

Comunità dell'isolotto
Assemblea domenica 17 aprile 2016
Lek -Leka! Vai perla tua strada! Sii felice!!
riflessioni del gruppo genitori

lettura dalla Genesi

II Signore disse ad Abram:

Vattene (= Lek leka) dal tuo paese, dalla tua patria
e da Ila casa di tuo padre,
verso il paese dove io ti indicherò.

Farò di te un grande popolo
e ti benedirò!,
renderò grande il tuo nome
e diventerai una benedizione.

Benedirò coloro che ti benediranno
e coloro che ti malediranno maledirò
e in te saranno benedette
tutte le famiglie della terra"

Allora Abram partì come gli aveva detto il Signore, e con lui partì Lot.
(Gen 12, 1-4a).

Lettura dal vangelo

Ordinò poi ai discepoli di salire sulla barca e precederlo su II 'altra riva, verso
Betsàida, mentre egli avrebbe licenziato la folla.

Appena li ebbe congedati, salì sul monte a pregare.

Venuta la sera, la barca era in mezzo al mare ed egli solo a terra. Vedendoli
però tutti affaticati nel remare, poiché avevano il vento contrario, già verso
l'ultima parte della notte andò verso di loro camminando sul mare, e voleva
oltrepassarli.

Essi, vedendolo camminare sul mare, pensarono: E un fantasma, e
cominciarono a gridare, perché tutti lo avevano visto ed erano rimasti turbati.

Ma egli subito rivolse loro la parola e disse: Coraggio, sono io, non temetel.

Quindi salì con loro sulla barca e il vento cessò.

(Marco, 6,45-51)

Lek -Leka! Vai per la tua strada! Sii felice!!

Dio disse ad Abramo di partire.

Nella Bibbia la prima parola di Dio in questo passo è tradotta con "Vattene", ma questa è - almeno nella lingua italiana - una espressione piuttosto brutta, un'espressione che non rende il significato del verbo Lek-Leka, che i biblisti ci dicono avere significati molto più ampi e interessanti^ anche per noi oggi.

Lek è un imperativo e Lekà è un rafforzativo; ed ha un orientamento verso il futuro; non è un ordine ma un incoraggiamento.

L'espressione significa letteralmente "vai per te" oppure "Vai verso te stesso".

Possiamo quindi tradurre: "Vai per la tua strada". Sono le parole che ogni genitore di fronte ad un figlio cresciuto deve poter e saper dire: "Vai per la tua strada", "Segui il tuo percorso..." , "Costruisci la tua vita..." , "Sii felice...".

Siamo stati abituati a vedere in questo passo un Dio che dà un ordine e un uomo che obbedisce e che solo nella sottomissione e nell'obbedienza trova benedizione. Ma il significato è diverso: se sapremo incoraggiare i nostri figli ad andare, a camminare con le proprie gambe, a credere nelle loro risorse e nella loro capacità di cavarsela, questi riusciranno a essere equilibrati, responsabili e felici. E qui sta la benedizione, per loro stessi e per le persone con cui vivranno, per il futuro e per il mondo. Porteranno vita, equilibrio, senso di responsabilità e ... E questo vale anche per noi, adulti e nonni. E' un invito, un incoraggiamento a non aver paura e ad essere felici, in ogni età.

"Non abbiate paura."

Le paure sono una dimensione e un'esperienza da noi tutte e da noi tutti conosciuta: da quelle infantili, a quelle che ci turbano da adulti. Diverse le motivazioni e le componenti, con una di fondo che pare poi prenda diverse forme: quella della solitudine nemica, dell'essere abbandonati, insignificanti, non amati, quella appunto di sprofondare nell'abisso. E allora la paura del buio; dell'affrontare l'incertezza di incontri, situazioni e compiti nuovi; la paura di perdere l'amore e l'amicizia delle persone care: la paura che si ammalino, che muoiano; quella riguardante la malattia, la sofferenza, la morte nostra. E ancora le paure che riguardano il futuro nostro, dei nostri familiari e amici e insieme delle comunità e dei popoli del Pianeta; di tutti gli esseri viventi.

Anche le nostre paure sono rappresentate da fantasmi, cioè da emozioni, pensieri persistenti, ossessioni. Importante è riuscire a riconoscere, a dare nome e volto ai fantasmi che conosciuti incutono minore paura, fino a poter coabitare, almeno nel tempo necessario con loro, a conoscerli al punto che non sono più fantasmi.

LASCIAMOGLI LA LORO LIBERTÀ* di Michela Serra

la Repubblica - 22 marzo 2016

Figli che partono e non torneranno più, non c'è perdita peggiore. Genitori orfani dei figli, non c'è effrazione più brutale al corso delle generazioni. E più casuale, più futile è la causa dell'incidente, più ci si dà a chiedersi se si poteva evitare, se si può rifare tutto daccapo, se si può almeno maledire qualcuno o qualcosa per una inadempienza, una trascuratezza, una lacuna nei controlli, per l'errore che diventa catastrofe.

Divampa il dibattito sulla sicurezza, attorno al pullman rovesciato a Tarragona. E' acuito dalla drammatica, simbolica potenza del drappello di ragazze morte, Speranza d'Europa in una doppia accezione: perché l'Europa sperava in loro, e perché vederle assieme fa ancora sperare nell'Europa, progetto così ricco di risorse e - anche alla luce della tragedia dei profughi - così povero di intenzioni.

Un terribile sperpero, quelle giovani sparse sull'asfalto. Destinato a rinfocolare l'eterno rimorso degli adulti, l'ossessione protettiva che ci rende, a volte, così ottusamente avvolgenti (e i figli, per rappresaglia, non rispondono al telefono). Quel rimorso è, qui in Italia, specialmente presente, nelle sue varie coniugazioni fami liste e mammiste (ma anche i padri non scherzano) che ci espongono così spesso alla disapprovazione dei nordeuropei, per i quali i figli fuori casa a vent'anni rappresentano semplicemente un diritto/dovere reciproco, di reciproca emancipazione.

Bisogna che quel rimorso (sbagliato) non ci confonda con le giuste politiche securitarie, con la giusta pretesa che "non succeda più", come si usa dire retoricamente, che succeda sempre meno, come si dovrebbe dire realisticamente. Bisogna che l'idea di "stare a casa", al chiuso, in salvo, non prenda mai il sopravvento. E che la ricerca di un livello di sicurezza sempre più avanzato, sempre più solido, non diventi isterismo securitario, come a volte capita quando si cede all'istintivo rifiuto della crudeltà del destino, all'incapacità di mettere nel conto l'errore umano.

La sicurezza è un diritto, ma non è una certezza. Non una condizione garantita a tutti e per sempre.

La vita è imperfetta, la vita è (anche) pericolosa, non possiamo illuderci di sterilizzarla, imbottirla, imbullonarla fino a renderla immobile.

Erasmus è, per eccellenza, il viaggio, la mobilità, la giovinezza che mette le ali e spicca il volo. Ragazzi che diventano adulti. In ogni viaggio esiste un margine di rischio, ma non viaggiare per azzerare il rischio è, non per caso, una scelta di pochissimi, con relativa letteratura medica che se ne occupa.

I figli vanno e noi dobbiamo essere felici, e governare per nostro conto (ovvero:

Tenere nascosta) la punta d'ansia, il presentimento di pericolo. Capita di non tornare, nel mondo meraviglioso e imprevedibile, per le ragioni più differenti, anche le più inaccettabili (la prima che viene in mente è il terrorismo; la seconda il maneggio negligente della vita umana, magari aggravato da esigenze di business, coir potrebbe essere capitato a Tarragona).

Si può non tornare perché si trascorreva la sera con gli amici al teatro Batocla perché un elicottero si scontra con un altro elicottero nel cielo di New York (così \ salutato il mondo, insieme a suo padre, il figlio di una mia amica); perché un aereo, ti centomila aerei, non riesce a completare la sua normale traiettoria; perché un'auto sbanda e si schianta, e purtroppo è storia di ogni giorno e di ogni notte; perché i maledetto pullman si ribalta e di disfa su una autostrada ca^dana.

Succede. Ma partire rimane la scelta sana, quella che contiene speranza, quel che risponde, lei sì, alla paura che paralizza, alla mediocrità che atrofizza. Quando i figli partono - e non per la guerra o per la fame, come quasi tutti nel generazioni trascorse - devono suonare le campane, è una festa, è un secon< battesimo. Si deve sapere che il mondo è stato dieci, cento volte più pericoloso peggiore di questo, dissipatore di vite di ragazzi in percentuale infinitamente p alta.

A proposito di Europa: mia nonna francese mi raccontava sempre che la guerra del '14 a^e^a spianato quasi per intero tutti i maschi della sua generazione, a partire e fratello diciannovenne. Quattrocentomila ragazzi morti, nel fango delle Ardenne, pochi mesi, e anche lì nel nome dell'Europa, dei suoi tronconi bellicosi, aggressi imperialisti: l'Europa ha portatcr/guerra in ogni capo del mondo, e per non far mancare niente ha continuato a praticarla anche in casa. Il sorriso europeo de ragazze di Tarragona almeno è nuovo di zecca. Nuovo di speranza e di vita. i questo non consola della loro perdita, almeno ci salva dalla tentazione e rimorso. Sono partite perché volevano partire e nelle fotografie i loro sorrisi sembrano dettati anche dalla gioia del viaggio verso la vita. L'abbracci alle lo famiglie non è meno addolorato per questo. Ma meno desolato sì.

Lettera della Mamma di Giulio Regeni

Giorno dopo giorno, emerge con sempre più forza come la tragica vicenda di Giulio abbia emozionato tantissime persone che con discrezione si avvicinano alla nostra famiglia esprimendo la loro partecipazione con una lettera. Lettere di affetto, di solidarietà, sostegno nella ricerca della verità e soprattutto di empatia!

Molte lettere, indirizzate anche a Repubblica, sono di mamme che con estrema delicatezza chiedono di poter considerare Giulio anche figlio loro. Questo mi fa

ricordare come Giulio, ovunque andasse per i suoi studi o per lavoro, trovasse sempre qualcuno che lo "adottava", per simpatia, per aiutarlo, per condividere riflessioni, per affetto.

Grazie a tutti e un grazie speciale alla mamma che si è ricordata di quando leggevo a scuola la "Pimpa", regalandomi una "identità" che in questi tristi giorni mi ero dimenticata di avere.

Grazie. Mi ha aiutato a ritrovare energia per continuare...

La grande paura

(Questi sono estratti di vari articoli di Eugenio Serravalle¹ che si possono trovare per intero sul sito dell'associazione ASSIS)

E' tornata la grande paura, soprattutto in Toscana, a seguito dei decessi di alcune persone colpite da meningite da meningococco di tipo C. Proprio in questa regione, insieme a Marche e Puglia, nel triennio 2011-2013 è stato registrato un aumento dei casi, imputabile o a un reale incremento delle infezioni o a un miglioramento dei criteri diagnostici e delle procedure di notifica, nonostante l'elevata copertura vaccinale che nel 2013 è stata dell'89,4%

Nei primi tre mesi del 2015 in Toscana si sono verificati quindici casi, cinque dei quali letali. Le fasce di età hanno riguardato: 1 caso tra gli 0-4 anni, 2 nella fascia 5-14, 3 tra i 15-20, 4 tra i 21-30, 4 tra i 31- 49 anni e 1 nella fascia > 65. Particolarmente interessata è stata la zona dell'Empolese, dove, a Cerreto Guidi, nel mese di febbraio era morto un ragazzo di 13 anni in precedenza vaccinato, a marzo un 17enne di Montelupo Fiorentino e una donna di 34 anni di Vinci. Questo ha portato all'adozione di misure straordinarie da parte delle ASL, che hanno attivato tutte le previste procedure di profilassi per chi era stato a contatto con le vittime o con i ricoverati. La politica, cioè la giunta regionale della Toscana, ha deliberato poi l'acquisto e il richiamo gratuito del vaccino antimeningococco C per i ragazzi della fascia di età 11-18 anni, e la Asl di Empoli ha disposto la gratuità del vaccino anche per gli adulti fino a 45 anni di età. Queste misure non hanno fatto altro che aumentare la preoccupazione delle persone, che si è manifestata con lunghe code davanti alla sede dell'Asl fin dalle prime ore del mattino e telefoni in tilt per prenotare la vaccinazione.

L'Azienda sanitaria ha ripetuto che non si tratta di un'epidemia, che non esiste alcun allarme meningite C ma i titoli sui giornali, alcune dichiarazioni, e gli inviti costanti, ripetuti, ossessivi, alla vaccinazione non hanno aiutato a "mantenere la calma".

Niente di nuovo. E' esattamente quanto successe in provincia di Treviso nel dicembre 2007, quando si verificarono sette casi di meningite in persone di età compresa tra i 15 ed i 33 anni, con 3 decessi. In 6 casi il responsabile fu il meningococco C. Dopo il focolaio trevigiano si verificarono altri casi letali: il 5 gennaio 2008 morì un diciannovenne milanese; il 7 gennaio, a Rieti, un bimbo di 18 mesi; il 20 gennaio, a

Lucca, una bimba rumena di 6 mesi. Altri due casi non letali furono identificati a Padova e a Mestre nel gennaio 2008.

Anche allora, dalle pagine di tutti i giornali scattò l'allarme meningite per affermare che il vaccino è l'unico e indispensabile strumento di prevenzione. Che deve essere offerto gratuitamente a tutti i bambini. Anche allora fu enfatizzata una malattia che è sempre presente nel periodo invernale, per un totale di otto casi di meningite meningococcica accertati nel dicembre 2007 su 14 casi di meningite notificati in Veneto. L'incidenza annuale regionale fu di 0,3 casi ogni 100 mila abitanti. Si è trattato di un limitato focolaio epidemico che non ha modificato la situazione epidemiologica italiana, caratterizzata da un'incidenza nella popolazione generale tra le più basse di Europa.

"Possiamo ritenere che nel caso del Veneto l'epidemia sia stata fortemente amplificata dai media e, forse, dalle case farmaceutiche che volevano cogliere l'occasione per incrementare le vendite del vaccino. È impossibile valutare se e quanti casi siano stati evitati dalla chemioprevenzione con gli antibiotici o dalla vaccinazione antimeningococco C, la quale presenta un periodo finestra di 10-14 giorni in cui comunque non si è protetti. Lo affermò l'epidemiologo Flavio Zucchini.-

" l'amplificazione mediatica ha portato a fenomeni d'isteria collettiva in mancanza di una chiara, corretta e diffusa informazione scientifica".

Caso singolare, proprio in quell'anno il Veneto si apprestava, prima e unica regione italiana, a sospendere l'obbligo vaccinale, sostituendo le vaccinazioni obbligatorie "per legge" con le vaccinazioni "libere". E, altrettanto singolare, proprio in quest'anno è stato commercializzato il nuovo vaccino contro il meningococco B, a partire, appunto, dalla Toscana.

Cosa è la meningite?

La meningite è un'infezione delle membrane che avvolgono il cervello e il midollo spinale (le meningi). La malattia generalmente è di origine infettiva, può essere causata da virus, da batteri o da funghi-. La forma virale, detta anche meningite asettica, è quella più comune, solitamente non ha conseguenze gravi e si risolve nell'arco di una decina di giorni.

La forma batterica è più rara ma più importante clinicamente. Tra i casi a eziologia nota, il patogeno più frequentemente identificato è stato lo *Streptococcus pneumoniae* (indicato come pneumococco), seguito da *Neisseria meningitidis* (indicato anche come meningococco), e da *Haemophilus influenzae* (indicato come morillo.). Dove la tubercolosi è ancora diffusa, il suo agente patogeno, il *Mycobacterium tuberculosis*, è ancora una temutissima causa di meningiti. Ma qualsiasi batterio può provocarla, da quelli che in genere causano una banale cistite, come l'*Escherichia Coli*, a quelli che provocano diarrea, come le *Salmonelle*. Anche la *Listeria monocytogenes*, un batterio ubiquitario che può contaminare gli esseri umani attraverso il cibo provocando la listeriosi. Non può pertanto esistere un unico vaccino contro "la meningite".

Il meningococco

Il meningococco (*Neisseria meningitidis*) non è un germe raro, ma è un ospite frequente delle prime vie respiratorie: dal 2 al 30% dei bambini e il 5-10% degli adulti sono portatori di ceppi di meningococco, la maggior parte dei quali non sono patogeni[^]. La sua presenza non è correlata a un aumento del rischio di meningite o di altre malattie gravi. Nella maggior parte delle persone lo stato di portatore è un processo immunizzante, che porta alla formazione di anticorpi protettivi generalizzati. In un piccolo numero di persone, il meningococco penetra attraverso la mucosa e raggiunge il torrente circolatorio, causando una malattia. Può essere responsabile di una semplice rinite, congiuntivite e faringite, sino a polmonite, miocardite, pericardite, artrite, uretrite, proctite, meningite e sepsi generalizzata.

Il contagio avviene per via aerea interumana, attraverso le goccioline di saliva o muco perché fuori dell'organismo il batterio sopravvive solo per pochi minuti. La principale causa di contagio è rappresentata dai portatori sani: solo nello 0,5% dei casi la malattia è trasmessa da persone affette dalla malattia. Non sono ancora certi i meccanismi per cui nella maggior parte delle persone che entrano in contatto col meningococco non si sviluppi alcuna patologia e solo per alcuni si hanno quadri clinici severi. In parte può dipendere dalla virulenza del tipo, in parte dalle condizioni del soggetto (un deficit permanente o transitorio del sistema immunitario; la compromissione della mucosa respiratoria per co-infezioni virali o batteriche, l'abitudine del fumo, o particolari condizioni ambientali; vivere o frequentare comunità chiuse o semichiusate).

L'incubazione varia da 1 a 10 giorni. La meningite è il quadro clinico più frequente (80-85%). Il tasso di letalità è di circa il 10%, aumenta con l'età ed è più elevato in caso di infezione da sierogruppo C che da B.

I malati di meningite o altre forme gravi sono considerati contagiosi per circa 24 ore dall'inizio della terapia antibiotica specifica. La contagiosità è comunque bassa, e i casi secondari sono rari. Il meningococco può tuttavia dare origine a focolai epidemici. Per limitare il rischio di casi secondari, è importante che i contatti stretti dei malati eseguano una profilassi con antibiotici. In queste categorie rientrano soltanto:

- a. i conviventi e quanti hanno condiviso l'ambiente di studio (la stessa classe) o di lavoro (la stessa stanza);
- b. coloro che hanno dormito o mangiato spesso nella stessa casa del malato;
- c. le persone che nei sette giorni precedenti l'esordio hanno avuto contatti con la sua saliva (attraverso baci, stoviglie, spazzolini da denti, giocattoli);
- d. i sanitari che sono stati direttamente esposti alle secrezioni respiratorie del paziente (per esempio durante manovre di intubazione o respirazione bocca a bocca).

La percezione del rischio

La meningite spaventa i genitori più di tante altre malattie. Non c'è da stupirsi: i mezzi di comunicazione amplificano a dismisura l'allarme per questa malattia,

basandosi su dati di fantasia o posti in modo distorto. Una corretta informazione è un problema di primaria importanza, e fornirla è compito dei medici e delle autorità sanitarie. Non si vuole qui negare che la meningite sia una malattia terribile. Il punto è che occorre una corretta informazione per rendere le persone consapevoli dell'ordine di grandezza dei fenomeni di cui si sta parlando.

Per esempio: i casi totali di meningite nel 2013 stati 1369, di cui 78 attribuibili all'emofilo, e 5 causati dal sierotipo b. Nello stesso anno si sono registrati in Italia 181.227 incidenti stradali con lesioni a persone. Il numero dei morti (entro il 30 giorno) ammonta a 3.385, quello dei feriti a 257.421. Secondo uno studio dell'Istituto superiore di sanità nel 2007 si sono registrati 387 morti e circa 440 ricoveri per annegamento, con un tasso di mortalità pari a 11,1 morti per milione/anno nei maschi e 2,2 morti per milione/anno nelle femmine, con un tasso medio di 6,5 morti per milione di abitanti/anno. Impressionante il dato storico: dal 1969 al 2007 sono decedute per annegamento 27.154 persone, per l'82 per cento maschi.

E' evidente che "le meningiti non rappresentano un pericolo di sanità pubblica, come ha affermato Alessandro Lizioli, Direzione generale sanità - Regione Lombardia, e, si noti favorevole all'introduzione della vaccinazione di massa. L'incidenza della meningite nel nostro paese non costituisce, infatti, un problema ingente di sanità pubblica, tuttavia la **percezione del rischio** legata a questa malattia è tale da sollevare il dubbio sull'utilità di vaccinare tutti i bambini

Ho evidenziato in neretto l'espressione "percezione del rischio", perché essa è cosa molto diversa dal rischio stesso. Il punto è verificare chi determini la percezione del rischio tra i genitori e l'opinione pubblica in genere: le autorità sanitarie nella loro funzione di garanti della salute pubblica, o una macchina politica sempre più invasiva dell'autonomia professionale della classe medica e paramedica, che estende la logica dell'affarismo, dello scambio clientelare, dell'appalto truccato anche a un settore delicatissimo come la sanità.

Un esempio illuminante è il modo in cui i mezzi d'informazione in modo compatto e allineato hanno provveduto a trasmettere all'opinione pubblica un messaggio assolutamente distorto nel 2007, in occasione di alcuni casi di meningite nel Veneto. Ormai siamo abituati a credere che esista un ombrello che ci ripari da tutte le piogge. O, meglio, in molti vogliono farcelo credere. Dobbiamo pensare che in medicina ci sia un rimedio a tutto, a quasi tutto. Non siamo più disposti ad accettare l'esistenza delle malattie, e non vogliamo nemmeno essere sfiorati dall'idea che queste possano portarci a morire.

Cerchiamo una coperta che ci ripari dal male, da ogni male, siano esse patologie rare, come le meningiti, per cui a oggi siamo arrivati a sei vaccinazioni, o come la "pandemia influenzale", o come le gastroenteriti da rotavirus, una malattia di nessuna letalità nel nostro Paese. Non si può, non si deve rinunciare mai a proteggere la salute dei nostri figli attraverso le vaccinazioni, che -ci dicono? non sono mai responsabili di eventi avversi.

Bisogna vaccinare per dimostrare per primi a noi stessi che ci prendiamo cura dei nostri bambini, siamo assaliti dal senso di colpa se non si segue la pratica raccomandata, se non si fa quello che fanno tutti, se non si obbedisce agli ordini del dottore. Il ricatto, l'auto-ricatto è più forte della voglia di riflettere, delle perplessità. E' troppo persuasivo il potere discreto degli interessi economici, delle montagne di soldi che circolano dietro alcune scelte vaccinali; o la benevola condiscendenza di amministratori locali che, non sapendo nulla di medicina, cavalcano i sentimenti irrazionali della paura e del catastrofismo per ottenere un consenso che in pochi sono disposti a concedere. Ci hanno abituati a credere che sia essenziale vaccinare, vaccinare, vaccinare senza preoccuparsi di altri aspetti certamente più importanti per la vita dei nostri ragazzi, come l'educazione a una convivenza civile, l'altruismo, il senso del dovere, l'autonomia, l'indipendenza, o anche un'alimentazione corretta, stili di vita adeguati, poca televisione e videogiochi, abitudini sane, consumo adeguato di frutta e verdura, evitare il sovrappeso e l'obesità. Si muore molto di più per incidenti stradali o per annegamento che per meningiti, ma questo non impedisce ai nostri amministratori di investire milioni di euro per acquistare vaccini piuttosto che per promuovere campagne realmente efficaci nel salvaguardare la salute e la vita. Capisco quanto sia scomodo, quanto sia faticoso avere una cultura diversa, riflettere e adottare scelte non conformiste, paragonate alla semplicità di un'iniezione che mitigherà il senso di colpa se mai dovesse "succedere qualcosa". Ma per tutelare davvero la salute dei nostri figli non ci sono scorciatoie, né bacchette magiche, il vaccino contro il meningococco C non è né l'uno, né l'altro, anche se così oggi vogliono farlo apparire.

Eugenio Serravalle: Laureato in Medicina e Chirurgia a Pisa - Specializzato in Pediatria Preventiva e Puericultura e Patologia Neonatale a Pavia. Diploma in Omeopatia Classica presso la Scuola Omeopatica di Livorno.

Attività professionale: Divisione Pediatrica Ospedale Cisanello, Pisa; Casa di Cura Suore dell'Addolorata

di Via Manzoni Pisa. Casa di Cura San Rossore Pisa. Consulente e responsabile di progetti di educazione alimentare (Comune di Pisa, Asili nido e scuole materne di Uliveto Terme, Nodica, Calci, II girotondo e 11

Nido d'ape di Pisa).

Docente presso l'Accademia di Omeopatia Classica Hahnemaniana di Firenze. Relatore in numerose convegni e conferenze sul tema delle vaccinazioni e dell'alimentazione.

Pubblicazioni: Autore di; Bambini Supervaccinati (Edizioni II leone verde); Tutto quello che occorre sapere

prima di vaccinare proprio figlio (Edizioni SI); co-autore (insieme a Roberto Gava) di: Vaccinare contro il

tetano? - Vaccinare contro ilpapillomavirus? - Edizioni Salus Infirmorum

PREGHIERA EUCARISTICA

Ci sentiamo responsabili di tutti i piccoli,
di tutti i figli e non solo dei "nostri",
e per questo siamo immensamente tristi
di fronte ai lutti di queste settimane.
Come tanti genitori anche noi
siamo stati tentati dalla paura,
ma parlare e riflettere insieme,
ci ha mostrato ancora una volta
che i figli e le figlie non sono fatti
per restare rinchiusi nei recinti della paura,
ma sono frecce che vanno verso la vita che è loro davanti.
Vogliamo coltivare in noi la capacità di lasciarli partire
quale che sia la loro strada.
E vogliamo far sapere a loro e a tutti
che crediamo nelle loro capacità
e nelle possibilità creative e positive
che abitano il cuore e la loro intelligenza.
Crediamo che sia possibile tessere insieme •
le esperienze, le intelligenze,
le emozioni e le speranze delle diverse generazioni
per non farsi imprigionare
da chi ci vuole imporre il dominio della paura.
Ci sembra che questo sia anche il messaggio contenuto
nella testimonianza di Gesù il quale la sera prima di essere ucciso,
mentre sedeva a tavola con i suoi amici e le sue amiche,
prese del pane, lo spezzò, lo distribuì dicendo:
"prendete e mangiatene tutti questo è il mio corpo".
Poi preso un bicchiere, rese grazie,
lo versò, tutti ne bevvero, e disse:
"questo è il mio sangue che viene sparso per tutti i popoli".
Questo pane, questo vino, queste riflessioni e queste emozioni,
divengano segni di vita, di resurrezione, di liberazione dalle paure,
e divengano segni della nascita di una cultura nuova
nel segno del rispetto, dell'amicizia,
delle relazioni positive tra tutti gli uomini,
tra tutte le generazioni, tra tutti i popoli.