

ducia di un paziente incontra la coscienza del medico. Ciò significa "no" all'abbandono terapeutico, "no" all'accanimento terapeutico e a forme esplicite o occulte di eutanasia.

### Una riflessione, la vostra, inerente il dibattito politico in corso...

Il piano bioetico inevitabilmente si confronta col piano politico, come è ben noto che qualsiasi legge, ancor più quelle che s'interessano di beni cosiddetti eticamente sensibili, non possono in maniera assoluta rappresentare una dimensione morale condivisa da tutti. Ma capitali condivisi di Scienza & Vita sono senza dubbio la non vincolatività delle dichiarazioni anticipate e l'inquadramento dell'alimentazione e idratazione artificiale come sostegni vitali. Simbolicamente l'alimentazione e idratazione rappresentano il fondamento di una relazione di cura.



**Alimentazione e idratazione non sono in-**

### terventi terapeutici?

Se si volessero considerare l'alimentazione e l'idratazione come interventi terapeutici se ne dovrebbe dedurre che curino una qualche malattia. Né l'alimentazione né l'idratazione curano alcuna malattia. Fondamento etico è di coniugare la libertà con la responsabilità dove responsabilità - come gli stessi latini ricordano - è da intendersi come farsi carico di, prendersi cura di. E farsi carico di una persona gravemente disabile o in stato terminale non significa assolutamente indurre per amore la morte, ovvero un amore che sopprime. Il vero amore è quello che accompagna la morte, dà un senso al morire, senza forme di abbandono che rappresenterebbero l'eutanasia omissiva. Liberi per vivere propugna una sempre maggiore diffusione di quelle forme assistenziali (cure palliative e terapie del dolore) che sono realmente rispettose della dignità dell'essere umano.

**P.ROD.**

## Dolce morte con giallo per i Downes

**DI MAURO BOTTARELLI**

■ Londra. Era dai tempi della partecipazione della Gran Bretagna all'Efta che il Regno Unito e la Svizzera non avevano rapporti così stretti. Ormai tra Londra e i cantoni elvetici esiste un vero e proprio via vai, essenzialmente di due categorie: gli hedge fund, spaventati dall'aliquota monster applicata dal governo Brown e dalle restrizioni draconiane imposte dall'Ue e i malati terminali in cerca della "dolce morte". I primi puntano su Ginevra, i secondi su Zurigo, precisamente la clinica Dignitas dove venerdì 10 luglio si sono spenti il famoso direttore d'orchestra Sir Edward Downes e sua moglie, l'uno ormai praticamente cieco e sordo, l'altra in fase terminale per un cancro.

**Hanno deciso di morire** insieme, di porre fine a una vita ormai di sofferenze l'uno accanto all'altro come avevano fatto per 54 anni di matrimonio: ad annunciare il decesso e le sue modalità, i figli, Caractacus e Baudicca, che hanno confermato che i due si sarebbero spenti «serenamente». Insomma, altri due britannici hanno scelto di bypassare la burocrazia di Sua Maestà e morire in Svizzera, assistiti e coscienti della propria scelta. In un primo tempo si era diffusa la notizia che Lady Downes avesse scelto di seguire la volontà del marito pur non avendo seri problemi di salute, quindi unicamente per un estrema

prova d'amore per l'uomo che le era stato accanto per oltre mezzo secolo: dopo qualche ora di dubbio che avrebbe scatenato ulteriori polemiche è invece giunta la conferma, certamente non sufficiente a neutralizzare la contrarietà a prescindere dal fronte anti-eutanasia, della malattia in stato terminale. Una scelta d'amore e consapevolezza per qualcuno, un suicidio assistito e illegale in piena regola per altri.

**Ma se altri casi** di "turismo della morte", come quello del giovane rugbista che aveva preferito la morte a una vita inchiodato nel letto lontano dai campi di gioco, aveva colpito l'emozione della nazione, in questo caso anche la notorietà del protagonista depone a favore di una polemica che non si esaurirà in poche ore. Sir Edward, nativo di Birmingham, è stato infatti direttore associate della Royal Opera House, dirigendo 950 messe in scena di 49 opere a Covent Garden, il tempio della lirica Britannica. Investito del titolo di direttore dell'Australian Opera nel 1970, diresse il primo concerto in assoluto alla Sydney Opera House. Noto per i suoi enormi sforzi nella promozione della musica britannica e per la diffusione della lirica, è stato per anni direttore della Bbc Philharmonic, di cui era divenuto negli anni Novanta direttore emerito. Insignito nel 1986 del titolo di Cbe e del cavalierato nel 1991, Downes non poteva sopportare l'atroce oltraggio che la vita stava compiendo ai suoi danni: lui, un uomo che viveva per la musica, costretto al silenzio dalla quasi totale sordità. Senza contare l'ulteriore onta della cecità, quello spegnersi innaturale della luce che trasforma la vita in un chiaroscuro senza senso e profondità.

Tutto questo è finito venerdì in una clinica di Zurigo, due cuori che hanno battuto all'unisono per 54 anni hanno smesso all'unisono di darsi musica per far danzare la vita, come scriveva Céline in *Viaggio al termine della notte*.

**Non ci saranno funerali, né pubblici né priva-**

ti. Solo silenzio, come alla fine di una rappresentazione quando gli applausi hanno riempito l'aria e il teatro si svuota. Dissolvenza, titoli di coda. Per le polemiche, immancabili, ci sarà tempo. Ora, solo silenzio, il più grande martirio per chi ha vissuto di musica.

# Il coma privato del soldato Ariel Sharon

**TREANNI.** Respira da solo, ma le speranze di un risveglio sono nulle. In un Paese in cui tra laici e religiosi è guerra permanente, la bioetica non provoca lacerazioni. Per Arik, l'unica contesa è sul letto d'ospedale.

DI ANNA MOMIGLIANO

■ Tel Aviv. Sono passati più di tre anni dal giorno in cui un'emorragia celebrale ha ridotto Ariel Sharon in uno stato di coma permanente. Da allora l'ex primo ministro israeliano giace in un letto di ospedale: respira senza l'aiuto di macchinari, ma i medici dicono che le speranze di un suo risveglio sono pressoché nulle. La famiglia non vuole interrompere la sua permanenza ospedaliera, anche contro il parere della struttura. Ma la questione non ha catalizzato più di tanto l'attenzione dei media israeliani: nessun caso alla Terry Schiavo, alla Eluana Englaro, alla Piergiorgio Welby.

**In un primo momento**, quando ancora si sperava che "il vecchio generale" (come lo chiamano da queste parti) potesse farcela, c'era anche una questione politica: quando dichiarare il premier incapacitato? Quando e se destituirlo dalla carica? Ma adesso è una vicenda privata, che riguarda la famiglia e gli amici più intimi. «La questione Sharon non è una questione tout court», dice al *Riformista* David Satran, docente di religioni comparate all'Università ebraica di Gerusalemme. «C'è poco da dire. Certamente

qui non è un big deal come lo sarebbe in un Paese cattolico». «Perché la gente dovrebbe impiccarsi? Sharon non è più un leader politico», risponde sullo stesso tono Jeffrey Macy, esperto di religione e politica dello stesso ateneo. Perché in Israele le questioni di bioetica non suscitano lo stesso dibattito infuocato che hanno prodotto in Italia e negli Stati Uniti? E pensare che questo è un Paese in cui i conflitti tra laici e religiosi sono forti più che mai: negli ultimi giorni, per fare un esempio, nella capitale ci sono stati scontri violenti tra gruppi di ultra-ortodossi e la polizia per l'apertura di un grande negozio durante il Sabato (giornata in cui la religione ebraica prescrive il riposo).

**Cionondimeno la Knesset**, il parlamento unicamerale di Gerusalemme, nel dicembre del 2005 ha approvato senza incontrare troppi problemi una legge che stabiliva le modalità per interrompere il sostegno artificiale alla vita di pazienti senza speranze di guarigione. La legge impone il rispetto di volontà scritte (una specie di testamento biologico) dello stesso paziente in caso non sia più in grado di intendere e di volere, e inoltre obbliga i medici a discutere con i malati ter-

minali fino a che punto intendano spingersi. Sempre secondo la legge un paziente ha il diritto, se lo desidera, di andare avanti con i trattamenti indipendentemente dall'aspettativa di vita. Infine se i familiari o lo stesso paziente dovessero decidere di "staccare la spina", il compito deve essere affidato a un timer automatico, in modo da non gravare sulle coscienze di medici e infermieri – e di non essere in conflitto con il diritto rabbinico. In altre parole, massimo rispetto delle volontà individuali, una combinazione che ha messo d'accordo laici e religiosi, in un Paese in cui difficilmente le due categorie la vedono allo stesso modo: «Israele è il primo paese in cui elementi laici e religiosi sono riusciti a produrre un documento condivisibile virtualmente da tutte le parti, sul trattamento dei malati terminali», aveva commentato Michael Barilan, docente di medicina all'Università di Tel Aviv, sul quotidiano *Yediot Ahronot* all'indomani del voto in parlamento. Solamente i partiti ultra-ortodossi si erano opposti alla legge.

Ma perché le grandi questioni di bioetica suscitano meno trambusto tra gli ultra-ortodossi israeliani, rispetto a que-