor più grave appare la decisione del Ministero della Salute della Norvegia – anch'essa illustrata in questa pagina – che ha riconosciuto il diritto di ogni donna, anche straniera, all'aborto selettivo nel caso di gravidanza gemellare. Le donne straniere avranno solo l'obbligo di pagare il costo della prestazio-

ne. La pratica dell'aborto selettivo in ragione del sesso del nascituro, soprattutto contro le bambine, è stata bandita nel 2011 dall'assemblea parlamentare del Consiglio di Europa in una mozione a mia firma. Nel 2012 il Comitato dei ministri dei 47 Paesi membri dichiarava che la «selezione prenatale» mina i valori fondamentali, i principi e i diritti promossi dal Consiglio d'Europa e sanciti dalla Convenzione europea dei diritti dell'uomo. Sono contrario a ogni forma di violenza, a partire da quella su ogni essere umano concepito. Ora siamo di fronte allo sberleffo per la democrazia, la sua rappresentazione popolare, i governi nazionali, le convenzioni internazionali, i diritti umani. È inconcepibile questo accanimento contro la femminilità e le donne. La denuncia e le misure contro il femminicidio sono sacrosante, ma con la maternità surrogata, l'aborto selettivo e la selezione prenatale è in atto una azione di eugenetica antifemminile che nessuno può sopportare. Una protesta istituzionale e civile ferma e coraggiosa è quanto mai urgente e indispensabile.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il punto