

Giuseppe Zeppegno, *La vita e i suoi limiti. Questioni bioetiche*, Camiliane, Torino 2011, 339 pp.

L'autore analizza la questione del cosiddetto "diritto di morire", uno degli argomenti più controversi e dibattuti della letteratura bioetica, soprattutto di matrice anglosassone.

Il testo evidenzia la strategia adottata anche in Italia dai sostenitori dell'eutanasia: sollecitare l'opinione pubblica intorno ai casi pietosi con il preciso intento di portare ad una legge sul cosiddetto testamento biologico.

Caso paradigmatico fu quello di Piergiorgio Welby affetto da distrofia muscolare progressiva. Per sua espressa volontà le sue vicissitudini divennero di dominio pubblico. Parlarono sempre più insistentemente di lui i giornali, la televisione e la radio.

Il 16 dicembre 2006 il Tribunale di Roma respinse la richiesta dei suoi legali di porre fine al presunto accanimento terapeutico nei suoi confronti. Il Tribunale stabilì che nel nostro ordinamento non è prevista la possibilità di rifiutare o interrompere trattamenti di mantenimento di vita perché l'art. 5 del Codice Civile vieta gli atti di disposizione del proprio corpo e gli art. 579 e 580 del Codice Penale puniscono l'omicidio del consenziente e l'istigazione e l'aiuto al suicidio.

Il 20 dicembre 2006 l'Assemblea generale del Consiglio Superiore della Sanità dichiarò che la ventilazione meccanica cui era sottoposto Welby non poteva configurarsi come accanimento terapeutico. Essa motivò tale indicazione notandone l'efficacia per il paziente. La ventilazione meccanica gli garantiva, infatti, un'adeguata funzionalità cardiocircolatoria e renale, l'integrità delle funzioni cognitive e la conseguente capacità di elaborazione progettuale. Registrò al-

trèsì che la situazione clinica era stabile e il paziente non era sottoposto a interventi sproporzionati. Il 20 dicembre 2006 il dott. Riccio staccò il ventilatore a Welby determinandone la morte. Il caso di Piergiorgio Welby si configurò come un vero e proprio atto eutanasi. Deve essere definito eutanasi non solo il gesto che causa attivamente la morte, ma anche l'omissione di un intervento o il rifiuto intenzionale di terapie valide.

Vicenda ancor più complessa fu quella di Eluana Englaro. Nel 1992, all'età di soli vent'anni, cadde in Stato vegetativo a causa di un incidente stradale. Questa situazione clinica non va per nulla confusa con la terminalità. La letteratura registra il caso di un paziente che visse per 37 anni senza riprendere conoscenza. Inoltre sono documentati numerosi casi di recupero anche dopo molti anni. Eluana mantenne la capacità respiratoria autonoma e fu alimentata per anni attraverso un sondino naso gastrico.

B. Englaro chiese al Tribunale di sospendere la nutrizione e idratazione artificiali.

Il Tribunale di Lecco respinse il ricorso di B. Englaro per «il profondo contrasto della richiesta con i principi fondamentali dell'ordinamento vigente» che in alcun modo può giustificare «la soppressione del malato per omissione nei suoi confronti del più elementare dei doveri di cura e di assistenza» (p. 56).

Nel 1995 il Comitato Nazionale per la Bioetica ha affermato che la nutrizione e idratazione artificiali sono un mezzo di sostentamento vitale dovuto ad ogni essere umano.

Il medico ha il dovere di curare il paziente e non di procurare la morte.

Il 25 giugno 2008 la Corte di Appello di Milano decise la sospen-

sione della nutrizione e idratazione artificiali.

La vicenda di Eluana Englaro pose l'urgente esigenza di emanare una legge per evitare il rischio che sulla vita e sulla morte decida la magistratura in base a criteri discrezionali.

L'autore evidenzia la strategia adottata dalla Consulta di bioetica per ottenere la legalizzazione dell'eutanasia.

Il testo ripercorre il lento processo storico che ha portato all'affermarsi dell'eutanasia.

Il tema dell'eutanasia è stato ampiamente trattato dal Magistero della Chiesa.

Pio XII nell'Enciclica *Mystici Corporis*, citando il testo di S. Paolo in cui si ricorda che l'uomo è solito aver maggior attenzione per le membra più deboli del corpo (1 Cor 12, 22-23), senza mezzi termini, manifestò la sua riprovazione perché, per un mal inteso progresso, alcuni si proponevano di togliere la vita ai deformati di corpo, ai deficienti e agli affetti da malattie ereditarie come se costituissero un molesto peso per la società.

Terminato il secondo conflitto mondiale, l'eugenismo non fu completamente dissolto. Esso fu favorito dal processo di secolarizzazione della società che, come osservò il filosofo Charles Taylor, svuotò lo spazio pubblico da ogni riferimento a Dio, registrò il graduale allontanamento di molti dalla fede e dall'appartenenza ecclesiale, relegò la dimensione religiosa ad un'opzione tra tante.

Nell'Enciclica *Evangelium Vitae* Giovanni Paolo II condannò la mentalità eugenetica «ignominiosa e quanto mai riprovevole, perché pretende di misurare il valore di una vita umana soltanto secondo parametri di "normalità" e di benessere fisico, aprendo così la strada alla legittimazione anche dell'infanticidio e dell'eutanasia» (n. 63). Nel discorso ai partecipanti al *Con-*

gresso della Società Italiana di Anestesiologia del 24 febbraio 1957 Pio XII affermò che è illecito pretendere di disporre della vita provocando o affrettando la morte perché uno dei principi fondamentali della morale naturale e cristiana ricorda che l'uomo non è signore e proprietario, ma solo usufruttuario del suo corpo e della sua esistenza.

Il 18 settembre 1975 Paolo VI rivolgendosi al *Collegio Internazionale di Medicina Psicosomatica* evidenziò che è compito del medico essere al servizio della vita e assisterla fino alla fine, senza mai accettare l'eutanasia, né rinunciare al dovere di aiutare ogni uomo a compiere con dignità il suo corso terreno.

Giovanni Paolo II durante tutto l'arco del suo pontificato propose il recupero di fiducia nella ragione capace di ricercare la verità sull'uomo e sul mondo che lo circonda, di riscoprire il valore della vita e della dignità della persona, sempre meritevole di rispetto e di tutela. Nei suoi documenti non potevano mancare costanti riferimenti alle trame della cultura di morte che incombono «sui malati inguaribili e sui morenti, in un contesto sociale e culturale che, rendendo più difficile affrontare e sopportare la sofferenza, acuisce la tentazione di risolvere il problema del soffrire eliminandolo alla radice con l'anticipare la morte al momento ritenuto più opportuno» (n. 15).

La *Congregazione per la Dottrina della Fede* pubblicò nel 1980 la *Dichiarazione su l'eutanasia (Iura et Bona)*. Il testo esamina le questioni inerenti l'eutanasia e più in generale il fine vita. Il documento è rivolto ai cristiani, agli appartenenti delle religioni che riconoscono il valore eminente della vita umana e a tutti gli uomini di buona volontà. Il testo si rifà al Magistero anteriore e sintetizza chiaramente i punti salienti della questione. Ha lo scopo di rispondere in modo articolato ai numerosi quesiti inviati in Vaticano da diverse Conferenze episcopali, preoccupate per i nuovi problemi morali determinati dalle accresciute possibilità della medicina.

La prima parte del documento centrò l'attenzione sul valore della vita umana presentandola come il fondamento e la condizione per realizzare ogni altro bene. I credenti la riconoscono come dono di Dio affidato all'uomo. Essa richiede di essere diligentemente conservata e fatta fruttificare. Il testo afferma che l'omicidio ed il suicidio sono crimini gravissimi che, come già argomentava San Tommaso d'Aquino (*Summa Theologiae* II-II, q. 64, art. 5), si oppongono alla sovranità di Dio e sono segno di mancanza di rispetto verso se stessi e la società.

Il secondo paragrafo affrontò direttamente la questione dell'eutanasia. Il testo rimarcò che nessuno può autorizzare l'uccisione di un essere umano né prima né dopo la nascita. Inoltre non si può chiedere per sé o per un altro affidato alla propria responsabilità, un gesto omicida. La pubblica autorità non deve permetterlo, né tantomeno imporlo, perché viola la legge divina e offende la dignità delle persone rappresentando un crimine contro la vita e un attentato contro l'umanità. Qualora la richiesta eutanasi fosse motivata dall'incapacità di sopportare un dolore acuto e prolungato, la responsabilità soggettiva è diminuita, ma permane la gravità dell'atto che resta sempre ingiustificabile. I malati che invocano la morte molto spesso non esprimono un'autentica volontà di morire, ma chiedono cure mediche adeguate a lenire le loro sofferenze, affetto, condivisione umana e spirituale.

Giovanni Paolo II nell'Enciclica *Evangelium Vitae* dedica alcuni paragrafi al dramma dell'eutanasia. Il papa constatò che nei Paesi sviluppati la pratica medica valorizza a volte l'efficienza. La sofferenza pertanto è avvertita come «uno scacco insopportabile, di cui occorre liberarsi ad ogni costo». L'uomo pensa, inoltre, di essere diventato così padrone della sua esistenza da poter impadronirsi anche della morte arrivando a procurarla in anticipo. Quest'atteggiamento assurdo e disumano favorisce le pratiche eutanasiche. Giovanni Paolo II in

modo perentorio e con una solennità simile a quella delle formule dogmatiche affermò che «in conformità con il Magistero dei miei Predecessori e in comunione con i Vescovi della Chiesa cattolica, confermo che l'eutanasia è una grave violazione della Legge di Dio, in quanto uccisione deliberata moralmente inaccettabile di una persona umana. Tale dottrina è fondata sulla legge naturale e sulla Parola di Dio scritta, è trasmessa dalla Tradizione della Chiesa ed insegnata dal Magistero ordinario e universale.

Una tale pratica comporta, a seconda delle circostanze, la malizia propria del suicidio o dell'omicidio» (n. 65).

Il papa sottolinea che la vita è dono di Dio e nessuna autorità umana ne può legittimare la soppressione. Qualora ciò avvenisse si perderebbe il senso della giustizia e sarebbe minata la fiducia reciproca, «fondamento di ogni autentico rapporto tra le persone» (n. 66).

Benedetto XVI, fin dall'inizio del suo pontificato, diede importanza alla questione bioetica ripetendo in ogni occasione opportuna che la vita deve essere rispettata dal concepimento alla morte naturale e che l'eutanasia è un deprecabile attentato alla vita umana.

Il papa nell'Enciclica *Caritas in Veritate* del 23 giugno 2009 sottolineò la decisiva importanza della bioetica ricordando che: «Campo primario e cruciale della lotta culturale tra l'assolutismo della tecnicità e la responsabilità morale dell'uomo è oggi quello della bioetica, in cui si gioca radicalmente la possibilità stessa di uno sviluppo umano integrale» (n. 74). L'autore riporta alcune importanti ricerche scientifiche sullo Stato Vegetativo.

Il *Royal College of Physicians* nel 1996 constatò l'inopportunità di considerare irreversibile lo Stato vegetativo perché sono possibili «risvegli» anche dopo molti anni (p. 251). Ne è prova la vicenda di Max Tresoldi che ha ripreso contatto con il mondo circostante nel Natale del 2000. Una sera la madre, prostrata da una faticosa

giornata d'assistenza, quasi d'impulso disse: «stasera sono distrutta, non voglio né pregare, né farti il segno della croce, se proprio vuoi fattelo tu!» (p. 251). Con sua grande sorpresa vide il primo gesto volontario di suo figlio, nove anni dopo l'incidente, occorsogli il 15 agosto 1991: un segno di croce fatto con grande fatica. Dieci anni dopo quella fatidica sera, nonostante la sua ancor grave disabilità, Max era in grado di scrivere al giornalista che lo intervistava: «Voglio testimoniare perché la gente sappia che la vita va vissuta in ogni condizione» (p. 251). L'autore sottolinea che la medicina, cessata ogni speranza di guarigione, non abbandona il malato, ne lo sottopone a terapie sproporzionate, ma continua a prendersene cura accompagnandolo con la necessaria palliazione.

Daniele Tortoreto

Helen Watt (ed.), *Fertility and Gender: Issues in Reproductive and Sexual Ethics*, Oxford-Anscombe Bioethics Centre.

This volume is a compilation of talks presented in a conference with the same name in July 2010. The former Linacre Centre is now renamed Anscombe Bioethics Centre after its translocation from London to Oxford. The collection of articles cover a wide range of issues related to procreation, human sexuality and marriage that are debated today. The wide range of topics covered includes sex education, condom use to prevent AIDS, population growth, same sex attraction, contraceptive technology, embryo adoption, chastity and moral virtues, etc.

The strength of this collection of articles comes from the fact that there are many interesting latest medical and scientific findings relevant to these issues, for examples, statistics on population growth, sex education, etc. In addition, the theological, philosophical and bioethical reflections on these questions

are revisited with a new vigor and depth.

Paul Mankowski's paper looks at the shift of biblical vision from the Old Testament to the New Testament. In the former vision, there is an emphasis on what he coins «curriculum of fecundity» which is primarily focused on the extension of progeny to strengthen the social nexus (family, clan, state). Thus, this perspective on human sexuality is somewhat negative and still burdened by sin. This is in contrast to the elevated status in the NT conception that sexuality can be holy and acceptable offering to God. That explains why celibacy and virginity for the Kingdom of God is only promulgated in the New Covenant.

Alexander Pruss analyzes from a philosophical point of view the different dimensions of human love, and after different analysis arrives at the specificity of romantic love. From there, he goes on to analyze the specific nature of sexual union as an expression of romantic love, and concludes that reproduction is that which makes it special. Hence, commitment and openness to life and love are necessary components of this sexual union in romantic love. This provides a strong argument on why contraception is wrong.

Luke Gormally defends in his essay that chastity is a social virtue, indispensable to the good of marriage and ultimately the common good of entire society. Thus, he opposes the ideology that sex is a matter of private choice. He demonstrates that if begetting children is extrinsic to sexual intercourse, as in the acceptance of contraception, then there is no reason to reject homosexual acts as long as it is consensual. Chastity, the right and virtuous use of our sexual powers, is however, a kind of justice towards the spouse and children and so necessary for the common good.

Anthony McCarthy looks at the institution of marriage and its relationship with sexual activity. He confronts those who believe that sexual activity has meaning extrin-

sic to human nature, arbitrary and thus a social construct which is changeable and changing. He argues rigorously how sexual acts have very specific meaning connected to procreation and thus implies the need of an exclusive, stable, and monogamous relationship for the upbringing of offspring.

Philip Sutton gives an overview of the latest findings on the phenomenon of Same Sex Attraction, indicating that one's gender and identity is both «caught» and «taught», thus overcoming the fierce debate as to whether homosexual tendency is something inherent or socially acquired.

In particular, I enjoyed reading the article by David Paton on Teenage pregnancy, STIs (Sexually Transmitted Infections) and Abstinence Strategies. Contrary to popular beliefs, Paton demonstrates convincingly with the latest studies the following facts: (1) that spending money on access to emergency birth control has not contributed to a lowering of teenage pregnancy rates; (2) that guaranteeing confidentiality for minors to access contraception or abortion does not contribute to lower pregnancy rates; (3) that earlier sex education does not lead to lower teenage pregnancy rates; (4) that abstinence education may in fact delay sexual activity and decrease STIs; and (5) that teenage pregnancy rates are lower in the Netherlands not because of earlier or more explicitly sex education, since similar low rates are found in Ireland where abortion is illegal and access to birth control is not allowed without parental consent. In fact, the £250 million that the UK government has poured into sex education program has not lowered teenage pregnancy or STIs rates.

John Berry's article on «Contraception, Moral Virtue and Technology» looks at the rise of the technological mindset in the modern age. Technology is not bad in itself, but when it becomes an imperative, and trumps ethical concerns, it becomes problematic. This is most evident in biotechnology

and reproductive technology, which often replaces human virtues in the moral decision-making and in the end, depersonalizes and reduces the deep meanings of the conjugal act to a mechanical technique.

Other articles offer different analysis of recent related arguments in this area of procreation. Anthony McCarthy and Alexander Pruss argued against the use of condom in the prevention of AIDS in the case where one partner of marriage has been infected. Mary Geach once again expounds her known views against embryo "adoption" and Kevin Flannery believes that a careful reading of Magisterial document seems to exclude the acceptability of using GIFT as a means to help treat infertile couples.

Helen Watt masterfully summarizes some of these strands of the ethics of reproduction, especially from the patient's perspective. The section I found most interesting is on the use of licit fertility treatments for those who are not married or are in second marriages.

Joseph Tham, L. C.

Anna Meldolesi, *Mai nate. Perché il mondo ha perso 100 milioni di donne*, Mondadori, Milano 2011, 208 pp.

Nel 1990, il premio Nobel per l'economia, l'indiano Amartya Sen, scriveva un articolo per la *New York Review of Books* su un tema che per la prima volta si affacciava alla ribalta delle cronache: quello del genericidio. «*Genericidio*» significa, nella sua traduzione dal corrispondente termine inglese «*gendercide*», l'eliminazione selettiva e su larga scala di uno dei due sessi.

Nell'articolo, egli denunciava che nel mondo mancano all'appello ben cento milioni di donne, morte prima del tempo o mai nate. Cento milioni! Pari all'incirca a due volte la popolazione dell'Italia. Questo numero da solo denuncia con evidenza lampante, l'enormità di un fenomeno che non ha tro-

vato adeguata corrispondenza nell'interesse dell'opinione pubblica mondiale. Due studiosi tedeschi, l'economista Stephan Klasen e la specialista di politiche per lo sviluppo Claudia Wink hanno evidenziato come il numero delle donne mancanti sia «*maggiore della somma dei decessi causati dalle carestie nel XX secolo. Supera anche il bilancio dei morti di entrambe le guerre mondiali e quello delle grandi epidemie come la spagnola del 1918-20 o l'attuale pandemia di Aids*» (p. 22). Una vera e propria catastrofe per l'umanità, scandalosamente passata sotto silenzio.

Il libro *Mai nate*, di Anna Meldolesi, biologa e giornalista scientifica, cofondatrice della rivista *Darwin* e firma italiana di *Nature Biotechnology*, porta alla luce in maniera precisa, rigorosa e comprensibile, con uno stile sintetico ed efficace, questo fenomeno troppo spesso dimenticato o sottovalutato: bambine lasciate morire, uccise o mai nate, a causa di negligenza, infanticidi, aborti sesso-specifici.

Tale fenomeno è largamente diffuso nei paesi asiatici, analizzato, statistiche e dati alla mano, nella prima parte del libro; qui la preferenza per il figlio maschio ha inciso in maniera significativa sulla demografia del territorio: se il rapporto naturale fra i sessi maschile e femminile, alla nascita, dovrebbe essere di circa 105 nati maschi ogni 100 nate femmine, in Asia esso risulta sensibilmente superiore. Secondo uno studio pubblicato sul *British Medical Journal* da alcuni ricercatori cinesi e inglesi, con analisi dettagliate riferite al minicensimento del 2005, in Cina la *sex ratio* era di 108 nella coorte nata fra il 1985 e il 1989 ed è salita a 124 nella coorte nata tra il 2000 e il 2004, per scendere a 119 tra i nati nel 2005.

In India, secondo i dati del censimento del 2001, la *sex ratio* alla nascita, tra i Sikh era di 129,8 maschi ogni 100 femmine, tra i Gianisti 118, tra gli Hindu 110,9, tra i Musulmani 107,4 e tra i Cristiani 103,8. I numeri denunciano un vero e proprio terremoto demografico.

Un *working paper* della Banca Mondiale del 2002 ha imputato lo sbilanciamento tra i sessi a cause differenti nei vari paesi asiatici: in India, soprattutto in passato, era particolarmente diffusa la negligenza selettiva e più recentemente sono cresciuti gli aborti sesso-specifici; gli aborti selettivi sono stati relativamente più alti in Corea; in Cina la selezione colpisce per lo più nel momento della nascita o prima. In tutti i paesi citati, comunque, questa discriminazione vera e propria nei confronti delle bambine è determinata in larga misura dal sistema di parentela patrilineare e patrilocale, strutturato in modo tale che i genitori ricavano vantaggi di tipo economico dall'aver dei figli maschi. «*La patrilinearità comporta il passaggio dei principali beni produttivi lungo la linea maschile, mentre le donne possono ricevere qualche bene mobile sotto forma di dote o eredità. Questo limita la capacità delle donne di sostenersi economicamente senza un uomo. La patrilocalità implica che una coppia risieda nella casa dell'uomo, che poi è legata all'eredità specialmente nelle società rurali in cui la terra è il principale bene che viene ereditato*» (p. 40). Pertanto, le bambine valgono assai poco: sono destinate un giorno a lasciare la casa paterna e dunque, investire per loro non porta alla famiglia alcun ritorno economico. Da giovani madri contano di più, ma solo per la loro funzione procreatrice; in età avanzata acquistano una certa autonomia: sono loro che gestiscono figli, nuore e nipoti ma solo se hanno avuto figli maschi!

Vi è poi un fattore economico fondamentale: la dote. In India questa pratica, sostenuta dalla famiglia della sposa, serve per farla entrare in una famiglia più altolocata rispetto a quella di origine e spesso equivale a vari anni di duro lavoro. Ovvio che questo rappresenti un forte disincentivo ad avere figlie femmine. In Cina e Corea del Sud il figlio maschio fornisce braccia per il lavoro. E anche se nelle società rurali, le donne lavorano duramente e in condizioni più disagiate rispetto agli uomini, resta,

comunque, una percezione differente del valore del lavoro degli uni e delle altre.

A ciò si aggiunga che in Cina la politica del figlio unico perseguita con tenacia dal governo centrale ha avuto un forte e drammatico impatto demografico.

Non è migliore la situazione nel resto del mondo, analizzata dall'Autrice nella seconda parte del libro. Dopo il crollo dell'Unione Sovietica, sul fronte del Caucaso, c'è stato un aumento della *sex ratio* in Armenia, Azerbaïjan e Georgia, passata dai livelli ordinari del 1991 a quelli assai più inquietanti del 2000. Ma anche in Occidente il fenomeno dell'importanza del sesso dei figli, seppur per motivazioni legate più alla psicologia che alla sociologia, è andata via via crescendo, parallelamente alla messa a punto di tecniche innovative nel campo della sperimentazione clinica finalizzata al bilanciamento dei sessi in famiglia (*sperm sorting*) e all'uso distorto delle ecografie per la determinazione del sesso e la conseguente possibilità di abortire.

Si tratta, in buona sostanza, di una nuova, estrema forma di discriminazione contro le donne. Che non rimane, però, un problema esclusivamente asiatico: ci riguarda, e molto da vicino. I flussi migratori che hanno interessato l'Italia negli ultimi decenni hanno portato alla formazione di vasti insediamenti cinesi e quella indiana, nel nostro paese, è una delle comunità che sono cresciute più rapidamente.

«È possibile», si chiede l'autrice nella terza parte del libro, «che questi figli e queste figlie dello Zhejiang e del Punjab abbiano portato la selezione prenatale del sesso fin dentro i confini italiani?» (p. 155).

Ebbene la risposta dell'autrice è sostanzialmente affermativa. Qualcosa di simile al genocidio accade anche da noi! È molto probabile che aborti sesso-specifici siano praticati anche in Italia, nelle nostre città.

Non ci si riferisce tanto alla possibilità che a questo scopo siano usate le tecniche più avanzate della diagnosi genetica preimpianto o lo

*sperm sorting*, in violazione alla legge italiana sulla procreazione medicalmente assistita quanto, piuttosto, all'impiego delle ben note amniocentesi, villocentesi, ecografie, capaci di rivelare il sesso del feto abbastanza presto da poter abortire, se non è quello desiderato.

Anche se i numeri disponibili sono ancora imprecisi e non ci sono certezze al riguardo, il libro suona come un forte campanello d'allarme per quanti in Italia, operatori sanitari, sociologi, specialisti della salute riproduttiva, addetti alle politiche di immigrazione, demografi abbiano la responsabilità di non ignorare, fraintendere o minimizzare un problema che, se sottovalutato, può assumere contorni drammatici. «Sullo sfondo, naturalmente - ammonisce l'autrice - ci sono le sfide per favorire l'integrazione che comporta il riconoscimento di pieni diritti - certo - ma anche l'abbandono delle pratiche che sono incompatibili con il nostro sistema di valori» (p. 167).

Francesca Mazzi

Bruno Silvestrini, *Malati di droga*, Red Edizioni, Milano 2009, 157 pp.

Bruno Silvestrini ha lavorato da anni nella ricerca sperimentale, soprattutto in farmacologia, dove è pervenuto a risultati importanti (fra i quali, l'elaborazione di alcune molecole efficaci per trattare la depressione). In quest'opera, indirizzata in linea di principio al grande pubblico, affronta il tema della droga con un quadro concettuale che permette di andare oltre steccati e trincee che, nei dibattiti sull'argomento, non permettono di capire e di affrontare il fenomeno in tutta la sua complessità.

L'Autore individua tre stati d'animo o motivazioni che aiutano a capire meglio il ricorso alle droghe da parte di tante persone. In primo luogo, quelli relativi alla sofferenza fisica o mentale, con le sue cause endogene (interne) op-

pure esogene (esterne). In secondo luogo, «il bisogno di emergere sugli altri e di guadagnarsi la loro considerazione, unito al timore di non esserne all'altezza» (p. 17). In terzo luogo, «la voglia di evadere dal grigiore della vita quotidiana per dare libero spazio ai sogni, alla fantasia, all'immaginazione» (p. 17).

In questa maniera, possono essere inquadrati i tre grandi tipi di droghe: i morfiniti, che promettono una liberazione dalle sofferenze; gli psicostimolanti, orientati ad arricchire le proprie potenzialità e prestazioni; e gli psichedelici, che puntano a fuggire dalla quotidianità e ad aprire la mente a nuove esperienze (pp. 17-18, 26-30, e in altri momenti).

La struttura del volume permette di trovare con facilità risposte e chiarimenti sui diversi quesiti relativi al tema droga. Dopo una serie di definizioni e la classificazione delle droghe che abbiamo appena presentato (capitoli 1-2), Silvestrini traccia un'agile presentazione dell'epidemiologia (capitolo 3), delle modalità di assunzione e della differenza fra uso e abuso (capitoli 4-5). Successivamente viene spiegata cosa sia la tossicodipendenza e quali siano i profili di pericolosità delle diverse sostanze (capitoli 6-7), attraverso la segnalazione di tre parametri: alfa (effetti diretti), beta (tossicodipendenza), gamma (elementi aggiuntivi: modalità di somministrazione, eccetera), e con l'aiuto di una tavola di classificazione (pp. 50-53).

I capitoli seguenti toccano altri aspetti del problema, alcuni più specifici (quando si parla dell'LSD, capitolo 8, oppure delle droghe endogene, capitolo 10, oppure sulle nuove droghe, capitolo 17); altri più generali ma non per questo senza minor interesse per la tematica droga; per esempio, quando vengono offerte riflessioni sui temperamenti, sulla depressione, sulla "criminalità" dei drogati, sulla sessualità, e sulla situazione di guerriglia che caratterizza il mondo della vendita di droga (capitoli 9, 11-16).

Alla fine dell'opera, Silvestrini condivide con i lettori alcune conclusioni e un'appendice che torna sul tema della sessualità, vista come una modalità particolarmente ricca di esistere nel nostro pianeta.

In riassunto, l'opera permette ai lettori, per quanto mi sembra in modo stimolante, e qualche volta anche discutibile, di capire meglio la complessità dei problemi e a poter vedere con occhi più profondi la situazione del malato di droga, che «non è un delinquente, ma nemmeno una figura carismatica. È una vittima, un inferno, un povero fantaccino trascinato in una guerra più grande lui [...]. Non ha bisogno di prediche, di insegnamenti, di morali, ma di un aiuto concreto» (p. 110).

*Fernando Pascual, L.C.*

Fabrizio Turoldo, *Le malattie del desiderio. Storie di tossicodipendenza e anoressia*, Cittadella Editrice, Assisi 2011, 160 pp.

Per comprendere davvero problematiche delicate e complesse a cavallo tra la distruzione e il ritrovamento del sé è fondata-

mentale «partire dal basso», piegandosi ad ascoltare storie, esperienze, sofferenze. È quanto riesce a fare l'autore di questo testo insieme a chi lo legge: presentare prima le persone, poi i principi.

Non mancano del resto i contenuti, peraltro assai aggiornati. Infatti, se per chi si affaccia per la prima volta alla tematica delle dipendenze il lavoro apre scenari molto limpidi e concreti, gli addetti ai lavori non potranno che trovare un arricchimento genuino e originale.

Molto affascinante è, tra gli altri aspetti, l'accostamento tra tossicodipendenza e anoressia, che si somigliano, secondo l'autore, «per il fatto che chi ne soffre ha la sensazione e, più spesso, l'illusione di poter esercitare un controllo sulla propria malattia». Oltre a ciò, vi è sicuramente il pregio di una trattazione sistematica dell'anoressia, che attualmente trova poco spazio nei testi scientifici, vuoto che è all'origine di una considerazione superficiale, oltre che spesso erronea, dell'argomento.

La chiave interpretativa delle due condizioni è, però, il desiderio. Chi vive, infatti, «senza stelle» – questa sarebbe una derivazione etimologica della parola – ha dentro di sé un'assenza: una realtà che

c'era e ora non c'è più (ne è l'emblema Ulisse), o talvolta una spinta verso qualcosa che è ignoto (ne è simbolo, questa volta, Abramo). Dunque, qualcosa di più del semplice bisogno, tipico del mondo animale, a tal punto da non poter essere colmato da cose «materiali». Da qui origina il vortice di un desiderio che conduce a ricercare appagamento, anzi, riempimento, attraverso le sostanze stupefacenti (fenomeno prevalentemente maschile) e attraverso il cibo (fenomeno tipicamente femminile).

Il problema è se tale condizione possa essere modificata. L'autore non dà risposte facili o scontate. Dopo aver percorso le principali tappe del pensiero sull'uomo a partire dalla dimensione del desiderio e dopo aver aperto finestre su personaggi importanti della teologia, della filosofia e della psicologia, nell'ultima parte, si propone una «cura del desiderio» a partire da un autentico esame su di sé, dove strumento essenziale è la valorizzazione della responsabilità – tema peraltro particolarmente studiato dall'autore anche in altre pubblicazioni.

*Giorgia Brambilla*