volerelaluna LA POLITICA PUNTOACAPO

Quelle troppe, infelici parole attorno a Giovannino

Autore: Andrea Ciattaglia

Le cronache della triste vicenda del piccolo Giovannino colpito da una gravissima e rarissima malattia che i genitori non hanno riconosciuto alla nascita, lasciandolo alle cure dell'ospedale Sant'Anna di Torino e – forse un domani – all'intervento dei servizi territoriali e alle premure di una famiglia, sollecitano un'analisi sulle parole utilizzate per raccontare la vicenda. Una premessa: la visibilità data alla vicenda richiederebbe cautele estreme (a cominciare dal nome, che ci auguriamo non sia il vero nome del bambino!) per evitare la caccia alla prima foto, alla prima intervista con colei che ha partorito etc. (materia d'intervento – si confida immediato – della Garante regionale per l'infanzia e l'adolescenza). Tanto più che il racconto sui mezzi di comunicazione si è svolto con locuzioni, frasi, espressioni che molto spesso si sono rivelate incongruenti con il panorama di regole vigenti, addirittura con la realtà dei fatti, apparendo come giudizi affrettati e posizioni sensazionalistiche. Espressioni, anche crudeli, usate se non per ideologia, almeno per ignoranza della materia che gli operatori della comunicazione e coloro che sono coinvolti nei servizi dovrebbero invece conoscere.

Tre casi sono lampanti.

La malattia di Giovannino (e, a volte, per estensione, la sua stessa persona) è stata definita «incurabile», cioè, nel senso più ampio «che non può/deve ricevere interessamento solerte e premuroso, attenzione» (vocabolario Treccani, voce «curare») o, più in specifico con riferimento all'ambito sanitario, «che non può/deve ricevere l'insieme di provvidenze, prestazioni e iniziative finalizzate alla promozione, alla prevenzione o alla cura della salute», in una parola le «cure». Giovannino ha invece una malattia «inguaribile, ma sempre curabile», come dimostrano le notizie e gli appelli che provengono dal Sant'Anna relativi alle prestazioni di cura di cui necessita il neonato e delle quali necessiterà – stanti le attuali conoscenze scientifiche – per tutto il corso della sua vita.
La differenza tra «inguaribile» e «incurabile» non è di poco conto: la prima espressione fa riferimento a una concezione complessiva della sanità e della medicina – alla base, per esempio, di tutte le cure palliative – che prende in carico la persona nelle sue esigenze, accettando l'inguaribilità di alcune patologie, anzi riconoscendo che una parte costitutiva della sua attività è dedicata alla prevenzione, alla diagnosi, alla cura ma non alla guarigione. La seconda espressione, che nega la «curabilità» e quindi la «cura» stessa, è invece figlia di una medicina e di una strisciante ideologia che valuta i pazienti meritevoli di attenzioni sanitarie e di tutela della salute solo in vista della guarigione: nel calderone di questa posizione – molto più diffusa e strisciante di quanto non si pensi – sono confinate tutte le patologie croniche, e per estensione i malati, specie quelle talmente gravi da compromettere l'autosufficienza della persona.
Va detto che tale posizione è non solo invalidata dai fatti – oggi la cura, e non la guarigione, di numerose patologie è la sostanza dell'intervento clinico, con intensità rapportata al fabbisogno della persona (interventi per diabetici, ipertesi, persone colpite da

glaucoma e poi ancora pazienti con demenza, esiti irreversibili da ictus o incidenti… solo per citare alcune diffuse cronicità) –, ma è anche contraria a quanto stabilito nella legge istitutiva del Servizio sanitario nazionale, la n. 833/1978, che lo disegna come tenuto a fornire «la diagnosi e la cura [non la guarigione, *ndr*] degli eventi morbosi, quali che ne siano le cause, la fenomenologia e la durata».

Secondo appunto linguistico. Più volte Giovannino è stato definito «abbandonato». Considerando che fin dalla nascita si trova inserito in un servizio e in una struttura che prevedono copertura medica, infermieristica e di altri operatori sulle 24 ore, risulta chiaro che il termine «abbandonato» cioè «lasciato solo a se stesso» è quantomeno improprio. Se poi, come in molti dei casi di cronaca della vicenda, il termine vuole indicare il rapporto rifiutato dai procreatori biologici nei confronti del neonato («genitori infami» sono stati pubblicamente definiti da un giornalista «di sinistra»), parlare di abbandono è completamente errato.
È vero, Giovannino non ha, al momento, una madre e un padre che l'hanno riconosciuto, ma ciò è avvenuto non in un contesto di «abbandono», bensì realizzando una precisa «tutela» definita dalla legge. Proprio nell'ottica di evitare abbandoni (per strada, nei cassonetti…), infanticidi, gravidanze e parti tenuti nascosti con grave rischio della vita della donna e del nascituro, la legge vigente prevede la possibilità per la partoriente di non riconoscere il neonato e di conservare l'anonimato. Si tratta di un percorso normato, che permette nel breve periodo una (ri)considerazione ponderata della scelta, ma che soprattutto – e questo mai è stato evidenziato nelle cronache di questi giorni – è la condizione essenziale per rendere immediatamente possibile una vita in contesto famigliare per il neonato, con un'adozione a poca distanza di tempo dal parto, in modo da realizzare in concreto per tutti i nati non riconosciuti ciò che è un loro diritto fondamentale, quello di crescere in un ambiente domestico e amorevole.
Dal 1950 sono circa 100mila i neonati in Italia non riconosciuti dalla partoriente; molti di loro, grazie all'opportunità del non riconoscimento e quindi al fatto che non si è instaurato con la partoriente e il suo partner alcun vincolo giuridico, hanno trovato in una famiglia adottiva, in numerosi casi a pochi giorni o settimane di vita, accoglienza, amore e tutto il necessario per vivere, crescere, disporre delle stesse opportunità dei loro coetanei.
Solo una logica retriva, impostata sul «vincolo di sangue», additerebbe i procreatori biologici di Giovannino, come degli altri bambini non riconosciuti, come «genitori» (imputando quindi loro la «colpa» della mancata genitorialità vissuta).

Terza considerazione. Sulla vicenda di Giovannino pare di rintracciare, purtroppo, nei linguaggi e nell'urgenza di esternare dichiarazioni diverse prese di posizione affrettate. Con tutti gli elementi di ragionevolezza e di solidarietà, anche apprezzabili, su fronti opposti le dichiarazioni del ginecologo Silvio Viale e del padre generale del Cottolengo, don Carmine Arice, paiono un esempio del rischio di appiattimento e limitate ad aspetti parziali – assolutizzati – della vicenda. Generalizzare cosa farebbero mille altri casi in situazioni simili non è possibile («Chiunque di noi, potendo conoscere la diagnosi durante la gravidanza, abortirebbe», Silvio Viale, *Corriere della Sera*); pare altresì controverso

proporre in una lettera aperta a un minore di tre mesi, come fatto da don Arice a mezzo stampa, come «famiglia» e come «casa» un ospedale (soprattutto poiché il ricovero al Sant'Anna non è «a termine» e le attenzioni di una vera, singola famiglia forse non sono impossibili), specificando di «non voler giudicare» e contemporaneamente dimostrando di non considerare ponderata, definitiva, compiuta la scelta del non riconoscimento avanzando la disponibilità ad «aprire le porte alla madre *(sic!)*» del bambino.
A fare da ponderato contrappeso a improprie semplificazioni, condanne, sciatterie verbali che, va detto, non sono un'eccezione dei mezzi di informazione (che dire, esempio fra tanti, degli assassini che «giustiziano»? cosa hanno a che fare i loro atti violenti con la «giustizia»?) vanno segnalate in positivo le parole del dottor Daniele Farina, primario di Neonatologia dell'ospedale Sant'Anna di Torino, dove Giovannino è nato ad agosto. Riferendosi al non riconoscimento del neonato ha per primo parlato di «una scelta che non giudichiamo, senza dubbio presa con grande sofferenza. Non si può mai sapere come si reagirà in una situazione finché non si è coinvolti direttamente»; poi il chiarimento senza infingimenti sulle condizioni del bambino e sulle possibilità di vita: «Una famiglia è senz'altro il contesto migliore in cui può crescere, ma è chiaro che un bimbo in questa situazione richiede una cura costante, di 18 ore al giorno, che corrispondono a tutte quelle in cui non dorme». Solo una presa in carico continuativa del Servizio sanitario e di tutti gli altri servizi correlati e forse, considerate le mille incognite di questa situazione, una famiglia di buona volontà aiutata, sostenuta, incoraggiata, premiata (con una soluzione di affidamento non provvisorio ma di lunga durata per verificare tutte le condizioni di un'eventuale adozione), possono dare non solo giorni alla vita di Giovannino ma, veramente, vita ai suoi giorni.