

Se pure i medici cattolici parlano come «Repubblica»

A MILANO UN COMUNICATO CONTRO GIULIANO FERRARA (E PRO TETTAMANZI)

La sezione milanese dell'Associazione Medici Cattolici Italiani ha attaccato ieri Giuliano Ferrara, reo di aver definito «un pensiero tiepido» il lungo articolo scritto su *Avvenire* dal cardinal Dionigi Tettamanzi sul caso di Eluana Englaro. Tettamanzi, secondo Ferrara, dimostra quell'«afasia del pulpito» che rende timida e insignificante una parte della Chiesa. L'Amci dice che Ferrara sbaglia tutto. La stessa cosa aveva fatto il 9

luglio scorso attaccando noi per il nostro articolo «Milano, quando la Curia parla come Repubblica». Liberrissima l'Amci di dire ciò che vuole. Dovrebbe però tener conto che, dopo il nostro articolo, le stesse tesi sono state esposte dal quotidiano *La Stampa* in una paginata intera e, appunto, da Ferrara. Qualcosa di non infondato forse c'è, no? Ma l'Amci di Milano della questione si intende benissimo, visto che il 17 giugno scor-

so il suo presidente Giorgio Lambertenghi Deliliers ha inviato una mail agli associati segnalando uno studio sulle unioni omosessuali pubblicato dalla rivista *Aggiornamenti Sociali* «le cui conclusioni ("la scelta di riconoscere il legame tra persone dello stesso sesso appare giustificabile da parte di un politico cattolico") sono condivise dall'Amci ambrosiana», scrive Lambertenghi. Parlare come *Repubblica*, appunto. **G**

CASO ENGLARO ■ Per Famiglia cristiana la sentenza dei giudici su Eluana è «praticamente un via libera all'eutanasia»

■ Nella rubrica delle lettere di *Famiglia Cristiana*, il direttore del settimanale don Antonio Sciortino sottolinea che la sentenza che permette di staccare il sondino per l'alimentazione a Eluana Englaro, mostra che «siamo praticamente al via libera per l'eutanasia». Nel numero che sarà in edicola mercoledì, la rubrica delle lettere è inondata dalle opinioni dei lettori, che sono le più disparate e vanno da un «La Chiesa si deve vergognare» a un «La decisione del tribunale fa venire i

brividi». Don Sciortino argomenta: «Chi ha deciso per Eluana, perché non ha sentito il bisogno di interpellare anche le suore e le persone che si sono prese cura di lei ogni giorno? Oggi le suore hanno rotto il silenzio, non vogliono interrompere la loro opera di assistenza, perché sentono Eluana viva, la sentono parte della loro famiglia». Conclude con un certo sconforto il direttore di *Famiglia Cristiana*: «Questa vicenda è una sconfitta per tutti.

ELUANA È UN CASO 'UNICO

DI ANNA MELDOLESI

Per quante similitudini si possano cercare e trovare con gli altri drammatici casi degli ultimi anni, Eluana Englaro è un caso unico. Non è Terri Schiavo, sulle cui volontà si sono dati battaglia il marito Michael, convinto che la moglie avrebbe voluto morire, e i coniugi Schindler, convinti che la figlia avrebbe preferito vivere. Eluana non è Mario Melazzini, che ha saputo trovare la felicità nella malattia. Non è Piergiorgio Welby, che ha trasformato la propria morte in una battaglia politica per l'eutanasia. Non è nessuno degli altri innumerevoli pazienti, che soli o accompagnati dall'amore dei propri cari, attaccati alla propria libertà più che alla vita o viceversa, capaci di intendere e di volere o in

stato di incoscienza, si trovano nella drammatica situazione di dipendere da un intervento di sostegno vitale per prolungare la propria esistenza biologica.



Il malato. Per discutere di questioni di fine vita bisognerebbe partire da qui, dal singolo caso, che oggi è quello di Eluana. Perché i medici, come diceva Aristotele, non curano l'umanità in generale: curano Socrate o Callio. Perché ognuno di noi è unico: ha la propria soglia del dolore, il proprio modo di reagire alla somministra-

zione delle stesse medicine, ha diverse risorse dal punto di vista psicologico, sociale, morale. Alla luce di questa elementare constatazione non ha molto senso chiedersi se la nutrizione artificiale sia un intervento ordinario piuttosto che straordinario, ovvero obbligatorio anziché dispensabile. Non esistono, infatti, interventi che sono sempre ordinari o sempre straordinari: ci sono casi in cui somministrare dei semplici antibiotici significherebbe accanirsi, e casi in cui pochi si sognerebbero di contestare l'opportunità di procedere con la respirazione artificiale, nonostante la sua invasività. Tutto dipende dalle circostanze e dal paziente, che è l'unico a sapere se una certa condizione è per lui sopportabile o desiderabile. Se quest'ultimo non può più esprimersi la decisione sarà più complicata, ma in nessun caso possiamo ignorare le volontà che il malato ha espresso in precedenza, neppure se l'unico modo con cui ha potuto farlo è stato parlare con il padre e con le amiche del cuore.

L'inganno dell'accanimento. Molti commentatori hanno sottolineato che la medicina intensiva, interrompendo il processo del morire, ha esteso la zona grigia tra la vita e la morte, ponendoci di fronte a dilemmi tutti nuovi. Ma non bisognerebbe dimenticare che esiste una tradizione centenaria che prevede la possibilità di rinunciare ai mezzi di cura straordinari e dunque disponiamo di una cornice di riferimento piuttosto solida per inquadrare anche i nuovi problemi. Lo ha spiegato bene il frate francescano Daniel Sulmasy, medico e bioeticista al St. Vincent's Hospital-Manhattan e al New York Medical College, intervenendo al convegno sul testamento biologico organizzato da Ignazio Marino al Senato un anno fa. Questa tradizione si fonda su quattro principi, in cui gran parte del mondo sia laico che cattolico si riconosce tuttora.

segue a pagina 2

■ Ci sono la dignità della persona, che va sempre rispettata, e il dovere prima facie di preservare la vita. Ma ci sono anche il principio della finitezza umana, per cui la medicina prima o poi deve arrendersi davanti alla morte, e quello della diversità individuale, che sconsiglia di imporre regole uguali per tutti. Una composizione tradizionale di questi valori esclude l'eutanasia ma non la rinuncia ai trattamenti salvavita. Se un intervento è futile - ad esempio perché non cura il paziente - oppure oneroso - perché i vantaggi che comporta sono inferiori alle sofferenze che infligge o prolunga - deve essere possibile rinunciarvi. Al medico spetta il giudizio sulla futilità, ma quello sull'onerosità non può che dipendere dal paziente e conta poco il fatto che le sostanze chimiche che vengono somministrate siano catalogate come «nutritive» anziché «terapeutiche».

In questo caso l'unico giudizio che conta è quello di Eluana, così come possono raccontarlo le persone a lei più vicine. Se si abbandona la categoria deformante dell'accanimento terapeutico, la confusione del dibattito si dirada e diventa tutto più semplice. Siamo l'unico paese al mondo dove si è affermata un'espressione tanto bizzarra, al limite dell'ossimoro, mentre altrove si parla più sobriamente di trattamenti ordinari o straordinari. Questa scelta linguistica è gravida di conseguenze, perché fissa standard elevatissimi per l'interruzione dei trattamenti: fermarsi diventa lecito solo quando si è raggiunta una perseveranza crudele e rabbiosa? Parlando di accanimento terapeutico, inoltre, si enfatizza la responsabilità dei medici, si cancella il punto di vista dei pazienti, si dimentica che siamo tutti diversi. Talmente diversi, che si può scegliere di rinunciare alla nutrizione artificiale perché si crede che la vita non abbia più senso se non si può più dire il rosario. Come quella donna di 79 anni malata di Alzheimer di cui Sulmasy ha raccontato la storia nel suo intervento romano (poi pubblicato dalla rivista *Janus*), forse per invitarci a mettere da parte le ideologie e riportare al centro del dibattito le persone. ■

Eutanasia, lasciare le cose come stanno?

Ma la legge prevede 15 anni di carcere