

**MASTER IN COMUNICAZIONE DELLA SCIENZA
DELLA SISSA DI TRIESTE**

Quando il cinema racconta il fine vita

Bella addormentata di Marco Bellocchio fra arte, scienza e media

Tesi di:

ENRICO BERGIANTI

Relatore:

GIANNA MILANO

Trieste, febbraio 2013

INDICE

INTRODUZIONE	5
<i>BELLA ADDORMENTATA</i> DI MARCO BELLOCCHIO	7
<u>Il film</u>	
Struttura e sinossi	7
Accoglienza del film e giudizi critici	12
<i>Bella addormentata</i> : la scienza in simboli	18
<u>Un bicchiere d'acqua in faccia. La questione dell'idratazione e dell'alimentazione artificiale</u>	
"L'acqua per Eluana la prendiamo qui?"	21
Cura o no?	23
L'acqua, un paradigma scientifico del caso Englaro	26
L'acqua per Eluana: resoconto sulla comunicazione	28
<u>Come una bambola: il paziente in stato vegetativo permanente</u>	
"Più forte!"	33
Quale realismo?	34
Lo stato vegetativo: un artificio della medicina	38
<u>Se i politici parlano di scienza: le affermazioni di Silvio Berlusconi e Gaetano Quagliariello</u>	
Corsa alla legge	41
Il dibattito politico in <i>Bella addormentata</i> : c'è anche la scienza...	42
"Una persona che potrebbe anche, in ipotesi, generare un figlio"	43
"Eluana è stata ammazzata": si può parlare eutanasia?	49
<u>Il dottor Pallido e uno sguardo epistemologico sulla medicina</u>	
Il dottor Pallido e i limiti della medicina	53
Il dottor Pallido e i pazienti: un gap di conoscenza e di autorità	55
Il dottor Pallido e "uno psichiatra che dà le medicine"	57
IL FINE VITA IN ALTRI FILM	61
<u><i>Il mare dentro</i> (Alejandro Amenábar, 2004)</u>	
La storia	61
I personaggi di Amenábar	63
Il linguaggio di <i>Mare dentro</i> e le differenze con <i>Bella addormentata</i>	65
<u><i>Le invasioni barbariche</i> (Denys Arcand, 2003)</u>	
Il fine vita in una storia decadente	69
Il fine vita in <i>Le invasioni barbariche</i>	71
<u><i>Million Dollar Baby</i> (Clint Eastwood, 2004)</u>	
Trama	74
L'eutanasia in <i>Million Dollar Baby</i>	76
Genitori e figli	79
GLOSSARIO	81
CRONISTORIA DELLA VICENDA ENGLARO	85
BIBLIOGRAFIA	89

INTRODUZIONE

Esiste un profondo legame fra scienza e cinema. Numerosi sono i registi che si sono ispirati a genetica, astronomia, neuroscienze e altri ambiti della ricerca per proporre scenari futuri e fantascientifici prendendo spunto dalle grandi scoperte e dai grandi personaggi della scienza. La storia del cinema è piena di esempi di questa feconda unione: da *2001: Odissea nello spazio* a *Blade Runner*, passando per *Frankenstein Jr.* e *Il dottor Stranamore*. Negli ultimi anni anche medicina e piccolo schermo si sono spesso alleati, come dimostra un elenco ormai lungo di serie televisive di successo ambientate nei corridoi degli ospedali e incentrate su medici geniali, altruisti, sempre al servizio del paziente e anche alle prese con dilemmi di bioetica. Questi serial televisivi appassionano e commuovono un pubblico eterogeneo e sempre più vasto.

Tra i dilemmi affrontati c'è molto spesso il fine vita, un tema estremamente complesso, oggetto sovente di dibattiti, conferenze e incontri in cui l'argomento è affrontato dai punti di vista più diversi. C'è l'aspetto medico-scientifico, c'è quello giuridico e legislativo, quello politico, quello bioetico, filosofico e morale, quello religioso e, non ultimo, c'è anche il punto di vista privato di ognuno di noi. Scienziati, medici, filosofi, politici, religiosi e giornalisti sono le voci che si è soliti ascoltare. Voci discordanti, a volte quasi un rumore di fondo indistinto che rende quanto mai difficile farsi un'idea. In questo lavoro ho voluto prendere in esame una voce diversa, ovvero il punto di vista del cinema e come questa forma d'arte moderna racconta il fine vita nelle sue complesse declinazioni.

Questo lavoro si concentra soprattutto sull'analisi di un film italiano presentato al Festival del Cinema di Venezia del 2012, *Bella addormentata*, diretto dal regista piacentino Marco Bellocchio, uno dei più importanti cineasti del nostro paese. *Bella addormentata* raccoglie l'ardua sfida di raccontare il fine vita affrontando la parte più drammatica della vicenda di Eluana Englaro, ovvero i suoi ultimi giorni trascorsi a Udine nella clinica "La Quietè", dove è morta il 9 febbraio 2009. Le domande che guidano l'analisi che segue nelle prossime pagine sono le seguenti: quali sono i contenuti scientifici presenti in *Bella addormentata* e fino a che punto sono corretti? Quanto è fedele la narrazione dei fatti? Che relazione hanno con la politica, con il diritto e, soprattutto, con il mondo della comunicazione mediatica? Qual è l'immagine della medicina che ne emerge?

Bella addormentata offre un punto di vista artistico su diverse questioni, come il principio di autodeterminazione, il diritto di rifiutare le cure (idratazione e alimentazione artificiali), il testamento biologico, il ruolo del medico e quello dei politici, il rapporto medico-paziente. Bellocchio si fa attento interprete, e in qualche misura portavoce, di importanti principi e diritti attraverso una fine ricostruzione cinematografica in cui non prende posizione ma si limita a descrivere, utilizzando un linguaggio spesso simbolico e allusivo.

Di recente anche altri registi hanno raccontato il fine vita da altre prospettive. Per fornire un confronto stilistico e contenutistico fra diversi linguaggi cinematografici ho confrontato *Bella addormentata* con *Mare dentro* di Alejandro Amenábar, *Le invasioni barbariche* di Denys Arcand e *Million Dollar Baby* di Clint Eastwood. Tre film acclamati dalla critica, accomunati dal fatto di aver vinto almeno un Premio Oscar e dall'essere prodotti in paesi diversi: spagnolo il primo, canadese il secondo, statunitense il terzo. In quale misura i tre registi differiscono nello stile e nel linguaggio da Bellocchio? Quanto corretti e attendibili sono dal punto di vista scientifico? Una cosa è certa: il cinema sa affrontare il tema del fine vita facendosi attento interprete di questo dibattito. Il linguaggio cinematografico può divagare dalla realtà, sa manipolarla e semplificarla (non banalizzarla, quasi mai) ma senza perdere il fuoco delle questioni.

Tante parole sono state scritte sul caso Eluana Englaro, forse troppe e a sproposito. Se *Bella addormentata* ha un merito, è certamente ricordarci che molto di quello che si è detto e scritto su di lei era impreciso, strumentalizzato, decontestualizzato e fuorviante. Nonostante non sia un film con pretese scientifiche, il film di Bellocchio sa trasmettere un messaggio forte su un tema scottante della medicina tecnologica, una medicina in grado di tenere in vita oltre ogni limite un essere umano, anche a discapito della sua dignità. E "dignità" è una parola chiave in tutti i film da me analizzati: un termine utilizzato con forza da una delle protagoniste di *Bella addormentata* e simboleggiato dai protagonisti degli altri tre film che scelgono una morte "opportuna", per usare le parole di Piergiorgio Welby, ossia una morte che non privi l'individuo della sua dignità e che sia frutto di una libera scelta.

BELLA ADDORMENTATA DI MARCO BELLOCCHIO

Il film

Struttura e sinossi

Il film *Bella addormentata* snoda il racconto degli ultimi giorni di Eluana Englaro attraverso quattro episodi quasi del tutto indipendenti dal punto di vista narrativo. I quattro episodi si interrompono spesso, si rincorrono e riprendono in modo sempre imprevedibile e discontinuo. Eccoli nell'elenco che segue¹:

1. la vicenda umana e politica del senatore Uliano Beffardi (Toni Servillo)
2. l'improvvisa storia d'amore che vede protagonisti Maria Beffardi (Alba Rohrwacher), figlia del senatore Uliano e sostenitrice del Movimento per la Vita, e Roberto (Michele Riondino), sostenitore di associazioni laiche
3. la storia dell'attrice Divina Madre (Isabelle Huppert), che assiste la figlia in un stato vegetativo, Rosa (Carlotta Cimador)
4. i tentativi di suicidio di una tossicodipendente, Rossa (Maya Sansa) che viene ripetutamente salvata da un medico, il dottor Pallido (Piergiorgio Bellocchio)

Ogni episodio è autonomo rispetto agli altri come sviluppo degli eventi e trama, eccezion fatta per gli episodi del senatore e dei due giovani, che hanno in comune il personaggio di Maria: la ragazza è infatti sia la protagonista della storia d'amore narrata nel secondo episodio, sia un personaggio centrale nella vicenda del primo episodio, essendo Maria la figlia del senatore Beffardi.

Alcune recensioni e commenti del film parlano di tre episodi, e non di quattro, unendo di fatto le vicende dei primi due episodi. Tuttavia, sembrerebbe più corretto - come fanno numerosi critici - separare i due episodi per via della sostanziale indipendenza dei nuclei narrativi: da un lato quello politico, ambientato a Roma e simboleggiato dal senatore Uliano Beffardi, dall'altro quello sociale simboleggiato dalla storia di Maria e Roberto ambientata a Udine. Questo ramo narrativo è più incentrato sui dibattiti ideologici e sul confronto laici-cattolici che si verificò a Udine davanti alla clinica "La Quietè", dove Eluana ha trascorso i suoi ultimi giorni dal primo al 9 febbraio 2009. Ciò che si mantiene fisso in ogni episodio è l'esprimere da angolature sempre differenti gli ultimi giorni della vicenda di Eluana Englaro, approfondendone i punti di vista attraverso i personaggi e le

¹ Fra parentesi l'attore che interpreta il personaggio.

loro caratteristiche.

Come detto, gli episodi (1) e (2) sono quelli che – pur parlando di vicende private e legate alla sfera intima dei singoli personaggi – si legano maggiormente all’aspetto pubblico della vicenda Englaro. L’episodio (1) ne approfondisce il discorso politico e anche parlamentare, e lo fa avvalendosi di numerosi passaggi video tratti da *SkyTg24*, mostrando interventi di esponenti politici e delle istituzioni – è il caso dell’allora Presidente del Consiglio dei Ministri Silvio Berlusconi, che interviene in diverse occasioni nel film, o del capogruppo del Popolo della Libertà al Senato della Repubblica, Gaetano Quagliariello. La vicenda ruota attorno a personaggi che richiamano esplicitamente il mondo della politica, in particolare i dissidi interni al partito politico in maggioranza in entrambi i rami del Parlamento, il Popolo della Libertà.

L’episodio (2) mostra il dibattito sociale e morale che si scatenò in quei giorni, manifestandosi attivamente nei sit-in che ebbero luogo sotto la clinica “La Quietè” di Udine dove Eluana trascorse i suoi ultimi giorni di vita. Le delegazioni delle associazioni cattoliche, fortemente contrarie alla decisione di Beppino Englaro, si confrontarono direttamente con gli esponenti di associazioni favorevoli alla scelta del padre - tutore di Eluana. Anche in merito a questi eventi il film ricorre a spezzoni televisivi tratti da *SkyTG24* nei quali appaiono per esempio le proteste alla partenza dell’ambulanza che da Lecco porta Eluana a Udine. La chiave attraverso cui parlare di questi eventi è la storia d’amore che sboccia davanti alla clinica “La Quietè” fra un ragazzo e una ragazza divisi dalle barricate: lei è un’esponente del Movimento per la Vita, lui al contrario un esponente di associazioni laiche.

La vicenda è aggravata dalla presenza del fratello di Roberto, Pipino, un ragazzo problematico che interviene a più riprese come attivo antagonista di Maria, sia sul lato “pubblico” - Pipino è fortemente ostile a Maria per la sua appartenenza al Movimento per la vita - sia sul lato “privato” - Pipino non approva la relazione fra Maria e Roberto. Relazione che inizia sin dai primi minuti del film, in una delle scene più importanti di *Bella addormentata*, per l’analisi presentata in questo lavoro. Maria e le amiche si fermano in un autogrill e parlano a voce alta riguardo a un ipotetico acquisto di “acqua per Eluana”: è chiaro il riferimento all’idratazione artificiale che era il nodo gordiano della questione etica e medica. Roberto e il fratello Pipino sono anch’essi fermi all’autogrill; ma Pipino, nel sentire le ragazze che parlano di Eluana, capisce subito la loro appartenenza a un movimento cattolico ostile alla decisione di Beppino Englaro. Il caso vuole che anche Roberto e Pipino si stessero spostando verso Udine, destinazione la clinica “La Quietè” di Udine, ma loro appartengono a un fronte ideologico opposto. Pipino, sostenitore veemente delle posizioni laiciste, si scaglia contro le ragazze rovesciando sul volto di Maria un bicchiere d’acqua. Nel simbolismo di Bellocchio l’allusione alla questione dell’idratazione artificiale è evidente e verrà

successivamente approfondita in questo lavoro. Roberto divide immediatamente Pipino da Maria, incrociando per la prima volta il suo sguardo: i due si ritroveranno, su fronti opposti, davanti alla clinica “La Quietè” a Udine.

La storia d’amore fra Roberto e Maria prosegue a Udine fino alla notte del 9 febbraio, notte in cui Pipino irrompe in albergo in uno stato di evidente alterazione psichica e ciò costringe il fratello a dover partire senza poter aspettare Maria, che Roberto avvisa solo con un sms.

I finali degli episodi (1) e (2) sono intrecciati. L’episodio del senatore si conclude con Uliano Beffardi che decide di votare “no” al disegno di legge che la maggioranza puntava ad approvare per ottenere la sospensione del protocollo che avrebbe portato alla morte di Eluana. Esprime la sua intenzione in un discorso che avrebbe pronunciato in Senato, annunciando poi di seguito le sue dimissioni e il suo allontanamento dal partito del Popolo della Libertà: il votare “no” avrebbe disatteso le indicazioni dei “colonnelli” del partito e creato uno strappo incolmabile. La improvvisa morte di Eluana, avvenuta nella serata del 9 febbraio, interrompe la febbrile attività parlamentare e Beffardi non fa in tempo ad esprimere la sua intenzione. Conserva però copia del discorso in una tasca della giacca. La scena nella quale Beffardi prova a voce alta il suo discorso in un ufficio di Palazzo Madama è uno dei momenti più artistici e drammatici dell’intero film, dove il regista arriva a mostrarci, attraverso un breve flash-back nella vita del senatore, il motivo della sua contrarietà al disegno di legge salva-Eluana. Il senatore Beffardi aiutò la moglie, malata terminale, a morire come da sua precisa richiesta: “Aiutami, amore mio aiutami, sono stanca, ti prego, amore” è la disperata invocazione della donna, estremamente sofferente². Uliano Beffardi acconsente e pone fine alle sofferenze della moglie in un vero e proprio atto eutanasi che viene riportato nel discorso che, di lì a poco, Beffardi avrebbe fatto a Palazzo Madama. La morte di Eluana annulla voto e discorso, ma Beffardi conserva ugualmente la copia scritta.

Il finale dell’episodio (2) si congiunge all’episodio (1): Maria, dopo l’irrompere in albergo a Udine di Pipino, non trova più Roberto che è dovuto tornare a casa per accudire il fratello. Nel tornare a casa, Maria incontra alla stazione di Udine il padre Uliano. I due personaggi sono finalmente uno di fronte all’altro: per tutta la durata del film Maria si è sempre dimostrata scostante nei confronti del padre, dimostrandosi in collera quando, all’inizio del film, il senatore le rivela di non essere sicuro di votare “sì” al ddl Sacconi. Per tutto il resto del film Uliano cerca numerose volte di mettersi in contatto con la figlia telefonicamente, ma la ragazza riattacca sistematicamente. Nel dialogo che chiude i rispettivi episodi, Maria rivela al padre che il motivo del suo astio nei suoi riguardi. Alla base di tutto c’era la convinzione che lui avesse acconsentito a lasciar morire la

² Frase del film riportata anche da L. Farnese, “Festival di Venezia 2012: Eluana, Bella Addormentata che cambia (almeno) 4 vite”, su *Vanity Fair*, 5 settembre 2012, <http://www.vanityfair.it/show/mostra-del-cinema-di-venezias/2012/09/05/festival-venezias-2012-bella-addormentata-bellochio-eluana-englaro#?refresh=ce>

moglie, come realmente avvenne. Tuttavia Maria ha un sentore nuovo sull'accaduto: il regista ci ripropone il flash back nel quale Beffardi acconsente alla richiesta della moglie. Rivedendolo, lo spettatore coglie che la ragazza interpreta quel momento in modo diverso, leggendo quell'azione che ha l'intento di liberare dalla sofferenza come un ultimo abbraccio. Il senatore imbarazzato ascolta la figlia che si dice ora pronta a perdonarlo, "perché l'amore cambia la prospettiva dalla quale vediamo le cose". Una situazione di ritrovata pace che però è destinata a durare poco, dal momento che gli episodi (1) e (2) si concludono con Maria che incomincia a leggere il discorso che Uliano si era dimenticato nella giacca e che la figlia aveva trovato una volta che il padre aveva iniziato a raccontare della sua situazione politica e delle sue intenzioni di dimettersi. Nel discorso Maria avrebbe letto che Uliano aveva attivamente eseguito la richiesta della moglie.

Gli episodi (3) e (4) mostrano il lato meno pubblico e da un certo punto di vista più intimo della vicenda, ciascuno declinato in modo molto diverso, seppur, forse, complementare. L'episodio (3) vede protagonista Isabelle Huppert ed è la storia di una affermata attrice francese, dall'enigmatico nome Divina Madre, che rinuncia alla sua carriera e al suo straordinario talento artistico per poter seguire a tempo pieno la figlia, Rosa, in stato vegetativo permanente. Isabelle Huppert interpreta una donna fortemente credente, quasi al limite del fanatismo, come dimostrano i riti di preghiera, anche un po' bizzarri, a cui Divina Madre chiede anche alle infermiere-suore di partecipare. Il suo "Più forte!", con il quale invita le infermiere a pregare in modo più marcato, sembra sottintendere che il motivo del mancato risveglio della figlia potesse essere in qualche modo imputabile non tanto alle sue condizioni di salute gravi e di fatto irreversibili, quanto all'inefficacia dei riti di preghiera. Il suo dramma familiare è acuito dalle richieste di attenzioni dell'altro suo figlio, Federico, interpretato da Brenno Placido, che vorrebbe ricalcare le orme materne diventando attore. Sono inutili, però, i richiami di Federico e del padre, interpretato da Gianmarco Tognazzi. Divina Madre non ha attenzioni se non per la figlia, la bambola eterea ed esteticamente bellissima che giace immobile in un letto, attaccata ai presidi sanitari come la cannula endotracheale e il sondino nasogastrico che la alimenta. Rosa è una sorta di alter ego altamente simbolico e con pochi elementi realistici - come vedremo questo è stato oggetto di alcune critiche al film - di Eluana. Alla vigilia di un importante provino, il giovane richiede alla madre attenzione e consigli su come affrontare la prova, ma non trova l'attenzione sperata. La madre si dimostra del tutto disinteressata, distratta, attenta solo alle eventuali richieste provenienti dalle infermiere nella stanza della figlia. Federico, avvilito, arriva quindi a decidere di interrompere i presidi sanitari che tengono in vita la sorella Rosa, ma non riesce nel suo intento e viene redarguito dalla madre.

Infine, l'episodio (4) è quello più distante – apparentemente – dalla vicenda Englaro, che rimane però sullo sfondo per via di alcune inopportune scommesse sulla morte di Eluana che il

personale sanitario è solito fare nei corridoi. L'episodio è incentrato sui diversi tentativi di suicidio di una tossicodipendente, Rossa, che viene salvata per ben tre volte da un medico, il dottor Pallido. In questo episodio vanno in scena anche lunghi e lenti dialoghi fra Rossa e Pallido. Rossa è anche il primo personaggio che si vede nel film, quando viene inquadrata addormentata sulla panca di una chiesa. Svegliatasi, tenta di rubare nel cassetto delle offerte ma viene scoperta e allontanata. Arriva quindi all'ospedale dove tenta di derubare Pallido, salvo poi svenire dopo il maldestro tentativo. Pallido la soccorre a più riprese dopo i tentativi di suicidio. Rossa tenta di tagliarsi le vene, ma Pallido riesce a fermarla prima che il suo gesto le provochi danni irreparabili. Un salvataggio non desiderato da Rossa: un'azione per la quale, metaforicamente, Rossa non avrebbe mai sottoscritto un modulo di consenso informato. Tuttavia, alle proteste di Rossa Pallido risponde irremovibile: è il suo dovere medico ma anche semplicemente umano che lo spinge a salvarla. Ricoverata, Rossa è costantemente monitorata da Pallido. Lei esprime più volte il suo desiderio di morire ma Pallido risponde sempre come sopra: come medico e come persona ha il dovere, professionale e umano, di impedirle il suicidio.

La notte della morte di Eluana Pallido lascia la stanza di Rossa solo per pochi istanti, intento a sentire la notizia proveniente da Udine. Lei allora approfitta dell'assenza di Pallido per lanciarsi dalla finestra. Alcuni critici ravvisano in questa scelta degli sceneggiatori e del regista di voler rimandare la memoria dello spettatore alla morte di Mario Monicelli, che si uccise all'età di novantacinque anni lanciandosi da una finestra del quinto piano dell'Ospedale San Giovanni di Roma, dove era ricoverato nel reparto di urologia per via di un cancro alla prostata in fase terminale³:

«Non è casuale che Bellocchio incornici il film con la storia di Rossa, la tossicodipendente che vuole morire, e di Pallido (i nomi⁴, ancora!), il medico che le impedisce di suicidarsi. Nel gesto di Rossa, che tenta di gettarsi dalla finestra dell'ospedale, ci è sembrato di leggere un'allusione forse affettuosa alla fine consapevole di Mario Monicelli, ma chissà».

3 Cfr. A. Crespi, "Quattro storie per Bellocchio", *L'Unità*, 6 settembre 2012.

4 Crespi fa notare nel suo articolo la particolarità dei nomi ideati da Bellocchio per i suoi personaggi in *Bella addormentata*. Nomi immediatamente descrittivi di caratteristiche fisiche o caratteriali. Nel caso di Uliano e Maria Beffardi, il cognome probabilmente sottolinea che entrambi sono di fronte a scelte fortemente contraddittorie (Uliano voterà contro il suo partito, Maria sarà protagonista di una storia d'amore breve e intensa che la distoglie dal suo intento principale, quello di pregare davanti alla clinica "La Quietè"). Inoltre, il nome Maria ha una forte valenza cattolica e sottolinea la sua appartenenza ideologica. Rosa e Rossa, le due "belle addormentate" del film, sono nomi che sembrano descriverne simbolicamente il comportamento: Rosa è un fiore addormentato e aggraziato, Rossa una tossicodipendente con manie suicide combattiva e determinata. Il nome di Divina Madre ha una valenza religiosa molto forte, mentre il cognome del medico, Pallido, ricalca il volto chiaro, sofferente – forse da ex tossico – del personaggio interpretato da Piergiorgio Bellocchio.

Tuttavia, l'epilogo di *Rossa* è diverso rispetto a quello di *Monicelli*: Pallido infatti irrompe nella stanza poco prima che *Rossa* si getti nel vuoto e la salva. Sul finale, Pallido si addormenta mentre controlla *Rossa*, che, risvegliatasi, avrebbe l'occasione di ritentare il gesto. Si alza e si avvicina alla finestra, lentamente, per non svegliare Pallido. Una volta raggiunta la finestra, però, ci ripensa e ritorna a letto, non prima di aver tolto le scarpe a Pallido assopito sulla sedia, in un gesto che segna come l'accettazione di *Rossa* alle cure che Pallido vorrà offrirle, aiutandola a superare la sua tossicodipendenza. Un finale di speranza: la bella addormentata ha accettato l'invito del medico e si è come risvegliata. Volendo immaginare un intreccio con il finale "paralizzato", immutabile e pessimista dell'episodio (3), dove la medicina è impotente e la Divina Madre probabilmente continuerà nei suoi riti religiosi e nel disinteresse per tutto fuorché per la sua bambola perfetta e assopita, l'episodio (4) mostra il risveglio di una persona che dalla "bella addormentata" dell'inizio torna vigile grazie alle cure e all'attenzione di un medico.

Come si evince da queste pagine, il film *Bella addormentata* è un caleidoscopio di episodi e sfaccettature in cui la vicenda *Englaro* resta sullo sfondo costantemente, anche grazie a continui riferimenti all'attualità di quei giorni che *Bellocchio*, come detto, inserisce a piene mani nel film grazie a molti spezzoni di *SkyTG24* e qualche prima pagina di giornale buttata qua e là, costringendo lo spettatore a rivivere quei giorni drammatici e convulsi.

Accoglienza del film e giudizi critici

Bella addormentata è stato presentato alla 69ma Mostra Internazionale d'Arte Cinematografica di Venezia, dove era in concorso per il Leone d'Oro. Non si è aggiudicato il premio come miglior film, ma ha comunque portato il regista *Marco Bellocchio* ad aggiudicarsi il Premio "Brian"⁵, mentre *Fabrizio Falco*, l'attore che ha interpretato il problematico *Pipino*, si è aggiudicato il Premio *Marcello Mastroianni* dedicato a un giovane attore o attrice emergente⁶. *Bella addormentata* ha debuttato nei cinema italiani il 6 settembre 2012 ed è stato proiettato per la prima volta a Venezia il 5 settembre 2012, con due proiezioni (la prima riservata ai giornalisti) incontrando in entrambe le occasioni una grande reazione del pubblico. Ha ottenuto ottime reazioni in entrambe le occasioni, con circa sedici minuti di applausi⁷. Applausi, quindi, e una grande reazione nei confronti del regista e del cast, che è ciò che invece riporta l'articolo di *Gabriella Gallozzi* su *L'Unità* del 6 settembre 2012:

«Applausi così non se n'erano ancora sentiti in questa mostra. E si sono levati fragorosi,

5 Cfr. <http://www.labiennale.org/it/news/08-09c.html?back=true>

6 Cfr. <http://www.labiennale.org/it/news/08-09.html?back=true>

7 Cfr. *F. Caprara*, "Sedici minuti di applausi per il film su *Eluana*", *La Stampa*, 6 settembre 2012.

emozionati, addirittura commossi. sia alla proiezione per la stampa che a quella del pubblico. Ieri è stato il giorno del “ciclone” Bellocchio che si è abbattuto sul festival non in termini di “polemiche”, quelle preventive si sono già scatenate, ma di entusiasmo. Di “ovazione collettiva” per la potenza raffinata di un film che, come dice lo stesso autore è, tra l’altro, “una riflessione sulla libertà di scelta. E la libertà nel suo significato più generale. Che è comunque una bellissima parola».

Sfogliando le recensioni e i giudizi critici sul film si nota come, in generale, il film abbia ricevuto commenti generalmente positivi. Un giudizio, in particolare, è risultato particolarmente interessante e degno di attenzione. Si tratta dell’analisi proposta dalla Commissione Nazionale Valutazione Film della Conferenza Episcopale Italiana. Il giudizio è reperibile sulla pagina web della Commissione⁸. La Commissione giudica sinteticamente il film come “complesso/problematico/dibattiti”, approfondendo però la valutazione in tre paragrafi successivi: sinossi, valutazione pastorale e utilizzazione. Nella prima riporta brevemente le vicende del film, omettendo però di fare riferimenti precisi alla trama quand’anche riportando fatti in modo un po’ semplificati e imprecisi: è il caso del riferimento all’importante scena dell’autogrill dell’incontro fra la coppia Roberto – Pipino da un lato e Maria e le ragazze del Movimento per la Vita dall’altro. La Commissione parla di insulti proferiti da Pipino nei riguardi di Maria che in realtà nel film non ci sono; la Commissione, poi, non menziona il gesto del bicchiere d’acqua che simboleggia la delicata questione dell’idratazione artificiale. Riporto di seguito per intero il paragrafo della valutazione pastorale:

«Intorno agli ultimi giorni di vita di Eluana Englaro (siamo nel febbraio 2009), Bellocchio costruisce quattro vicende che vorrebbero essere esemplari della complessità di un dibattito, che chiede certamente a tutti uno sforzo in termini di dialogo e di reciproco rispetto per superare contrasti ruvidi, aspri, scostanti che spesso non portano a niente. Il pro e il contro rispetto all’applicazione dell’eutanasia svariano dalla politica alla militanza religiosa, da una opposizione radicale agli eccessi di un’accettazione sorda e fuori misura. Al centro, quasi a fare da cuscinetto, una ragazza che si fa convincere dalla generosa attenzione di un medico e rinuncia al suicidio. Il gesto di ribellione del senatore alle direttive del partito evidenzia l’incapacità del partito stesso ad accogliere opinioni differenti. La partecipazione di Maria alla veglia e il suo repentino cedere al fascino di Roberto sembrano disegnare il ritratto di una ragazza instabile e poco equilibrata. La nobile attrice si muove chiusa e incattivita nello scenario di una casa bella e decadente. Non è sempre bene amalgamato l’incontro tra realtà e finzione in questi episodi affidati dal regista ad una rappresentazione elegante e preziosa, lucida nella gestione delle

8 Cfr. <http://www.cnvf.it/>

situazioni e al tempo stesso carica di notazioni accompagnate da ferma denuncia sociale e politica, tuttavia non prive di uno sguardo fuori centro e sbrigativo. Una veste narrativa calibrata e meditata tiene talvolta in secondo piano l'attenzione autentica e sofferta per il problema del fine vita, per la sofferenza dell'essere umano e per chi a questa sofferenza si dedica. Dal punto di vista pastorale, il film è da valutare come complesso, problematico e opportuno per dibattiti».

L'ultima riga spiega dunque il giudizio sintetico sopra riportato. In ultima battuta, la Commissione valuta anche come il film dovrebbe essere fruito e invita le emittenti che in futuro vorranno proiettarlo a inserirlo in un contesto più ambito che introduca concetti e contenuti che nel film non sono presenti:

«Utilizzazione: il film può essere utilizzato in programmazione ordinaria, ben tenendo presenti le ampie sfaccettature dei temi trattati, che chiamano in causa sensibilità civili e spirituali, sfere pubbliche e private, istanze politiche difficili e dolorose. L'autore mette il proprio, lungo mestiere al servizio di un testo quasi 'semplice' e discorsivo e tuttavia punteggiato da notazioni, passaggi, soluzioni narrative coerenti con il bagaglio culturale e etico del cineasta di Piacenza. Giusto corredare la visione con supporti critici e, in successive occasioni, approfondire gli argomenti con contributi e supporti di riflessione».

Analizzando l'argomentazione della Commissione, emerge come secondo la CEI si tratti comunque di "applicazione dell'eutanasia", accogliendo la lettura dei fatti che le gerarchie cattoliche offrono in quei drammatici giorni. Non lasciano dubbi in tal senso le affermazioni che mons. Mariano Crociata affidava all'ANSA il 3 febbraio 2009⁹:

«È a tutti evidente che qualsiasi azione volta ad interrompere l'alimentazione e l'idratazione si configurerebbe, al di là delle intenzioni, come un atto di eutanasia».

Duro il giudizio della Commissione sul personaggio di Maria ("ragazza instabile e poco equilibrata"). La Commissione imputa a Bellocchio di non aver messo adeguatamente in risalto "il problema del fine vita, per la sofferenza dell'essere umano e per chi a questa sofferenza si dedica". Una critica che coglie un punto centrale del film, ovvero la precisa scelta del regista di trattare i temi medico-scientifici del fine vita in modo estremamente simbolico, al contrario di quanto avviene quando il film affronta le vicende politiche e sociali, indagate invece con estremo realismo.

9 Cfr. http://www.ansa.it/opencms/export/site/notizie/rubriche/daassociare/visualizza_new.html_876861658.html

Una critica, quella dell'assenza di realismo in ambito medico, condivisa del resto anche da Fulvio De Nigris, direttore del Centro Studi per la Ricerca sul Coma e fondatore dell'associazione che si dichiara laica "Gli amici di Luca"¹⁰.

In un articolo comparso sul magazine ufficiale dell'associazione, edizione settembre-dicembre 2012, Fulvio De Nigris riflette sul film di Bellocchio, giudicandolo "bello, ma a senso unico". La sua principale critica a Bellocchio consiste nell'aver mancato di rappresentare concretamente la situazione umana e familiare delle persone in coma. Un'osservazione che ricalca il giudizio della Commissione e che salta immediatamente agli occhi guardando il film: il personaggio di Rosa, la bambola eterea in stato vegetativo, quindi, non è uno specchio realistico delle condizioni di chi versa in stato vegetativo. Probabilmente quel personaggio serve a Bellocchio per narrare non tanto la realtà delle cose, ma la peculiare prospettiva psicologica del personaggio di Divina Madre, intenta a curare in modo maniacale la figlia ormai perduta. Intorno alla figura di Rosa si gioca quindi uno dei contenuti scientifici più interessanti che verrà pertanto successivamente analizzato.

Mancanza di realismo e confusione è anche la lettura di Lucia Bellaspiga, giornalista di *Avvenire* e autrice del libro *Eluana. I fatti*, che a *Famiglia Cristiana* rilascia un'intervista molto critica sul film¹¹. L'intervista è ricca di spunti perché va a toccare proprio le strategie comunicative in ambito medico-scientifico che pertengono all'analisi di questo lavoro, criticando fortemente l'immagine che offre il personaggio Rosa. Limitandomi per il momento al giudizio complessivo sul film, ecco come Lucia Bellaspiga giudica il film rispondendo alla domanda "Alla fine è un film utile?" che le rivolge il collega Antonio Sanfrancesco:

«No, perché non c'è nessun personaggio serio in grado di rappresentare con razionalità le posizioni pro-life e neanche, a ben vedere, quelle opposte».

Il giudizio di Bellaspiga riprende anche la visione offerta dal documento della Commissione Nazionale Valutazione Film della CEI, in riferimento al fatto che anche secondo la giornalista quello di Eluana è un caso di eutanasia:

«Eluana [...] non soffriva di alcuna malattia né tanto meno, come hanno detto in tanti, si

10 L'associazione "Gli amici di Luca" è una associazione di volontariato ONLUS fondata nel 1997 dagli amici di Luca De Nigris, quindicenne bolognese in coma scomparso nel 1998. Come riporta il sito dell'associazione all'indirizzo <http://www.amigidiluca.it/notizie/ultime/chi-siamo.html> qualche anno dopo è sorta, sempre a Bologna, la Casa dei Risvegli Luca De Nigris, struttura medica dedicata allo studio del coma e al sostegno delle famiglie che hanno parenti in coma, stato vegetativo e stati di minima coscienza. La Casa dei Risvegli deve la sua apertura agli sforzi comuni dell'associazione "Gli amici di Luca" e dall'Azienda USL di Bologna.

11 Cfr. A. Sanfrancesco, "Il film su Eluana, confuso e inutile", *Famiglia Cristiana*, <http://www.famigliacristiana.it/informazione/le-grandi-interviste/articolo/bellocchio.aspx>.

trovava in uno stato terminale. Verso di lei non c'è stato nessun accanimento terapeutico. Era una disabile come tante altre persone. Per ottenere la sua morte bisognava provocarla tramite eutanasia».

La lettura della Commissione, di De Nigris e di Bellaspiga puntano il dito quindi sul fatto che il film pecchi in termini di realismo e che rappresenti troppo confusamente - o, secondo Bellaspiga, in modo del tutto insufficiente - le posizioni dei movimenti pro-life. Una critica condivisibile che lo stesso Bellocchio, rispondendo a una domanda di Fulvio De Nigris a Venezia, ha in parte accolto e di cui parlerò nel paragrafo dedicato all'analisi della figura di Rosa, la ragazza in stato vegetativo permanente. Negativo il giudizio sul film anche di uno dei protagonisti della vicenda Englaro, il governatore del Friuli Venezia Giulia Renzo Tondo. In un articolo di Christian Seu pubblicato sul sito del *Messaggero Veneto*, Tondo ha mosso una critica al film da un punto di vista solamente estetico, parlando di un film "lento e troppo cerebrale"¹².

In ogni caso, la posizione del regista sulle questioni bioetiche emerge in modo chiaro, lo stesso regista non ne fa mistero. Bellocchio affida il suo punto di vista ai giornalisti nella conferenza stampa di presentazione della pellicola a Venezia¹³:

«Non ho voluto fare un film per difendere una tesi, il film da un certo punto di vista è come se si fosse sviluppato da sé. Naturalmente il film svela quello che io penso sull'argomento, però lo fa in modo piuttosto complesso».

Bellocchio afferma anche che *Bella addormentata* è un film che respinge ogni tesi preconstituita, in cui dove sono rappresentate tutte le posizioni e dove in tutti i personaggi ritrovo qualcosa di legittimo"¹⁴. Nanni Delbecchi su *Il Fatto Quotidiano* scrive esplicitamente che Eluana e la sua vicenda sono un simbolo della coscienza degli italiani, una coscienza in coma¹⁵:

«Il più privato, il più estremo, il più insondabile dei drammi umani che si trasforma in uno psicodramma mediatico e risucchia un intero Paese nel buco nero che nessuna sceneggiatura avrebbe mai osato immaginare. La prima, felice intuizione di Bellocchio sta nell'insistere con precisione cronistica su quei giorni. Le edizioni speciali dei telegiornali, gli aggiornamenti dell'ultima ora, le esternazioni di Berlusconi, tutta l'eutanasia minuto per minuto, Eluana che diventa icona dell'inconscio collettivo più

12 Cfr. C. Seu, "Il governatore FVG: "Avrei agito come Beppino", *Messaggero Veneto*, 20 settembre 2012, <http://messaggeroveneto.gelocal.it/cronaca/2012/09/20/news/tondo-avrei-agito-come-beppino-1.5725724>

13 Cfr. <http://www.labiennale.org/it/mediacenter/video/bellocchio.html>

14 Cfr. N. Delbecchi, "Bellocchio, ritratto di un paese in coma", *Il Fatto Quotidiano*, 6 settembre 2012.

15 Cfr. ibidem.

profondo».

Di grande onestà intellettuale nel parlare di un tema intimo e filosofico, legato alle nostre più intime convinzioni, parla invece l'attrice Isabelle Huppert durante la medesima conferenza stampa veneziana¹⁶:

«Credo che il punto di forza di questo film sia la mancanza di dogmaticità dei personaggi: ognuno di essi, seppur radicato nelle sue convinzioni, sembra sempre sul punto di essere un po' vacillante».

Una buona parte dei critici è concorde nel vedere in *Bella addormentata* una rappresentazione allegorica dell'Italia, vera "bella addormentata" del film. La pensa così Giona A. Nazzaro, che su *Micromega* afferma¹⁷:

«Bellocchio è come se materializzasse il malessere di un paese malato terminale che attende solo il referto clinico che ne accerti il decesso. Ed è in questo snodo esatto che il piacere del cinema di Bellocchio diventa la chiave di volta che permette l'affermarsi di uno sguardo schiettamente politico. Perché il regista, pur nutrendo posizioni evidentissime (e assolutamente condivisibili), non affida il proprio discorso alla sua invettiva, ma al piacere dell'inquadratura, al rigore del montaggio, alle dinamiche di un lavoro con gli attori che ha dell'incredibile per come è puntuale e articolato».

In quest'ottica, la vicenda di Eluana non è tanto la protagonista del film quanto un pretesto per delineare in maniera chiara e inequivocabile l'immagine attuale del nostro Paese. La vicenda del fine vita, di cui il caso Englaro è simbolo indelebile, diventa in una delle possibili letture critiche del film un paragone e un modo di denunciare lo stato vegetativo in cui versa l'Italia e, in particolare, la politica.

Toccante il giudizio sul film di Beppino Englaro, affidato a un'intervista su L'Espresso e riportato anche da Maria Antonietta Calabrò su *Il Corriere della Sera*¹⁸:

«Mentre lo guardavo [...] mi sono chiesto cosa avrebbe detto Eluana: "Marco, non sei grande, sei super!". Questo film è un grido di libertà che sembra il grido di mia figlia. E

16 Cfr. <http://www.labiennale.org/it/mediacenter/video/bellocchio.html>

17 Cfr. G.A. Nazzaro, "Il film della settimana: "Bella addormentata"", *Micromega*, 5 settembre 2012, <http://temi.repubblica.it/micromega-online/il-film-della-settimana-bella-addormentata-di-marco-bellocchio/>

18 Cfr. M.A. Calabrò, "Cattolici divisi sul film Bella addormentata", *Il Corriere della Sera*, 7 settembre 2012.

siccome solo i cittadini possono cambiare davvero le cose, questo film sarà utilissimo».

In un'intervista, pubblicata sul *Fatto quotidiano* e rilasciata alla giornalista Elisabetta Regutti, Englaro parla di una visione micidiale¹⁹:

«È stato micidiale come quelle sequenze mi abbiano riportato indietro nel tempo benché nel film *Eluana* non c'entri per nulla. Mi sono emozionato tantissimo».

Bella addormentata: la scienza in simboli

Quali sono i temi del film di Bellocchio? Eutanasia, famiglia, libertà, politica, società, scienza. Sì, c'è anche la scienza. A dirlo è ancora la Commissione Nazionale Valutazione Film della Conferenza Episcopale Italiana nella scheda sul film *Bella addormentata* e il cui giudizio ho riportato nel paragrafo precedente. La scienza è quindi una tematica riconosciuta come presente nel film di Bellocchio anche dalla CEI. *Bella addormentata* è un film politico, un film sui risvegli presi come metafora di un paese in coma (forse, più pessimisticamente, in stato vegetativo), un film che propone una critica forte alla politica e alle istituzioni. Al centro di questo lavoro, giunti qui, c'è il capire quale scienza sia presente nel film di Bellocchio e come sia presentata.

Come già visto fin qui, gli aspetti comunicativi medico-scientifici che il film propone e che saranno al centro della mia analisi sono:

- l'episodio del bicchiere d'acqua all'autogrill, richiamo alla questione dell'idratazione artificiale che era al centro del protocollo che sarebbe stato attuato a Udine presso la clinica "La Quiete". Il gesto di Pipino, dirompente e violento, di lanciare il bicchiere d'acqua sul volto della cattolica Maria, è il simbolo della divisione fra laici e cattolici sulla liceità o meno di sospendere alimentazione e idratazione artificiale quanto presidi sanitari, cure, o semplicemente procedure di sostegno vitale non catalogabili come cure;
- il personaggio di Rosa, la ragazza in stato vegetativo curata assiduamente dalla mamma, Divina Madre. Questo personaggio, come abbiamo visto, ha scatenato le proteste di cattolici e associazioni poichè rappresentazione non realistica di una persona in stato vegetativo;
- i medici che sono protagonisti del film: dai dottori che in corsia scommettono sulla morte di Eluana e di quando avverrà, alla figura coraggiosa e testarda del dottor Pallido che impedisce alla

¹⁹ Cfr. E. Regutti, "Beppino Englaro: il film è bello, per me micidiale", *Il Fatto Quotidiano*, 8 settembre 2012.

tossicodipendente Rossa di suicidarsi. In ultimo, è impossibile non citare una figura medica memorabile che ci consegna Bellocchio: il senatore del PDL, di professione psichiatra, interpretato da Roberto Herlitzka, dai cui dialoghi emerge un'interessante descrizione critica della psichiatria;

- le affermazioni di Silvio Berlusconi e Gaetano Quagliariello citate direttamente da Bellocchio nel film attraverso filmati d'archivio di *SkyTG24* nei quali affermano i due affermano che “Eluana presentava un regolare ciclo mestruale ed era quindi potenzialmente in grado di generare figli” (Berlusconi) e che “Eluana fosse stata uccisa” (Quagliariello). Quanto sono fondate scientificamente queste affermazioni? Sono solo frutto di una precisa strategia comunicativa?

Bellocchio analizza la complessa tematica del fine vita, in particolare gli ultimi giorni di Eluana, ed è bene chiarire sin da subito che è un film che narra la storia, e come detto anche diversi aspetti scientifici, scegliendo un linguaggio fortemente allusivo e metaforico. Gli aspetti tecnici non mancano, ma certamente sono velati dal linguaggio dell'artista. Il linguaggio cinematografico che Bellocchio sceglie per *Bella addormentata* è fortemente astratto e tocca aspetti medico-scientifici e comunicativi, in particolare è peculiare l'attenzione che Bellocchio dedica al linguaggio dei media.

Sembra quasi che scelga, da un lato, di rinunciare a una descrizione realistica e approfondita della concreta situazione umana e clinica di Eluana, mentre dall'altro recupera quel realismo in campo comunicativo, dimostrandosi attento osservatore di come media e opinione pubblica hanno vissuto peculiari aspetti tecnici e medici della vicenda. Un realismo continuamente portato sullo schermo dagli spezzoni di *SkyTG24*, da qualche prima pagina di giornale e dalle affermazioni dei politici.

Come già detto, Bellocchio parla di idratazione artificiale ma lo fa scegliendo una situazione comunicativa molto particolare: un autogrill e un bicchiere d'acqua sul volto di un'attivista del Movimento per la Vita. Parla della vita delle persone in stato vegetativo permanente, ma lo fa con una figura eterea, lontana da come le persone in quello stato siano veramente. Il realismo è sacrificato nella sua narrazione, ma gli aspetti scientifici rimangono importanti per interpretare la lettura del regista della vicenda di Eluana.

Il film parla di scienza ma lo fa in modo evocativo, lanciando con quell'acqua nel bicchiere tutta una serie di suggestioni e spunti che rimangono impliciti e che sarà scopo di quest'analisi portare alla luce. Stesso discorso per la ragazza in stato vegetativo, Rosa: Bellocchio rinuncia al rigore scientifico della descrizione dello stato vegetativo per offrire invece uno sguardo più ampio e complesso. Una seconda rinuncia al realismo, forse ancora più discutibile - non a caso qui si concentrano molte critiche di matrice cattolica e pro-life - ma come vedremo sicuramente

funzionale alla narrazione che Bellocchio ha in mente,

Al di là dei contenuti, la comunicazione della scienza offerta da Bellocchio è sicuramente piegata a quello che, come visto, è il principale messaggio che i critici e lo stesso Bellocchio riconoscono: parlare non tanto del fine vita come tematica bioetica, ma come aspetto politico e metaforico di un'Italia addormentata a livello civico e culturale. Tuttavia la comunicazione della scienza c'è e mantiene un ruolo forte, strategico e centrale nella narrazione. I molti contenuti impliciti e le pennellate metaforiche non ne scalfiscono l'importanza. Senza contare che il film presenta anche una vera e propria riflessione epistemologica sul ruolo della medicina, e lo fa avvalendosi di due personaggi come il dottor Pallido e lo psichiatra-senatore del PDL. Due medici che, nell'opposto approccio che hanno nei riguardi della loro professione, veicolano due contrapposti modi di intendere la medicina e in particolare il rapporto medico-paziente.

Nei prossimi paragrafi vedremo come la tematica dell'idratazione artificiale e delle condizioni della persona in stato vegetativo siano usate in modo fortemente metaforico dal cineasta di Piacenza. Bellocchio dipinge un quadro variegato e vibrante, in cui gli aspetti medici, e tecnico-scientifici, sono spesso solo veloci suggestioni. Veloci, ma profondamente evocativi e specchio di precise strategie comunicative.

Un bicchiere d'acqua in faccia. La questione dell'idratazione e dell'alimentazione artificiale

“L'acqua per Eluana la prendiamo qui?”

È la mattina dell'8 febbraio 2009. Fanno la loro comparsa nel film *Bella addormentata* due dei personaggi più importanti: Roberto e il fratello Pipino, i quali sono diretti verso Udine. Stanno andando a manifestare la loro vicinanza a Beppino Englaro e alla sua drammatica scelta proprio dinnanzi alla clinica “La Quietè”, dove l'equipe medica di Amato De Monte sta attuando il protocollo previsto dalla sentenza della Cassazione. La richiesta di Eluana, di cui Beppino si è fatto portavoce in una battaglia durata 17 anni, sarebbe stata esaudita. Ciò significava attuare un protocollo che, progressivamente, avrebbe interrotto l'alimentazione e l'idratazione artificiale. La scena che segna l'avvio dell'episodio (2) è un esplicito richiamo a quello che è stato, dal punto di vista medico, il nodo gordiano dell'intera vicenda Englaro.

Roberto e Pipino entrano nel bar di un autogrill e ordinano un caffè. Pipino chiede al barista anche un bicchiere d'acqua. Lo sguardo del regista indugia moltissimo sui due fratelli: molto teso e visibilmente turbato Pipino. Più tranquillo il fratello maggiore, Roberto. La fotografia di Daniele Cipri inquadra i due volti in una ripresa abbastanza livida, come del resto farà in molte scene del film. Subito dopo la scena assume maggior respiro quando entrano nell'autogrill tre ragazze, una delle quali è Maria Beffardi, la figlia del senatore Uliano, che lo spettatore aveva già conosciuto nei minuti iniziali del film.

Anche le tre ragazze si fermano al bancone, proprio di fianco ai due giovani. Una delle tre afferma: “L'acqua per Eluana la prendiamo qui o a “La Quietè”?”. L'amica risponde: “Prendiamola qui, tanto siamo arrivate”. Subito dopo entrano altre persone che viaggiavano insieme a Maria e alle due amiche. La domanda causa subito nello spettatore un salto indietro a quei drammatici giorni: impossibile non ricordare quei sit-in davanti alla clinica “La Quietè”. Sit-in nei quali chi sosteneva Beppino fronteggiava chi lo accusava invece di essere un vero e proprio “assassino”, come dimostrarono anche scritte ingiuriose comparse sui muri vicino alla clinica. Fra le voci critiche sicuramente i movimenti cattolici fra cui il Movimento per la Vita, al quale le tre ragazze appartengono. Le giovani informano i compagni di viaggio che l'acqua per Eluana sarebbe stata acquistata proprio lì. Dopo aver sentito per ben due volte l'espressione “acqua per Eluana”, Pipino perde il controllo. Lo spettatore capisce subito che i sit-in che si sarebbero fronteggiati a Udine avevano già iniziato a fronteggiarsi in quell'autogrill. Una fugace inquadratura sul volto di Pipino, sempre più alterato dalla rabbia irrazionale, ci aveva già preannunciato che la situazione stava per degenerare.

Pipino lancia il bicchiere d'acqua che aveva richiesto sul volto di Maria, l'unica delle tre ragazze a non aver proferito parola. In quel momento la storia raccontata da Bellocchio ha un punto

di non ritorno: nel dividere Pipino da Maria, Roberto incrocia lo sguardo della ragazza e ciò segna l'inizio di un amore, intenso e fugace, vissuto su fronti opposti. Il richiamo a *Romeo e Giulietta* è evidente: qui il confronto fra Montecchi e Capuleti avviene non per divisioni dovute dal cognome che separa due famiglie rivali, bensì dai punti di vista morali e bioetici.

Il punto di vista di Bellocchio inizia qui a esplorare i due blocchi, contrapposti e ideologici, che contraddistinguono il film: laici e cattolici, entrambi integralisti, uno di fronte all'altro. Come visto nel paragrafo dedicato all'analisi critica del film, Bellocchio non fa mistero che il punto di vista che condivide maggiormente è quello laico: tuttavia, il suo sguardo è acuto e disincantato, non propone facili giudizi né tesi da difendere. “Buona parte del film è una lucida analisi di due punti di vista diversi e inconciliabili. Va detto che anche fra i laici vi erano posizioni non sempre condivisibili e del tutto integraliste, così come erano presenti fra i cattolici, soprattutto fra le più alte gerarchie ecclesiastiche. La figura di Pipino sta lì a ricordare allo spettatore che anche dalla parte dei laici a volte è mancato un atteggiamento all'altezza”, è la lettura della scena offerta da Maria Laura Cattinari, presidente dell'associazione laica per il diritto a morire con dignità “Libera Uscita”. Secondo Cattinari, “la scena dell'autogrill mette in evidenza diversi lati significativi del dibattito scaturito in quei giorni di febbraio. Fra questi ci sono sicuramente aspetti anche legati alla medicina e alla scienza, come la questione dell'alimentazione e dell'idratazione forzata”.

Da un lato l'aggressività di Pipino, dall'altro l'ingenua convinzione che “portare l'acqua a Eluana” sarebbe valso a qualcosa. Sulla questione dell'acqua - simboleggiata dal bicchiere lanciato dal laico Pipino alla cattolica Maria - Bellocchio dipinge un primo simbolo dedicato agli aspetti medici e scientifici della vicenda Englaro.

Perché il bicchiere d'acqua che colpisce Maria è così importante per questa analisi? Lo è perché pone al centro della questione un aspetto scientifico e un altro squisitamente comunicativo, spesso meravigliosamente intrecciati. Formidabile “memorandum” di questa alleanza fra scienza e media, alleanza non sempre votata alla correttezza, è il testo di Amato De Monte e Cinzia Gori *Gli ultimi giorni del Eluana*, pubblicato nel 2010 da Edizioni Biblioteca dell'Immagine. Gli autori del libro sono Amato De Monte – l'anestesista a capo dell'equipe che sospese alimentazione e idratazione artificiale a Eluana – e la moglie Cinzia Gori, infermiera professionale. Gli autori ripercorrono quei giorni raccontando la loro esperienza, i loro dubbi, le loro azioni. Secondo De Monte e Gori (2010) i media hanno spesso disinformato, mancando di affrontare con rigore e serietà scientifica le questioni più puramente tecniche. Troppo spesso i media hanno ospitato opinioni e interventi di persone non competenti sulla vicenda Englaro e sulla concreta realtà dei fatti.

Fra questi, spicca il fatto che “Eluana sarebbe morta di fame e di sete”. Questa frase era, come vedremo, un vero e proprio leitmotiv. Era anche l'opinione del governatore della Lombardia

Roberto Formigoni, il quale vietò alle strutture di assistenza della sua regione di accogliere Eluana. L'anestesista Mario Riccio, intervenuto in una conferenza vicino Parma insieme a Mina Welby, ha definito quell'intervento di Formigoni come "un'obiezione di coscienza di Stato".

Cura o no?

"Cibo" e "acqua" per Eluana non erano semplicemente una questione scientifica e comunicativa. Prima di addentrarci in quelle valutazioni, è bene considerare l'aspetto politico e giuridico. Alimentazione e idratazione artificiali sono cure o sono solo sostegni vitali? Il paziente ha il diritto di rinunciarvi? Su questo si giocava la partita di un ipotetico decreto legge da varare con la massima urgenza in in quei drammatici giorni di febbraio. Un decreto ad hoc che il Governo non era riuscito a portare in Parlamento per la mancata ratifica da parte di Napolitano, sostituito in tutta fretta da un disegno di legge. Le immagini di *Bella addormentata* raccontano direttamente la cronaca di quel ddl proprio dalle aule di Palazzo Madama. Bellocchio mostra i retroscena nelle stanze del potere: i dirigenti del Popolo della Libertà sono intenti a dettare la linea di comportamento ai loro senatori in vista del voto in Aula, fissato per il 9 febbraio. Dal ddl di febbraio 2009 al ddl Calabrò, entrambi vertevano sul fatto che idratazione e alimentazione non potessero essere ritenute terapie mediche, ma solo semplici sostegni. Se da un lato si può vedere questo aspetto come una guerra delle parole, tuttavia il nodo giuridico era centrale.

Anche un'ombra di incostituzionalità aleggiava su quel decreto che il Governo cercò di forzare in quei convulsi giorni di febbraio del 2009. L'articolo 32 della Costituzione della Repubblica Italiana recita come segue:

«La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti.

Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana».

Se alimentazione e idratazione erano da considerarsi qui "trattamenti sanitari" allora nessuno può essere obbligato a riceverli, una volta appurata la sua volontà. Se quei trattamenti però non sono trattamenti, ma semplici sostegni vitali, allora l'articolo 32 della Costituzione non era più un ostacolo. Infatti, in qualità di semplici sostegni vitali, e non trattamenti sanitari, il paziente non avrebbe in alcun caso potuto decidere autonomamente di rinunciare a idratazione e alimentazione,

per quanto indesiderate. Questa è la strategia del ddl Calabrò, arenatosi in Senato dopo l'approvazione alla Camera del luglio 2011. Al comma 4 dell'articolo 3, il ddl specifica espressamente che alimentazione e idratazione artificiale non possono essere oggetto di dichiarazione anticipata di trattamento (DAT):

«Anche nel rispetto della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti di persone con disabilità, fatta a New York il 13 dicembre 2006, alimentazione e idratazione, nelle diverse forme in cui la scienza e la tecnica possono fornirle al paziente, devono essere mantenute fino al termine della vita, ad eccezione del caso in cui le medesime risultino non più efficaci nel fornire al paziente in fase terminale i fattori nutrizionali necessari alle funzioni fisiologiche essenziali del corpo. Esse non possono formare oggetto di dichiarazione anticipata di trattamento».

Il testamento biologico in questo senso diventa un'indicazione, per giunta non vincolante. Tutto ruota intorno al concetto di che cos'è un trattamento sanitario. Secondo la lettura offerta dal ddl Calabrò alimentazione e idratazione non sono cure. Ma, in fin dei conti, a chi spetta decidere che cosa sia una cura e cosa non lo sia? Ai politici o ai medici? Questo aspetto decisionale apre un ventaglio di problemi etici, giuridici e medici. In tutto ciò qual è il ruolo della conoscenza medico-scientifica? Di decisione o di semplice consulenza?

Il ddl Calabrò fondava la sua visione nella posizione ufficiale della Chiesa Cattolica. Le disposizioni della Chiesa in materia di nutrizione artificiale sono approvate dal papa Benedetto XVI e parlano chiaro: nel caso di idratazione e alimentazione siamo in presenza di sostegni vitali che non rientrano nelle cure mediche²⁰.

«Primo quesito: È moralmente obbligatoria la somministrazione di cibo e acqua (per vie naturali oppure artificiali) al paziente in “stato vegetativo”, a meno che questi alimenti non possano essere assimilati dal corpo del paziente oppure non gli possano essere somministrati senza causare un rilevante disagio fisico?

Risposta: Sì. La somministrazione di cibo e acqua, anche per vie artificiali, è in linea di principio un mezzo ordinario e proporzionato di conservazione della vita. Essa è quindi obbligatoria, nella misura in cui e fino a quando dimostra di raggiungere la sua finalità propria, che consiste nel procurare l'idratazione e il nutrimento del paziente. In tal modo

20 Cfr. “Risposte a quesiti della Conferenza Episcopale Statunitense circa l'alimentazione e idratazione artificiali”, http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_20070801_risposte-usa_it.html

si evitano le sofferenze e la morte dovute all' inanizione e alla disidratazione.

Secondo quesito: Se il nutrimento e l'idratazione vengono forniti per vie artificiali a un paziente in "stato vegetativo permanente", possono essere interrotti quando medici competenti giudicano con certezza morale che il paziente non recupererà mai la coscienza?

Risposta: No. Un paziente in "stato vegetativo permanente" è una persona, con la sua dignità umana fondamentale, alla quale sono perciò dovute le cure ordinarie e proporzionate, che comprendono, in linea di principio, la somministrazione di acqua e cibo, anche per vie artificiali».

Agli antipodi rispetto alla posizione secondo la quale la nutrizione artificiale non sia una terapia è la posizione di De Monte e Gori (2010). Essi del resto citano anche una frase delle risposte vaticane nel seguente passaggio che invece sottolinea come la nutrizione artificiale debba essere considerata una terapia:

«La nutrizione artificiale, univocamente e definitivamente qualificata dalla Corte Suprema come trattamento di tipo sanitario, in Italia è tutt'ora oggetto di una diatriba non risolta: secondo alcuni essa rappresenta un trattamento medico a tutti gli effetti - e come tale sottostante alla pratica del consenso informato e rifiutabile da qualunque paziente; secondo altri essa è una forma di sostegno vitale, un'ordinaria misura di assistenza "obbligatoria nella misura e fino a quando dimostra di raggiungere la sua finalità propria". Essa viene definita dalle Società Scientifiche "una procedura terapeutica mediante la quale è possibile soddisfare i fabbisogni nutrizionali di pazienti non in grado di alimentarsi sufficientemente per la via naturale". I prodotti utilizzati per la nutrizione enterale sono preparati farmaceutici e come tali commercializzati da case farmaceutiche e acquisibili solamente in ambito sanitario. Inoltre devono rispondere ai requisiti di preparazione dei farmaci e non degli alimenti. La Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici e Odontoiatri, durante l'audizione alla Commissione Sanità del Senato volle ribadire che "nella comunità scientifica è largamente acquisito che l'idratazione-nutrizione artificiale sia un trattamento medico da ricondurre ai profili di competenza e responsabilità riservata ai medici in collaborazione con altre figure sanitarie" specificando che "l'atto medico, e quindi sanitario, è ogni attività e/o procedura che nella sua pianificazione, gestione e valutazione, prevede e contiene funzioni, competenze e responsabilità riservate al medico"».

L'acqua, un paradigma scientifico del caso Englaro

La questione dell'idratazione artificiale è un nodo estremamente complesso. Secondo l'anestesista Mario Riccio, il medico che acconsentì di staccare il respiratore e sedare Piergiorgio Welby fra settembre e dicembre del 2006, l'idratazione e l'alimentazione forzata sono un vero e proprio paradigma del caso Englaro. "Nell'esperienza di Welby il nodo del contendere era la ventilazione artificiale. Welby consapevolmente riteneva quella terapia non più sopportabile e chiedeva di potervi rinunciare. Nel caso Englaro il respiratore artificiale si è trasformato nell'alimentazione e idratazione forzata". L'aria ha lasciato il posto all'acqua.

Un cambio di "elemento" che è anche un cambio di paradigma culturale nell'immaginario comunicativo: Bellocchio lo nota e quel bicchiere in faccia è lì a dimostrarlo. Prima della vicenda Englaro, la questione dell'alimentazione e dell'idratazione forzata secondo Riccio "era un qualcosa di meno conosciuto. La vicenda Englaro ha davvero portato sul palcoscenico pubblico la terapia nutrizionale, troppo spesso però citata come 'cibo' e 'acqua', due termini che peccano di una semplificazione eccessiva". Ma in che cosa consiste la nutrizione artificiale? Si tratta forse di comuni alimenti e normale acqua che, non potendo essere ingeriti dal paziente, reso paralizzato dallo stato vegetativo, vengono ridotti in poltiglia semi-liquida e poi iniettati al paziente tramite il sondino naso-gastrico? "Assolutamente no: si tratta di prodotti di tipo farmaceutico, di sostanze farmacologiche prodotte ex-novo, che ricreano quelle nutritive dei nostri alimenti, come proteine, lipidi, vitamine, carboidrati, sali minerali, acqua".

Mario Riccio è molto drastico nell'espone il suo punto di vista in merito alla questione se la nutrizione artificiale sia da ritenere una terapia oppure no: "Questo è un finto dibattito, e anche un finto problema. L'ex presidente Bush e i cattolici statunitensi, quando si trovarono di fronte al caso Terry Schiavo, simile al caso Englaro, tentarono in tutti i modi di impedirne la morte, ma non misero mai in discussione il fatto che la nutrizione fosse da ritenere una cura. La loro strategia non arrivò mai a considerare l'ipotesi di non assumere la nutrizione artificiale come un vero e proprio trattamento sanitario". Secondo Riccio stabilire se la idratazione fosse un trattamento sanitario o un semplice sostegno era una questione che anche dal punto di vista semantico mostrava tutti i suoi limiti: "Tutto quello che facciamo per migliorare la nostra salute è un trattamento sanitario: lo è anche un aerosol, o un massaggio. Il problema vero non è definire cosa sia cura, ma capire cosa vuole il paziente. Dobbiamo concentrarci sul fatto che qualsiasi cosa avvenga sul corpo del paziente deve avere il suo consenso".

Occorre spostare l'attenzione dalla malattia al malato, dalla cura al paziente. Chi vuole comprare l'acqua per Eluana si concentra sulla cura - o sostegno, a seconda se si propende per l'una o l'altra visione - ma dimentica un elemento fondamentale: dalle ricostruzioni e dalle testimonianze

Eluana quell'acqua non l'avrebbe voluta bere. La sceneggiatura di *Bella addormentata*, nella scena dell'autogrill, pone l'accento sul fatto che le ragazze del Movimento per la Vita sembrano scordare, o peggio, non considerare nemmeno, ciò che Eluana avrebbe voluto.

Afferma Riccio: “Sicuramente la ventilazione meccanica per Welby era un trattamento appropriato dal punto di vista medico: semplicemente, Welby la rifiutava, cura o non cura. La ventilazione era sicuramente la risposta corretta alla condizione di Welby, così come la nutrizione e l'idratazione artificiali erano la risposta corretta, ma non la sola, alla condizione di Eluana. Va detto infatti che l'assistenza per una persona in stato vegetativo non si limita certo alla nutrizione artificiale, non è la sola terapia necessaria. Ad esempio, Eluana aveva bisogno anche di farmaci per impedire la formazione di trombi: stando fermi nel letto il sangue tende a coagularsi e quindi sono necessari farmaci antiaggreganti. Alimentazione e idratazione, in ogni caso, sono trattamenti sanitari necessari alla sopravvivenza del paziente. Inoltre, rifiutare il cibo è comunque un diritto per le persone: nutrizione e ventilazione sono atti medici che possono essere portati al paziente, sta a lui decidere se volerli no. In generale, comunque, i media hanno spesso travisato trattando questo argomento con scarsissimo rigore scientifico”.

Probabilmente, quello scarso rigore nell'informare i cittadini può aver portato anche a fraintendere che Eluana non avrebbe mai voluto, né potuto, bere acqua. Se la ragazza del Movimento per la Vita, messa in scena da Bellocchio, avesse ipoteticamente acquistato l'acqua e, nell'improbabile caso fosse riuscita a consegnarla nella stanza di Eluana Englaro, eludendo la rigorosissima sorveglianza prevista per legge dal protocollo, quell'acqua avrebbe potuto davvero essere bevuta da Eluana?

“Ovviamente non avrebbe potuto – risponde Riccio – perché come tutti i pazienti in stato vegetativo per “bere” Eluana aveva bisogno di un sondino naso-gastrico. Inoltre una cosa che si è detta poco ma che invece è centrale è che il sondino può creare lesioni nel naso e nell'esofago, provocando ulcere. Di solito quindi i pazienti in stato vegetativo permanente sono sottoposti a un intervento chirurgico, la PEG (gastrostomia endoscopica percutanea) per bucare lo stomaco dall'esterno evitando il sondino. Nel caso di Eluana però questa operazione non c'è stata e per questo motivo il sondino le veniva cambiato circa ogni venti giorni per evitare ulcere e infezioni. Rimane fuor di dubbio che Eluana non poteva deglutire, non avrebbe mai potuto ingerire cibo o acqua per vie tradizionali. Noi possiamo deglutire attraverso un meccanismo sofisticato: quando deglutiamo l'epiglottide chiude le vie aeree, impedendo a cibo e acqua di entrarvi. Questo è un meccanismo fondamentale, se viene meno si manda nelle vie aeree il cibo rischiando il soffocamento. Moltissimi tipi di pazienti, fra cui Eluana, perdono il controllo delle vie aeree. Per nutrirli serve o la PEG o il sondino. Nel caso di Eluana c'era il sondino. Per la PEG occorre un

intervento chirurgico che, per quanto di routine e innocuo, necessita di consenso informato. Un problema nel problema, considerando che, paradossalmente, lei non avrebbe dato il consenso neppure per il sondino”.

Come ha spiegato Riccio, la deglutizione è un meccanismo molto complicato che in pazienti come Eluana può essere compromesso. Intervenuto a *Porta a porta*, il neurologo udinese Gianluigi Gigli sosteneva che Eluana potesse deglutire e che avrebbe potuto essere alimentata con semplici frullati²¹. Eppure, De Monte e Gori (2010 : 125) spiegano chiaramente che nel caso di Eluana la deglutizione era del tutto compromessa:

«“Sapevi che Eluana ha bisogno di essere aspirata in continuazione perché non riesce a deglutire nemmeno la saliva?”. “Ti avevano detto niente a riguardo” e aggiunsi: “Tutti quei telini servono per evitare che si bagni il pigiama ed evidentemente, vista la loro quantità li cambiavano molto spesso. E ora mi spiego anche le piaghe alle orecchie: sono dovute al fatto che veniva tenuta sul fianco per evitare che affogasse nella propria saliva”».

L’acqua per Eluana: resoconto sulla comunicazione

De Monte e Gori (2010) riportano un passaggio dell’intervista che il governatore della Lombardia Roberto Formigoni rilasciò al giornalista di *Repubblica* Piero Colaprico il 31 gennaio 2009:

«(...) poi, secondo me, c’è stata una grande banalizzazione di questa vicenda. La gente sa che Eluana morirà con una lunghissima e dolorosissima agonia? Morirà di fame e di sete, con dolori, crampi muscolari, generalizzati e dolorosi, le mucose si seccheranno e ci saranno ulcere, il corpo subirà crisi convulsive generalizzate».

Il governatore fondava la sua contrarietà alla decisione di Beppino non solo in nome di un valore etico ben preciso e ben riconoscibile nella bioetica cattolica, cioè quello della *sacralità* della vita, ma anche in nome del caposaldo morale della “controparte” laica: ovvero, il principio della *qualità* della vita. Secondo la bioetica di stampo cattolico la vita è un valore insindacabile, non disponibile cioè alle decisioni delle persone. Tuttavia, Formigoni utilizza un’affermazione che fa leva invece sull’aspetto della qualità della vita: ovvero, il fatto che la vita in sé non è un valore insindacabile, in quanto è la buona vita, ma quel che conta è il vivere una vita soddisfacente. Eluana, come ricordano Englaro (2008) ed Englaro (2009), probabilmente non avrebbe ritenuto la vita in stato vegetativo permanente una vita degna di questo nome, e pertanto in nome del valore laico della qualità della

21 De Monte e Gori (2010: 118).

vita sarebbe stato lecito interrompere un'esistenza non più meritevole di essere prolungata. Per Formigoni la richiesta dei laici di interrompere le cure è contraddittoria, perché se da un lato si chiede la sospensione dei trattamenti perché si ritiene quella vita non degna di essere vissuta, dall'altro lato quella stessa azione produce l'esatto contrario, cioè una vita qualitativamente orrenda che porterà a una morte dolorosissima.

Le parole di Formigoni e quelle della ragazza che all'autogrill, con una naturalezza disarmante, chiede l'acqua per Eluana sono molto simili. In entrambi i casi viene mostrata innanzitutto una grande sicurezza e una forte convinzione di essere a conoscenza nel dettaglio delle condizioni cliniche di Eluana. Al contrario, Beppino fu sempre rigoroso su questo punto: nessuno, eccetto i medici, l'equipe infermieristica e le autorità avrebbe potuto vedere Eluana nei giorni di Udine. La richiesta dell'acqua pronunciata dall'attivista cattolica mostra una naturalezza che sembra radicarsi in una conoscenza profonda e intima di Eluana, come se lei avesse saputo per certo che Eluana quell'acqua, quella semplice acqua acquistata in un autogrill, avrebbe potuto realmente berla. Formigoni sembra arrogarsi invece il ruolo di medico, pretendendo di conoscere quasi nei minimi dettagli non solo l'attuale condizione della paziente, ma anche gli sviluppi che la attendono.

Bellocchio probabilmente si fa portavoce, con la scena che ho descritto, di quello che era un vero e proprio leitmotiv comunicativo secondo il quale Eluana sarebbe morta di sete. Ergo, semplice acqua e semplice cibo l'avrebbero salvata. Una strategia comunicativa senza basi scientifiche, come ha sostenuto Mario Riccio. Ma tant'è: diversi articoli e interviste riportavano, proprio quel giorno, l'8 febbraio, il fatto che Eluana stava morendo di sete. Marina Corradi scrive su *Avvenire* un articolo dal titolo inequivocabile "Lasciar morire di fame sarà forse costituzionale?". Sempre *Avvenire* ospita l'intervista all'arcivescovo emerito di Udine, Alfredo Battisti, il quale afferma che "Lo stato vegetativo non toglie la dignità, nè i diritti fondamentali fra cui la nutrizione". Battisti sostiene che:

«somministrare cibo non è un accanimento terapeutico, ma un doveroso atto di assistenza, anche perchè la Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo afferma che ogni uomo ha diritto alla vita, alla libertà, alla sicurezza della propria persona».

A pagina 6, *Avvenire* pubblica un articolo alla abbadessa Anna Maria Canopi. L'intervista è un monito alla società, al padre di Eluana e agli stessi membri dell'equipe di Amato De Monte: fermatevi e ripensateci, sembra dire la abbadessa. Come si apre l'intervista? Con un riferimento al fatto che "Nessuno ha il diritto di far morire una persona di fame e di sete, anche se è in stato vegetativo". A pagina 4, *Il Mattino* pubblica un articolo sulle riflessioni di Benedetto XVI e del

cardinale Angelo Bagnasco. L'articolo ospita anche le affermazioni dell'arcivescovo Mariano Crociata, il quale richiama il fatto che Eluana morirà di fame e di sete:

«Con l'attuazione del cosiddetto protocollo per ridurre i livelli di alimentazione di Eluana, è iniziato un processo di morte. (...). Due cose sono in gioco: in primo luogo la vita di una persona, e, insieme, è in gioco nel nostro ordinamento e nel sistema sanitario e sociale della possibilità di porre termine alla vita di una persona privandola di cibo e di acqua».

Anche *Il Giornale* in quei giorni di febbraio operò una campagna stampa fortemente contraria alla decisione di Beppino Englaro. Nei numerosi articoli dedicati alle vicende di Udine torna spesso il riferimento a cibo e acqua: venerdì 6 febbraio, in un editoriale intitolato "Inaccettabile è farla morire di fame e di sete", l'autore fa più volte riferimento a "cibo e acqua". Domenica 8 febbraio il direttore de *Il Giornale* scrive una lettera aperta ad Amato De Monte chiedendogli di non rendere esecutiva una eutanasia così atroce dovuta a fame e sete. Anche Gianluigi Paragone su *Libero*, sempre domenica 8 febbraio, afferma che Eluana verrà lasciata morire di fame e di sete. Lunedì 9 febbraio, a pagina 6 su *Il Giornale*, un articolo che racconta la vita di una ragazza in stato vegetativo s'intitola: "Mia figlia è come Eluana: chiede solo acqua e amore".

Se *Avvenire*, *Il Giornale* e *Libero*, come visto, sono filo-governativi, favorevoli a un decreto che sospenda il protocollo ammesso dalla Corte d'Appello di Milano prima e dalla Cassazione poi, diverso è l'atteggiamento di giornali come *Il Corriere della Sera* e *Repubblica*. Ricercando nell'archivio storico del *Corriere*, i termini "cibo" e "acqua", associati al nome "Eluana", compaiono solo due volte nell'edizione dell'8 febbraio. Su *Repubblica* compaiono solo una volta, per altro riportando ciò che Angelo Bagnasco aveva scritto su *Avvenire* in un editoriale del 7 febbraio.

Questo veloce excursus nelle pagine dei quotidiani in edicola l'8 febbraio – ricostruito grazie agli archivi storici di *Corriere* e *Repubblica* e alla rassegna stampa operata dal Movimento per la Vita e reperibile online sul suo sito ufficiale – dimostra come il dibattito pubblico fosse impregnato dell'uso del termine "acqua" per riferirsi all'idratazione artificiale. L'uso del termine "acqua", così come "sete" fatto dai giornali - che implica uno stato di sofferenza che non è presente nelle persone in stato vegetativo, come fa notare Riccio – è sicuramente improprio. Il richiamo comunicativo però rimane molto forte e Bellocchio se ne fa interprete: come farà anche con altri temi medico-scientifici sceglie la metafora, l'allusione, la fugace evocazione invece di un'analisi approfondita e realistica. Non sarà l'unica volta che succede in *Bella addormentata*: come vedremo

nel prossimo paragrafo, la narrazione di Bellocchio non eccelle in dettagli realistici o minuziosi neppure quando descrive la vita e le condizioni di Rosa, la ragazza in stato vegetativo permanente amorevolmente accudita da Divina Madre. Nel caso di Rosa, come nel caso della scena dell'autogrill, però, l'espedito narrativo anche se impreciso è comunque evocativo e costringe lo spettatore a confrontarsi coi contenuti che, in quei giorni di febbraio, i media fornivano – spesso in modo sommario e impreciso, come abbiamo avuto modo di constatare. Il bicchiere d'acqua sul volto di Maria anche se non ha contenuti scientifici corretti, porta con sé un forte messaggio. È l'icona di una strategia di comunicazione che intreccia medicina, scienza e politica. Quel bicchiere è anche il simbolo anche di un cambio di paradigma comunicativo nell'ambito del dibattito sul fine vita: dall'aria di Welby all'acqua di Eluana Englaro.

A distanza di due anni e mezzo le parole “cibo” e “acqua” non hanno abbandonato il caso Englaro. Sono state utilizzate anche nel merito del film di Bellocchio – dimostrando che Bellocchio, in un certo senso, ha davvero colto nel segno il dibattito e il suo linguaggio. Rispondendo a un lettore, il direttore di *Avvenire* Marco Tarquinio ricorre più di una volta a questi termini²²:

«No, caro dottor De Marchi, nel film di Marco Bellocchio non c'è il giusto rilievo per le Suore Misericordine. Ci sono alcune delle loro parole (sullo sfondo di una scena, dentro una tv accesa) e nessuno, proprio nessuno dei loro gesti fedeli e gratuiti di cura e di amore per Eluana Englaro. Niente, neppure un accenno. D'altra parte quei gesti – nel giorno per giorno di una persona che era disabile e non malata terminale – non sono stati ignorati per caso: sono la prova della menzogna che aleggia su tutto il film come era aleggiata su tutta la campagna sviluppata per portare a morte la giovane donna in stato vegetativo persistente, e cioè che Eluana fosse tenuta in vita da macchine. Non c'era alcuna macchina che tenesse in vita Eluana. Non c'erano spine da staccare. C'erano le suore, le stesse che anni prima l'avevano vista nascere in quello stessa casa di cura lecchese. C'erano i fisioterapisti che la accudivano. C'era la carrozzella con cui usciva dalla sua stanza quando il tempo era buono. C'erano il cibo e l'acqua che le venivano somministrati. Eluana è morta perché le sono stati tolti: cibo, acqua e gesti di cura e d'amore. Un film non poteva restituirli a Eluana, ma poteva restituirli a chi non sa o è stato male informato. Per aiutare a vedere e a capire. A volte i film riescono a farlo. Non era questo il programma di Bellocchio. E si vede. Anche in quel che ha deciso di non far vedere».

Questo passaggio cita “cibo” e “acqua” ma focalizza l'attenzione su quello che sarà ora oggetto

22 Cfr. M. Tarquinio, “Eluana: quei gesti (ignorati) di cura”, *Avvenire*, 8 settembre 2012, <http://www.avvenire.it/Lettere/Pagine/eluana-qui-gesti-di-cura.aspx>

della mia analisi: le condizioni del paziente in stato vegetativo permanente e la questione dell'assistenza.

“L’acqua per Eluana” è stata una formula fin troppo utilizzata e spesso strumentalizzata. Intervenuta a Modena nel novembre 2010 in occasione della presentazione del suo libro *Gli ultimi giorni di Eluana*, Cinzia Gori si espresse in modo molto critico sul ddl Calabrò che, facendo leva sulla confusione delle parole, classificava alimentazione e nutrizione come semplici sostegni vitali e non come terapie²³. A tal proposito, disse una frase significativa: “Se non consideriamo alimentazione e idratazione artificiali come vere e proprie cure, paradossalmente potremmo trovarcele non solo negli ospedali e nelle farmacie, ma anche in luoghi più comuni, come il supermercato”.

Oppure, per usare le immagini alla Bellocchio, potremmo trovarli in un qualsiasi autogrill?

23 Cfr. E. Bergianti, “Modena: presentato il libro *Gli ultimi giorni di Eluana*”, *Il Punto – Notiziario*, novembre 2010. <http://www.liberauscita.it/online/wp-content/uploads/2011/07/IL-PUNTO-n%C2%B0-77-novembre-2010.pdf>

Come una bambola: il paziente in stato vegetativo permanente

“Più forte!”

“Più forte!”: così Divina Madre esorta le suore-infermiere che insieme a lei stanno recitando a voce alta una preghiera collettiva. Lo scopo di questa preghiera di gruppo è aiutare Rosa, figlia di Divina Madre che giace in un letto, probabilmente in stato vegetativo permanente. Fra una preghiera e un colloquio con un sacerdote, la vita di Divina Madre è segnata dalla disperazione e da una fede religiosa estrema, quasi superstiziosa. La figlia Rosa, bellissima esteticamente, sembra una rivisitazione del classico film della Disney: quando dorme, Rosa è come una principessa in attesa di un imminente risveglio grazie al bacio del principe. Risveglio che però non avverrà: Rosa è in stato vegetativo permanente, curata amorevolmente dalla madre e dall’equipe di suore-infermiere che la muovono nel letto, la mettono su una carrozzina, la lavano e la pettinano, proprio come una bambola.

Il suo respiro è assistito da una cannula, un trattamento sanitario che di solito non è necessario per i pazienti in quello stato. Si tratta forse di una “licenza poetica” degli sceneggiatori? Nel film la situazione clinica di Rosa non viene mai esplicitata, ma come ricorda Riccio “la situazione standard delle persone in stato vegetativo non prevederebbe il ricorso al respiratore, tuttavia ci possono essere casi particolari in cui vi si ricorre e sempre borderline”.

Rosa giace bella e addormentata nel suo letto. La madre ha annullato la sua vita per lei: attrice dal grande talento, ha smesso di recitare. La vita familiare di Divina Madre è allo stremo: già provata dalla sciagura che ha colpito Rosa – anche se non si conoscono i motivi della sua condizione – Divina Madre di fatto non ha più un minimo dialogo né con il marito, né con l’altro figlio, Federico, un giovane aspirante attore. Un’unità familiare spezzata, forse irrecoverabile: i dialoghi fra Divina Madre e il marito sono laconici e freddi e lo stesso vale, considerando l’inesistente attenzione che la donna riserva, per l’altro figlio.

Una sera, Federico chiede alla madre di aiutarlo a preparare un’audizione prevista per il giorno successivo. La madre acconsente e Federico inizia a recitare. Divina Madre però è distratta: la sua attenzione è rivolta solo a Rosa. Federico non fa neppure in tempo a finire il suo provino che Divina Madre ha già lasciato la stanza ed è ritornata da Rosa. In un impeto di rabbia, allora, decide di staccare il respiratore che tiene in vita la sorella. Lo fa, ma pochi istanti dopo viene scoperto dal padre.

Il dramma di Rosa e dell’affranta Divina Madre è uno dei momenti più ammirati e intensi e al tempo stesso controversi del film, come dimostrano le numerose critiche mosse a questo filone narrativo di *Bella addormentata* dalle associazioni pro-life e dai movimenti cattolici. Il principale capo d’accusa è che la condizione dello stato vegetativo mostrato con Rosa sia poco realistico, anzi,

del tutto fuorviante. I detrattori giudicano il personaggio di Rosa foriero di disinformazione, anche per ciò che riguarda l'assistenza a questi pazienti. Un'opinione sostenuta fra gli altri da Lucia Bellaspiga, giornalista di *Avvenire* e da Fulvio De Nigris, direttore del Centro Studi della Ricerca sul Coma. Molte altre analisi e recensioni, invece, fanno dell'assenza di realismo una precisa scelta stilistica, una licenza poetica necessaria per un'efficace narrazione. Un modo di narrare allusivo che non ha bisogno di entrare nei particolari, di sviscerare la materia in termini veri. Ma non per questo meno efficace. Del resto, basta ricordare il modo in cui il regista spagnolo Pedro Almodovar rende la condizione di coma nel film *Parla con lei* (2003). Il corpo di Lydia viene curato in maniera feticistica da Benigno, il fisioterapista, in un incrocio fra eros e thanatos.

Quale realismo?

Rosa è una delle tre “belle addormentate” del film di Bellocchio, insieme a Rossa e proprio a quell'Eluana che idealmente dà il titolo al film, nonostante resti costantemente sullo sfondo. Rossa vive una storia e un contesto estremamente diversi rispetto a Eluana, mentre Rosa sembra davvero una sua alter ego: giace silente in un letto, circondata dall'amorevole assistenza delle suore. Seppur mai esplicitato nel film, la situazione di Rosa è di stato vegetativo: al di là del respiratore e di un aspetto estetico troppo florido che non corrisponde a quello di una persona in condizioni simili, Rosa ha le tipiche caratteristiche dello stato vegetativo. Alterna cicli di sonno-veglia, appare senza coscienza e incapace di stabilire contatti con l'esterno. Anche i commentatori del film parlano di Rosa come in stato vegetativo. Lo fa per esempio Cristina Battocletti su *Il Sole 24 Ore*²⁴:

«La Divina Madre a nulla pensa ormai se non alla speranza che Rosa esca dallo stato vegetativo in cui si trova, per questo si prostra in preghiera, cercando di farsi abbracciare da una fede che non possiede, circondata da un drappello di suorine che esorta a pregare sempre più forte».

E Massimo Pandolfi, nel suo blog ospitato dal sito di *Quotidiano.net*, pone l'accento sullo stato di Rosa, segnalando quella che è molto probabilmente un errore da parte degli sceneggiatori²⁵:

«Poi ci sono delle inesattezze, gravi, che a mio avviso vanno sottolineate non una ma cento volte. Una delle protagoniste del film (Rosa) è una ragazza in stato vegetativo che

24 Cfr. C. Battocletti, “Applausi misurati per *Bella addormentata*”. Venerdì la presentazione del film a Udine con Englaro”, *Il Sole 24 Ore*, 5 settembre 2012. <http://www.ilsole24ore.com/art/cultura/2012-09-05/applausi-misurati-bella-addormentata-180546.shtml?uuid=Ab8gN0YG>

25 Cfr. M. Pandolfi, “La bella (e la brutta) addormentata”, *Quotidiano.net*, 1 ottobre 2012, <http://blog.quotidiano.net/pandolfi/2012/10/01/la-bella-e-la-brutta-addormentata/>

non si muove dal letto, non muove gli occhi, non muove nulla, è attaccata a un respiratore. Visto l'accostamento, chi non è veramente dentro l'argomento è legittimato a pensare: 'E' come Eluana'. Invece no, perché Eluana Englaro veniva portata in giardino in carrozzina, dormiva e si svegliava, muoveva gli occhi e non era attaccata a nessuna macchina».

Pandolfi non è l'unico a pensarla così. Come ho riportato anche nel paragrafo dedicato ai giudizi critici su *Bella addormentata*, diversi detrattori del film hanno posto l'accento sulla mancanza di realismo nel descrivere la condizione del paziente in stato vegetativo permanente. Non solo dal punto di vista clinico, ma anche dal punto di vista assistenziale. È ciò che sottolinea Fulvio De Nigris. Su *Gli amici di Luca Magazine*, rivista ufficiale dell'associazione, De Nigris ha recensito il film giudicandolo “bello, ma a senso unico”²⁶. Nella recensione, la principale critica da lui mossa al film è la seguente:

«*Bella addormentata* rimane un buon film, ma a senso unico. Presentare una persona in stato vegetativo talmente bella per essere in quella condizione, non aiuta ad alzare lo sguardo su un problema che coinvolge migliaia di famiglie. [...] manca la normalità di chi ogni giorno vive accanto a una persona nelle condizioni di Eluana Englaro».

Raggiunto telefonicamente, De Nigris ha ribadito e spiegato più approfonditamente il suo giudizio espresso nella recensione. “Il film perde l'occasione di raccontare davvero lo stato vegetativo e l'assistenza che lo circonda, relegandola, nell'episodio di Rosa, a un'attività esplicitamente cattolica, quando invece la posizione dei pro-life è anche spesso laica”.

La critica di De Nigris non è solo per il tipo di assistenza dato, ma entra nel merito delle scelte estetiche del regista. In particolare, Rosa appare come una bambola eterea e levigata, “ma non è certo così che appare l'aspetto di una persona in stato vegetativo”, spiega De Nigris, il quale si sofferma in particolare su un dettaglio, quello delle braccia: “La persona in stato vegetativo non ha un'aria così rilassata e serena. Quello che mi ha colpito maggiormente di Rosa è che ha braccia perfettamente distese. Nella realtà sono rattrappite, rannicchiate, quando anche il resto del corpo non ha certo un aspetto florido: di certo il danno fisico non è ben rappresentato nel film”.

Sul versante dell'assistenza, inoltre, l'opinione di De Nigris è chiara e segna una nuova critica a *Bella addormentata*: “L'assistenza non si vede nel film. Nel caso di Rosa e Divina Madre, Bellocchio pone l'accento sulle suore, sulla pregare esasperato e ossessivo. Ma quella non è

26 Cfr. F. De Nigris, “*Bella addormentata*: un film a senso unico”, *Gli amici di Luca Magazine*, settembre-dicembre 2012, [http://www.amicidiluca.it/files/Rivista%20web\(1\).pdf](http://www.amicidiluca.it/files/Rivista%20web(1).pdf)

assistenza, è una rappresentazione superficiale, forse voluta. Punta a stressare i due poli, laici contro cattolici, che è una contrapposizione che caratterizza tutto il film. Ma non è realistica, perché ignora le numerose realtà non religiose, ma al tempo stesso pro-life, che si dedicano con altrettanta attenzione e cura all'assistenza dei malati. In *Bella addormentata* tenere in vita una persona in quello stato sembra essere un impegno esclusivamente cattolico. Si è persa un'occasione per dare visibilità anche a realtà diverse. Probabilmente Bellocchio ha scelto la famiglia sbagliata per descrivere la situazione umana e familiare che coinvolge chi assiste una persona in stato vegetativo”, conclude.

De Nigris, su queste stesse questioni, ha interrogato proprio Bellocchio nella conferenza stampa di presentazione del film a Venezia²⁷.

«De Nigris: “Perché non ha pensato o voluto mettere nella sceneggiatura la voglia di vivere di una famiglia che, con relazione, emozione, a volte anche con felicità affronta la condizione di un proprio caro in stato vegetativo?”

Bellocchio: “Mi porta in [un] campo delicato. Sempre di più credo che l'artista sia libero di immaginare non tanto quello che crede ma quello che pensa. La domanda è legittima, ma questo obbligherebbe a dare nel film tante posizioni diverse”».

De Nigris poi, nel sottolineare la condizione dello stato vegetativo non ben rappresentato, fa una riflessione anche riguardo alla questione della respirazione artificiale, non necessaria nella stragrande maggioranza dei casi di pazienti in questa condizione. “Quando Federico stacca il respiratore della sorella passano troppi secondi nei quali Rosa resta in apnea prima che il respiratore venga riattaccato. Non avrebbe mai potuto sopravvivere così a lungo in quel modo”.

Nella definizione standard di stato vegetativo la respirazione non dovrebbe essere assistita, ma autonoma. I pazienti di solito hanno regolare attività respiratoria che non necessita di assistenza artificiale. Tuttavia, la bella addormentata Rosa è assistita da un ventilatore. Se questo non è un elemento tipico dello stato vegetativo, lo è invece quello dell'alternanza sonno-veglia, presente nel personaggio di Rosa.

Se i dettagli non sono perfetti, probabilmente, è una precisa scelta del regista. Bellocchio sembra tenere conto della scelta di Beppino Englaro di non mostrare mai Eluana nella sua condizione di paziente in stato vegetativo permanente. Le immagini di Eluana che Beppino ha mostrato al pubblico (e che sono una sorta di icona nella memoria collettiva) sono le immagini di

²⁷ Ibidem.

una ragazza giovane, bella e in salute. Beppino ha sempre rifiutato di mostrare Eluana ai mass media da ammalata e ha richiesto e ottenuto dalla magistratura che nel protocollo messo in atto a Udine fosse impedito l'utilizzo di macchine fotografiche per far sì che non circolassero immagini di Eluana; nessuno, al di fuori dell'equipe e delle autorità competenti ha potuto vederla.

Questo pudore del padre Bellocchio lo fa proprio: gli sceneggiatori non indagano sulla figura di Rosa, non ne indagano i dettagli, non ne approfondiscono la condizione clinica. Mostrano pochi momenti anche dell'assistenza, come capita quando le infermiere girano Rosa nel letto o la spostano sulla carrozzina²⁸. La figura eterea e rilassata di Rosa è sicuramente povera di dettagli realistici, ma non per questo l'assenza di realismo può essere vista necessariamente come un limite da parte di Bellocchio.

In primo luogo, il regista si è dimostrato un fine osservatore del dibattito pubblico e della comunicazione dei mass media durante gli ultimi giorni di Eluana. In quell'occasione, immagini realistiche di come era veramente lei non se ne sono viste, a discapito della morbosità di molti. Lo sottolineano con forza De Monte e Gori (2010 : 42):

«Quante volte mi sarei ritrovato a leggere notizie destituite di ogni fondamento, fatti del tutto inventati, asserzioni stravaganti e straordinariamente lontane dalla realtà. Tutti erano detentori della verità e ne sapevano più degli altri. [...]. Spuntarono fantasiosi testimoni da ogni parte d'Italia. Tutti avevano visto Eluana sorridere, muoversi, deglutire, fare le giratine in giardino e molto altro. Si materializzarono diagnosi fatte da medici che non l'avevano mai visitata ma che parevano fornite di un grado di certezza inappellabile».

L'assenza di realismo è stata una costante di quei giorni. Come visto, il film fa spesso riferimento ai media: viene quindi da pensare che l'assenza di rigore medico nel caso di Rosa non sia casuale. Se anche lo fosse sarebbe però curiosamente in linea con la strategia di comunicazione dei media che gli stessi De Monte e Gori (2010 : 42) riconoscono:

«Fui colpito dall'uso accorto che i nostri detrattori seppero fare del linguaggio: esso non servì per spiegare argomenti e fornire ragioni che rendessero possibile un confronto; ne fecero piuttosto un uso emotivo, volto a fomentare l'allarme indebolendo la facoltà dell'individuo di compiere una scelta personale, consapevole, autonoma. Da questo punto di vista tale utilizzo mi parve una deprecabile, forse non inusuale, strategia di manipolazione delle coscienze».

²⁸ Questi dettagli assistenziali invece appaiono più realistici, dal momento che anche Eluana a Lecco aveva un'assistenza motoria di questo tipo.

Sacrificando il realismo sul piano medico, Bellocchio finisce per ricostruire fedelmente il contesto comunicativo di quei convulsi giorni di febbraio.

In secondo luogo, la scelta artistica è perfettamente giustificabile se guardiamo Rosa con gli occhi di Divina Madre. Così come quella Eluana mostrata dalle foto di Beppino, Rosa è una figura eterea e bella perché così continua a vederla la madre. Questa è anche la lettura offerta da Maria Laura Cattinari, che vede nell'assenza di realismo una mano tesa di Bellocchio proprio ai sostenitori delle tesi pro-life contrari alla decisione di Beppino. “Se Bellocchio avesse indugiato realisticamente sul vero stato di salute di Rosa si sarebbe attirato ugualmente le critiche di cattolici e pro-life perché, in quel caso si sarebbe detto che il film puntava a colpire lo spettatore con i dettagli toccanti delle condizioni cliniche dei pazienti in stato vegetativo”, spiega Cattinari. Invece, la scelta di Bellocchio è andata proprio in direzione contraria, dimostrandosi pronta a capire e interpretare proprio il dolore delle persone nelle condizioni di Divina Madre: “Quella donna è l’emblema di una madre affranta, che non si rassegna all’idea di aver perso per sempre l’adorata figlia. Bellocchio mette in scena una estrema e comprensibilissima dimostrazione d’amore e dedizione totale di una madre verso la figlia. Agli occhi di una madre non importa quanto siano drammatiche le condizioni della figlia oppure remote le possibilità di recupero. Non importano quali tubi l’assiano e quali parametri tipici o meno dello stato vegetativo permanente siano presenti. Divina Madre continuerà sempre a vederla come la sua principessa. La figura di Rosa può essere capita fino in fondo se vista attraverso lo sguardo e l’amore di una madre che non si arrende all’idea di perdere la figlia, continuando a vederla come una bambola perfetta, ma addormentata”.

In questo senso Bellocchio affronta anche le ragioni di chi, a differenza di Beppino – e probabilmente anche alla luce di una diversa visione della vita da parte del paziente, quando invece la posizione di Eluana era di non voler accettare una condizione come lo stato vegetativo – avrebbe tenuto in vita la propria figlia senza limiti di tempo, aspettando ancora un risveglio sempre più improbabile.

L’assenza di realismo medico, vista in questi termini, è perfettamente funzionale a una lettura altrettanto realistica e attenta, sia sul piano del linguaggio dei mass media, sia sul piano umano e psicologico di chi vive quotidianamente con persone in stato vegetativo permanente.

Lo stato vegetativo: un artificio della medicina

Lo stato vegetativo può essere una fase del risveglio dal coma. Nella maggior parte dei casi, questo stato viene superato verso un progressivo recupero. Solo l’1-2% dei pazienti non riesce a

oltrepassare questa fase, entrando nello stato vegetativo permanente²⁹. Lo stato vegetativo è frutto delle più moderne tecniche di rianimazione e della terapia intensiva: così lo spiega Amato De Monte, anestesista di Eluana a Udine³⁰:

«Lo stato vegetativo, che non esiste in natura, è forse il più crudele frutto delle moderne pratiche mediche rianimatorie. Dopo un coma prolungato, un paziente può incorrere nel decesso oppure può uscire dal coma e gradatamente riprendersi. Lo stato vegetativo si colloca a metà: non è più coma ma non comporta un pieno recupero. Lo stato vegetativo è quindi molto particolare: le funzioni vitali di base e il sistema neuro-vegetativo si mantengono vivi, ma se il paziente, per almeno un anno, non comunica segnali con l'esterno, ovvero non ne manda né ne riceve, allora viene dichiarato in stato vegetativo e il recupero è considerato praticamente impossibile. Anche nel raro caso che avvenisse un recupero, questo sarebbe comunque del tutto parziale. È come avere un corpo in parte funzionante e la mente inattiva. Non aveva senso quindi parlare di sete, dolore, sofferenza o di altri sentimenti che Eluana avrebbe provato».

De Monte e Gori (2010 : 36) lo definiscono “un artificio della medicina, il più tragico insuccesso, talvolta inevitabile, del processo rianimatorio”. In particolare, lo stato vegetativo colpisce persone che hanno subito gravi danni agli emisferi cerebrali, ma non al tronco encefalico, sede del cervello deputata a coordinare alcune attività fisiologiche fra cui specificamente la respirazione, il ciclo sonno-veglia, attività ormonali, in certi casi movimenti riflessi. Quello che suggeriscono Milano e Riccio (2008 : 284) è che

«nello stato vegetativo permanente la dissociazione tra la morte della persona e morte dell'organismo è evidente: l'organismo artificialmente sostenuto continua a vivere, mentre il cervello ha perso le sue caratteristiche di identità personale».

Lo stato vegetativo è quindi successivo al coma e i due stati non coincidono; spesso Eluana veniva definita “in coma da 17 anni” ma dal punto di vista scientifico e di definizione mediche standard la frase è imprecisa³¹. Anche *Bella addormentata* di Bellocchio propone uno spezzone di *SkyTG24* in cui la conduttrice del telegiornale parla di “Eluana, la donna in coma vegetativo da 17 anni”.

29 Cfr. http://www.comunicareilcoma.it/il-coma_406015.html

30 Cfr. E. Bergianti, “Gli ultimi giorni di Eluana, visti dal suo anestesista”, *Oggi Scienza*, 13 dicembre 2010, <http://oggiscienza.wordpress.com/2010/12/13/gli-ultimi-dieci-giorni-di-eluana-englaro-visti-dal-suo-anestesista/>

31 Cfr. P. Colaprico, “È finita l'agonia di Eluana dopo 17 anni di coma”, *La Repubblica*, 9 febbraio 2009 <http://www.repubblica.it/2009/02/sezioni/cronaca/eluana-englaro-3/addio-eluana/addio-eluana.html>

Tuttavia, le definizioni mediche spesso sono molto difficili da tradurre nella realtà. Le diagnosi sono spesso difficili e molto complesse. Per esempio, la questione se Eluana e tutti i pazienti in stato vegetativo possano provare sofferenza. “Il paziente in stato vegetativo permanente non può provare alcun tipo di sofferenza perché i centri deputati alla sofferenza sono tagliati fuori. L’altro grande equivoco della vicenda Englaro era la presenza della coscienza: anche quella manca del tutto, il paziente non può provare sofferenza fisica. È uno stato sicuramente molto difficile da descrivere poiché richiede anche un grande sforzo di immaginazione. Lo stato vegetativo slega quello che per noi, dal punto di vista culturale, è una tautologia: ovvero, che una persona possieda sempre una coscienza. Nel caso di Eluana no: corpo e coscienza erano slegati. Pensiamo automaticamente a un’unità fra corpo e mente, ma non era il caso di Eluana. Lì c’era il corpo ma non la mente. Inoltre mancando la coscienza mancava ogni sensazione e quindi la capacità di provare dolore. I centri nervosi che portano il dolore al cervello devono essere integri, il cervello deve poterli elaborare e trasmetterli alla corteccia. Nello stato vegetativo la zona del talamo non funziona e non può proiettare lo stimolo alla corteccia, non attiva nello stato vegetativo. Pertanto il soggetto non ha coscienza, né tantomeno coscienza del dolore” afferma Mario Riccio, che spiega: “La sofferenza riguarda anche concetti emotivi, ma sottintende attività corticale e sotto-corticale che nello stato vegetativo esistono solo anatomicamente ma non a livello funzionale”.

E come appare il paziente in stato vegetativo permanente? Quali erano le condizioni di Eluana? “Non ho mai visto Eluana Englaro, nonostante io abbia conosciuto Beppino Englaro sin dal 1994. In ogni caso Eluana era esile, filiforme, tetraplegica e con contratture, del tutto consumata da 17 anni di stato vegetativo. La sua morte dopo tre giorni dalla interruzione della terapia fa pensare che la sua condizione fosse più grave di quello che addirittura pensavano i suoi medici. Una condizione perfettamente in linea però con il deperimento dovuto a 17 anni di totale inattività, o quasi totale se consideriamo le cure e la fisioterapia, comunque insufficienti a migliorare una situazione drammatica. Banalmente, i danni dell’inattività ai muscoli si possono vedere anche solo togliendo un gesso dopo poche settimane”.

Se i politici parlano di scienza: le affermazioni di Silvio Berlusconi e Gaetano Quagliariello

Corsa alla legge

Venerdì 6 febbraio 2009: arriva dal Consiglio dei Ministri del Governo Berlusconi un voto all'unanimità per un decreto legge diventato poi noto anche come decreto “salva-Eluana”. Si puntava a imporre per legge che i malati non in grado di prendersi cura di sé, quindi i pazienti come Eluana Englaro, non potessero in alcun modo rifiutare nutrizione e idratazione artificiali. Il Governo motivava il ricorso alla decretazione d'urgenza perché, senza quel decreto, una persona sarebbe morta³². Per avere valore legale, però, il decreto deve essere promulgato dal Capo dello Stato che ne deve convalidare i motivi di urgenza e necessità. Il caso Englaro, frutto di anni di battaglia legale che aveva portato a una sentenza definitiva della Cassazione, rientrava in questi criteri? Il decreto fu al centro di un dibattito enorme e comportò una vera e propria crisi istituzionale a cavallo fra scienza, diritto e bioetica perché il Presidente della Repubblica Giorgio Napolitano si rifiutò di firmare quel decreto, non riconoscendo i caratteri di necessità e urgenza.

La decisione di Napolitano era attesa dal momento che il Quirinale aveva già espresso in una missiva privata rivolta al Presidente Berlusconi – poi resa pubblica da una nota del Quirinale – le proprie perplessità riguardo al decreto e al legiferare d'urgenza nel caso Englaro. Ecco un passaggio di quella lettera³³:

«I temi della disciplina della fine della vita, del testamento biologico e dei trattamenti di alimentazione e di idratazione meccanica sono da tempo all'attenzione dell'opinione pubblica, delle forze politiche e del Parlamento, specialmente da quando sono stati resi particolarmente acuti dal progresso delle tecniche mediche».

Il Presidente Napolitano parla correttamente di “trattamenti di alimentazione e di idratazione meccanica”, contestualizzando precisamente la questione del fine vita e del testamento biologico come elementi problematici “resi particolarmente acuti dal progresso delle tecniche mediche”. Il resto della lettera contiene motivazioni più strettamente giuridiche e istituzionali, come mostrato per esempio nel seguente passaggio³⁴:

32 Il funzionamento del decreto legge è regolato dall'articolo 77 della Costituzione, che recita: “Il Governo non può, senza delegazione delle Camere, emanare decreti che abbiano valore di legge ordinaria. Quando, in casi straordinari di necessità e d'urgenza, il Governo adotta, sotto la sua responsabilità, provvedimenti provvisori con forza di legge, deve il giorno stesso presentarli per la conversione alle Camere che, anche se sciolte, sono appositamente convocate e si riuniscono entro cinque giorni. I decreti perdono efficacia sin dall'inizio, se non sono convertiti in legge entro sessanta giorni dalla loro pubblicazione. Le Camere possono tuttavia regolare con legge i rapporti giuridici sorti sulla base dei decreti non convertiti”.

33 Cfr. G. Napolitano, “Napolitano: ecco perché non firmerò”, *Corriere della Sera*, 6 febbraio 2009, http://www.corriere.it/politica/09_febbraio_06/napolitano_decreto_eluana_englaro_475d05a4-f465-11dd-952a-00144f02aabc.shtml

34 Ibidem.

«Devo inoltre rilevare che rispetto allo sviluppo della discussione parlamentare non è intervenuto nessun fatto nuovo che possa configurarsi come caso straordinario di necessità ed urgenza ai sensi dell'art. 77 della Costituzione se non l'impulso pur comprensibilmente suscitato dalla pubblicità e drammaticità di un singolo caso. Ma il fondamentale principio della distinzione e del reciproco rispetto tra poteri e organi dello Stato non consente di disattendere la soluzione che per esso è stata individuata da una decisione giudiziaria definitiva sulla base dei principi, anche costituzionali, desumibili dall'ordinamento giuridico vigente».

Bocciato il decreto, il Governo puntò su un disegno di legge da approvare in tempi rapidissimi in Parlamento. L'iter parlamentare proseguì rapido in Commissione e il ddl approvò in Senato il 9 febbraio 2009, il giorno della morte di Eluana. Un avvenimento che rese di fatto inutile quel ddl.

Il dibattito politico in *Bella addormentata*: c'è anche la scienza...

Le ore febbrili che precedettero il voto, poi mancato, sono acutamente analizzate da Marco Bellocchio in *Bella addormentata*. Per farlo si avvale di un doppio registro, romanzato e cronachistico:

- nel primo ricostruisce le trattative e ciò che non si sa pubblicamente attraverso la figura di un vero e proprio Virgilio che conduce lo spettatore nei segreti e nei retroscena del palazzo. È Uliano Beffardi, il senatore pidiellino che decide di disattendere il voto indicato dal suo partito per seguire la propria coscienza;
- nel secondo dà voce direttamente ai rappresentanti delle istituzioni, in particolare del Governo e della maggioranza, avvalendosi della cronaca di *SkyTG24* e delle parole pronunciate dagli uomini politici protagonisti di quei giorni.

I due registri non sono ben separati; al contrario, si integrano e si completano continuamente. Non appena il personaggio interpretato da Toni Servillo compare in *Bella addormentata*, i riferimenti a episodi e personaggi reali è evidente, come si vede nel dialogo telefonico fra Uliano Beffardi e colui che probabilmente è il capogruppo PdL al Senato³⁵:

35 Cfr. <http://www.youtube.com/watch?v=I7RVmUaw53I&list=PL086B41536B53B546>

«Capogruppo PdL: “Eh, non sei ancora a Roma? Sono quattro giorni che ti cerco. Perché ti nascondi?”

Beffardi: “Non mi nascondo...”

Capogruppo: “E allora cosa aspetti?”

Beffardi: “E che devo fare a Roma?”

Capogruppo: “Ma come che devi fare...votare! Domani tutti a Roma, è un ordine del Presidente, non puoi mancare!”»

In seguito, nelle stanze romane del Popolo delle Libertà i vertici del partito riuniscono i senatori per indicare loro il voto³⁶. Il capogruppo non perde occasione per ricordare a Uliano che se dovesse votare “no” al disegno di legge comprometterebbe la sua posizione all’interno delle gerarchie del partito guidato da Berlusconi, la cui posizione era netta: Eluana andava salvata a ogni costo. Le sue motivazioni erano da attraverso un ampio ricorso a valutazioni mediche. Una soprattutto viene ricordata poiché suscitò molto sconcerto e indignazione: Eluana, secondo Berlusconi, avrebbe potuto diventare madre. Bellocchio riporta proprio uno spezzone televisivo nel quale l’ex premier parla del ciclo mestruale di Eluana. Nel film non manca nemmeno l’urlo indignato di Gaetano Quagliariello, Vicepresidente Vicario del Gruppo PdL al Senato, che subito dopo l’annuncio della morte di Eluana grida: “Eluana non è morta, Eluana è stata ammazzata!”³⁷. Anche in questo caso Bellocchio inserisce in *Bella addormentata* esattamente le parole di Quagliariello.

Scienza e politica si intrecciano in queste frasi. Le affermazioni di Berlusconi erano intrise di contenuti e argomentazioni medico-scientifiche. Anche la frase di Quagliariello apre una questione a cavallo fra medicina e bioetica: se Eluana è stata ammazzata siamo nel campo dell’eutanasia? Appare evidente che anche il punto di vista scientifico/moralistico della Commissione Valutazione Film della CEI viene portato sullo schermo dai politici.

“Una persona che potrebbe anche, in ipotesi, generare un figlio”

Silvio Berlusconi è a tutti gli effetti un personaggio del film *Bella addormentata*. Lo si vede anche considerando la scheda dedicata al lungometraggio di Bellocchio nel prestigioso sito web sul cinema, l’Internet Movie Database, dove Silvio Berlusconi risulta membro del cast nel ruolo di sé stesso³⁸. Il montaggio a opera di Francesca Calvelli si sofferma in particolare sulle dichiarazioni secondo cui Eluana era viva e, fra le altre cose, dotata di regolare ciclo mestruale. Questo breve

36 Cfr. <http://www.youtube.com/watch?v=J9ro4HczjXE&list=PL086B41536B53B546>

37 Cfr. A.A. Tristano, “Bellocchio porta a Venezia Eluana e la morte cerebrale della politica italiana”, *Linkiesta*, 5 settembre 2012, <http://www.linkiesta.it/la-bella-addormentata-marco-bellocchio-Servillo-Herlitzka-Venezia-2012#ixzz2GAwVx3fg>” e cfr. la recensione di Roberto Escobar pubblicata su *L’Espresso* reperibile qui: <http://trovacinema.repubblica.it/film/critica/dettaglio/bella-addormentata/418881/421731>.

38 Cfr. <http://www.imdb.com/title/tt2184227/fullcredits#cast>

spezzone riporta fedelmente uno dei passaggi più discussi dell'intero caso Englaro. La frase di Berlusconi citata da Bellocchio è un veloce accenno su quello che fu un vero e proprio caso comunicativo che vale la pena indagare. Così come il bicchiere d'acqua apriva un ventaglio di problemi e questioni medico-scientifiche, allo stesso modo la veloce frase di Berlusconi porta con sé diversi aspetti tecnici, anche perché la strategia comunicativa dell'ex premier poggiava – come quella di Formigoni, che ho riportato precedentemente – su valutazioni cliniche e osservazioni mediche.

In ben tre occasioni Berlusconi parlò pubblicamente del caso Eluana fra il 6 e il 7 febbraio 2009: dapprima in una conferenza stampa, poi a Roma e quindi a Cagliari a margine di un comizio elettorale a favore di Ugo Cappellacci, candidato alla carica di governatore in Sardegna.

Nella conferenza stampa datata 6 febbraio 2009 Silvio Berlusconi espose la sua posizione sul caso Englaro³⁹:

«L'articolo del decreto dice: “in attesa dell'approvazione di una completa e organica disciplina legislativa del fine vita, l'alimentazione e l'idratazione, in quanto forme di sostegno vitale e fisiologicamente finalizzate ad alleviare le sofferenze non possono in alcun caso essere sospese da chi assiste soggetti non in grado di provvedere a sé stessi”. [...] Qual è stata la discussione dei ministri? Intanto devo dire che sono stato orgoglioso e onorato di assistere a una discussione di così alto livello morale e di cultura giuridica e costituzionale. Sono intervenuti praticamente tutti i ministri e tutti hanno espresso una loro posizione motivata con radici in sapienza giuridica e moralità. Vi dico la mia posizione, quella che ho espresso al finale di tutti gli interventi: sul fronte della mia personale coscienza io, se non avessimo prodotto ogni sforzo nelle nostre possibilità per evitare la morte di una persona che è in pericolo di vita e che non è in morte cerebrale, ma una persona che respira in modo autonomo, una persona viva, le cui cellule cerebrali sono vive e mandano anche segnali elettrici, una persona che, potrebbe anche, in ipotesi, generare un figlio, in uno stato vegetativo che potrebbe variare come diverse volte si è visto. Io per esempio ho letto alcune parti di un libro che è intitolato *Con gli occhi sbarrati* di Salvatore Crisafulli che muoveva gli occhi, perché capiva tutto ciò che avveniva intorno a lui e questo movimento degli occhi veniva ritenuto dai medici che discutevano appunto sulla sua sopravvivenza soltanto un riflesso nervoso. Consiglio la lettura di questo libro a chi avesse dubbi al riguardo. Quindi io, dal mio punto personale, rispondendo alla mia coscienza, mi sentirei responsabile di una omissione di soccorso nei confronti di una persona in pericolo di vita. In questo caso poi sussistono certamente i presupposti di necessità e di urgenza di un intervento del Governo perché questa mattina è

39 Cfr. http://tg24.sky.it/tg24/cronaca/2009/02/06/Eluana_Berlusconi_E_viva_non_la_lasceremo_morire.html

già stata iniziata la non fornitura di cibo e di acqua alla persona».

Siamo a sabato 7 febbraio 2009. Dopo la mancata firma di Napolitano, Berlusconi viene incalzato dai giornalisti sulla questione del decreto legge e sullo scontro istituzionale con il Quirinale. Dopo aver ribadito il punto di vista del Governo sugli aspetti giuridici e legislativi (“c’erano i requisiti di necessità e urgenza”, non riconosciuti invece dal Presidente Napolitano), Berlusconi ritorna nel merito della questione Englaro, utilizzando un registro più forte rispetto alla conferenza stampa del giorno precedente⁴⁰:

«Vedete, qua sono proprio due culture che si confrontano: da un lato, la cultura della libertà e della vita, dall’altro la cultura dello statalismo e, in questo caso, della morte. Noi stiamo per la cultura della vita. [...].

Senza questo strumento (il decreto non firmato dal Presidente Napolitano, *ndr*) la cittadina Eluana sarebbe stata l’unica a morire perché presto ci sarà una legge che non consentirà più la sottrazione a chi è in stato vegetativo dell’alimentazione e della idratazione. [...]

Non si capisce come mai tutta questa fretta (di applicare il protocollo, *ndr*) quando c’è di mezzo la vita di una persona in cui non si sa con esattezza se potrebbe esserci una diversa situazione fra qualche tempo. I casi del tipo di Eluana sono casi che hanno statisticamente una conclusione negativa soltanto per il 50%. Ci sono molti casi, io ieri ne ho citato uno, di Crisafulli, e si è svegliato, diciamo così, dopo due anni e che pur nello stato vegetativo aveva percezione di ciò che si andava discutendo attorno a lui. [...].

Francamente, che dei professionisti, dei medici che sono votati a salvare la vita umana possano invece impegnarsi in un’azione che porta sicuramente alla morte attraverso anche delle crudeltà come quella di privare un organismo umano dell’idratazione e della nutrizione, ecco io non vedo come ci sia questa fretta dopo diversi anni per arrivare a una conclusione che poi è infettibile e non può essere cambiata. Ecco, quindi sono veramente stupito. Ritorno a quanto ho detto prima: c’è la cultura della vita, c’è la cultura della morte. Io sono, noi siamo, per la cultura della vita».

Intervenuto il giorno dopo sempre sulla vicenda Englaro, Berlusconi ribadisce quanto detto nella conferenza stampa e anche in questo caso utilizza toni più drastici nel giudicare la vicenda⁴¹:

«Se si verificherà una situazione in base alla quale questa decisione di portare a morte

40 Cfr. http://tg24.sky.it/tg24/politica/2009/02/07/Eluana_Berlusconi_Speravo_che_il_Colle_capisse.html

41 Cfr. <http://www.youtube.com/watch?v=j1wYQvUU-JA>

attraverso la denutrizione e il resto, questo è un caso di eutanasia, non c'è niente da fare. [...].

È molto difficile mettersi nei panni degli altri. Nei miei panni di padre, se uno dei miei figli fosse lì vivo, anche con un bell'aspetto, mi dicono, con delle funzioni come il ciclo mestruale attivo, con la capacità di svegliarsi e di passare dal sonno ad essere sveglio, con un cervello che dà ancora segnali elettrici, io francamente non me la sentirei proprio di dire "non sarà possibile che questo cambi", anche perché le statistiche che non conoscevo e che ho visto in questi giorni mi dicono che c'è più del 50% dei casi di stato vegetativo che ritornano poi alla normalità. [...]

Ecco, a me sembra che non ci sia altro che la voglia di togliersi di mezzo una scomodità, tutto qua, e credo che la vita sia più importante».

Nelle tre occasioni l'ex premier utilizza la stessa strategia comunicativa che fa leva sulle seguenti argomentazioni:

- la descrizione clinica di Eluana, rimarcando più volte il fatto che è viva, a suo dire di bell'aspetto, nonostante la lungodegenza, e con funzioni corporali integre. L'ex premier fa spesso riferimento al presunto ciclo mestruale di Eluana, come per altro riportato anche da Bellocchio nel film. È quella forse la frase che più di altre è diventata una sorta di icona degli ultimi giorni di Eluana: come nel caso del bicchiere d'acqua, anche qui Bellocchio si rifà a un simbolo comunicativo di quel drammatico momento della nostra storia recente;
- il precedente di Salvatore Crisafulli che può far pensare a un risveglio sempre possibile;
- non fa mai esplicito riferimento all'aggettivo "artificiale" quando parla di alimentazione e nutrizione forzata. Ripete più volte i termini "alimentazione" e "idratazione" senza mai aggiungere l'aggettivo "artificiale", a differenza di quanto fa il Presidente Napolitano che nella missiva al Governo parla esplicitamente di "alimentazione e idratazione meccaniche". Inoltre, nella conferenza stampa romana del 6 febbraio parla anche di "cibo" e "acqua", in piena linea con quanto visto nella sezione dedicata all'utilizzo impreciso di queste parole. In quell'occasione, inoltre, l'ex premier specifica anche che a suo giudizio "acqua" e "cibo" non possono essere considerati come trattamenti sanitari veri e propri⁴²;
- spesso chiude le sue riflessioni sulla questione rivolgendo un'accusa al padre di Eluana di aver

42 Ibidem.

preso quella decisione non per difenderne le sue volontà, ma per voler smettere di prendersi cura della figlia. Anche a torto, dal momento che, sostiene Berlusconi nella conferenza stampa, “dalla vicenda il padre non deve aver avuto alcun gravame aggiuntivo, dal momento che Eluana era curata da un gruppo di suore amorevoli, che avrebbero voluto continuare ad assisterla”⁴³.

- inoltre, secondo Silvio Berlusconi siamo in presenza di un caso di eutanasia.

È corretto quanto afferma Berlusconi? Sul piano delle condizioni generali di Eluana ho già riportato il parere dell’anestesista Mario Riccio. E per quanto riguarda il ciclo mestruale? Davvero poteva generare un figlio? “A Berlusconi qualcuno deve aver detto che Eluana Englaro aveva il ciclo mestruale, cosa che probabilmente era vera perché nei pazienti in stato vegetativo si mantiene l’attività ormonale ordinaria”. Secondo Riccio, la strategia comunicativa era quella di tratteggiare una situazione di grande normalità, dipingere Eluana davvero come una bella addormentata. L’immagine della gravidanza era quanto di più normale e ordinario ci potesse essere per una donna. Riccio in ogni caso puntualizza: “Per generare un figlio non è certo sufficiente avere il ciclo mestruale. Per far partire una gravidanza, e quindi portarla a termine, occorre un corpo sano: il corpo di Eluana di certo era totalmente inadatto per ospitare una gravidanza”. La frase di Silvio Berlusconi è quindi del tutto fuoriluogo dal punto di vista medico.

Se il dottor Riccio critica l’aspetto scientifico delle affermazioni dell’ex Presidente del Consiglio, Maria Laura Cattinari critica fortemente la scelta della gravidanza come strategia comunicativa, dimostrando da parte di Berlusconi uno scarso rispetto di Eluana come persona e come donna, “sminuendo la gravidanza a mera possibilità fisiologica, non come scelta consapevole e vero e proprio atto d’amore”.

Infine, riguardo alla citazione di Salvatore Crisafulli, anche in questo caso l’argomentazione dell’ex premier non sembra pertinente al caso di Eluana. Dalle stesse documentazioni mediche riportate sul sito curato dai familiari risulta che Crisafulli sia stato per circa due anni in stato vegetativo, per poi uscirne, con una nuova diagnosi – contestata dai familiari – più simile allo stato locked-in⁴⁴. Salvatore Crisafulli fu vittima di un incidente stradale – come Eluana – ma a differenza di lei lo stato vegetativo non durò diciassette anni. Il 30 settembre 2003, quasi un mese dopo l’incidente, la diagnosi per Crisafulli fu “coma di quarto grado severo e acuto, paziente non contattabile”. Il 25 gennaio 2005 arrivò per Crisafulli la prima diagnosi di stato vegetativo post-traumatico, confermata anche nel maggio dello stesso anno. Si precisava però che si trattava di

43 Cfr. http://tg24.sky.it/tg24/cronaca/2009/02/06/Eluana_Berlusconi_E_viva_non_la_lasceremo_morire.html

44 Cfr. <http://www.salvatorecrisafulli.it/diagnosi.htm>

“stato vegetativo con minima responsività”, poi la diagnosi fu corretta in “stato di minima coscienza”. Nel luglio 2005 una nuova diagnosi parlò di “sindrome parzialmente assimilabile alla locked-in”. La famiglia Crisafulli criticò tale diagnosi parlando di una “disabilità grave” dal momento che Crisafulli presentava movimenti volontari non assimilabili a una condizione locked-in.

A maggior ragione il paragone con Eluana non è corretto dal punto di vista scientifico, visto che la diagnosi di Eluana era di stato vegetativo permanente e non di sindrome locked-in, condizioni cliniche fra loro molto diverse. Considerata anche la grande difficoltà di fare diagnosi e prognosi in situazioni così complesse e borderline, i due casi rimangono molto diversi: ecco a tal proposito la testimonianza di Englaro (2010 : 26).

«Nel gennaio del 1994 all’Ospedale di Sondrio venne formulata la diagnosi-prognosi definitiva, confermata nel 1996 dal professor Carlo Alberto Defanti, neurologo presso gli Ospedali Riuniti di Bergamo, divenuto poi un riferimento per la nostra famiglia. Ecco i passaggi principali: “non vi sono indizi di vita cognitiva, non è possibile stabilire con lei [Eluana, ndr] e sembra ragionevolmente di poter escludere l’ipotesi di una sindrome locked-in (la terribile condizione in cui i pazienti, pur essendo coscienti, e avendo piena percezione di sé, sono letteralmente imprigionati nel loro corpo, impossibilitati a muoversi o comunicare). La diagnosi conclusiva è di stato vegetativo permanente post-traumatico. Non vi sono purtroppo appigli terapeutici. [...]. In considerazione di quanto detto e del lunghissimo intervallo trascorso dall’evento traumatico si può formulare una prognosi negativa quanto a un recupero di vita cognitiva”. Eluana non si sarebbe “risvegliata”».

Sono diverse anche le tempistiche, fondamentali per valutare approfonditamente casi come questi. Per Eluana si parla di 17 anni dall’incidente e di 13 anni dalla diagnosi-prognosi definitiva del neurologo Carlo Alberto Defanti; mentre per Crisafulli già due anni dopo l’incidente la diagnosi di stato vegetativo era stata cambiata in “sindrome parzialmente assimilabile alla locked-in”, per altro in tempistiche di fatto in linea con le definizioni ufficiali di coma e stato vegetativo⁴⁵. Anche in questo caso, quindi, i contenuti medico-scientifici utilizzati nell’argomentazione dell’ex premier si dimostrano strumentali e non corretti.

⁴⁵ Come sostenuto da De Monte, lo stato vegetativo diventa permanente dopo circa un anno dalla diagnosi di stato vegetativo dopo il coma. In ogni caso le tempistiche sono del tutto convenzionali e si parla comunque di probabilità e non si può mai escludere del tutto un risveglio, nonostante più aumentino i tempi in stato vegetativo più diminuiscono le possibilità di risveglio, mentre aumentano le probabilità dell’insorgenza di ulteriori problemi fisici e neurologici.

“Eluana è stata ammazzata”: si può parlare eutanasia?

Bellocchio riporta in *Bella addormentata* anche le parole di Gaetano Quagliariello, pronunciate in Senato la sera del 9 febbraio 2009, subito dopo che la notizia della morte di Eluana era stata diffusa. Secondo Quagliariello⁴⁶

«in questi giorni, tutti hanno assunto delle decisioni politiche e queste decisioni politiche hanno avuto delle responsabilità. Eluana non è morta, Eluana è stata ammazzata e per quel che ci riguarda, noi non ci stiamo».

Il disegno di legge che si cercava di approvare in tempi rapidissimi diventava ormai inutile, o quantomeno non più così urgente, così come la discussione parlamentare. Nel film tutto questo viene ricostruito da Uliano Beffardi che non fa in tempo a pronunciare il suo discorso di contrarietà al disegno di legge fortemente voluto dal suo partito. Il montaggio sembra collocare Uliano Beffardi a pochi metri da Gaetano Quagliariello, senatore del Popolo della Libertà e Vicepresidente Vicario del Gruppo PdL al Senato. Già membro del partito radicale, Quagliariello fu nel 2002 uno dei promotori della “biocard”, un modello di testamento biologico⁴⁷ proposto dalla Consulta Nazionale di Bioetica. Il giornalista di *Sette* Vittorio Zincone riporta sul suo sito ufficiale un’intervista rilasciata da Quagliariello e pubblicata nel maggio 2009 sul magazine del *Corriere della Sera*. In quell’intervista Zincone chiede a Quagliariello il suo cambiamento di prospettiva in fatto di testamento biologico⁴⁸:

«Zincone: “La legge sul testamento biologico non sembra così indipendente dalle pressioni vaticane”.

Quagliariello: “È una buona legge”.

Zincone: “Impone idratazione e alimentazione a pazienti in stato vegetativo che ci avrebbero rinunciato volentieri”.

Quagliariello: “È rischioso far passare il messaggio che c’è uno standard di vita che vale la pena di vivere e uno no”.

Zincone: “Lei però qualche anno fa era un sostenitore della *biocard*, un testamento biologico in cui il sottoscrittore poteva rifiutare l’idratazione”.

Quagliariello: “Quella scelta la confermo, tranne che su idratazione e alimentazione che allora non avevo considerato e che ora vedo in termini diversi”».

46 Cfr. http://tg24.sky.it/tg24/politica/2009/02/09/Eluana_in_Senato_raccoglimento_poi_lo_scontro.html

47 Cfr. A Boraschi, “Quagliariello e la biocard dimenticata”, *L’Unità*, 11 febbraio 2009, <http://cerca.unita.it/ARCHIVE/xml/285000/284999.xml?key=Andrea+Boraschi&first=21&orderby=1&f=fir>

48 Cfr. <http://www.vittoriozincone.it/2009/09/23/gaetano-quagliariello-magazine-maggio-2009/>

Zincone incalza Quagliariello sul biotestamento, soprattutto alla luce dell'aspro dibattito parlamentare successivo alla morte di Eluana. Le affermazioni di Quagliariello su idratazione e alimentazione sono in linea quelle di Berlusconi e della stampa cattolica (*Avvenire* e *Famiglia Cristiana*) e quella filo-governativa di centro-destra (*Il Giornale* e *Libero*). Quagliariello valuta la morte di Eluana come una vera e propria uccisione e non come un'interruzione di trattamento sanitario (in questo caso alimentazione e idratazione artificiali) non più tollerato dal paziente.

Ritornando a quanto Quagliariello affermò in Senato, il senatore ebbe modo di commentare la sua frase attraverso una lettera inviata al direttore del *Corriere della Sera* due giorni dopo la morte di Eluana. Ne riporto un passaggio di seguito⁴⁹:

«[...] ciò che è accaduto a Udine mi è sembrato una mostruosità: una esasperazione della libertà che finisce per negare se stessa. Per questo l'altro ieri, in preda all'emozione, ho affermato "Eluana non è morta, Eluana è stata ammazzata". Non è stato un comportamento razionale, e la notte successiva non ci ho dormito. Ieri però, rileggendo il resoconto del mio intervento in Senato, ho pensato di non aver fatto male. Perché il Parlamento è luogo sacro se si ha rispetto per le idee degli altri, ma anche per le proprie. Soprattutto quando si discute di questioni che riguardano il diritto alla vita, la dignità della persona, la libertà dell'essere umano, che precedono ogni Costituzione. Io ho chiamato le cose con il loro nome: togliere la vita per mancanza di acqua e cibo non è una morte naturale. E sono contento che questo governo e il mio partito la pensino come me».

Se Eluana è stata uccisa siamo di fronte a un caso di eutanasia? Ho già riportato in tal senso l'opinione di Silvio Berlusconi, il quale in effetti parlava apertamente di eutanasia. Questa era anche l'opinione dell'ex Ministro del Welfare Maurizio Sacconi, che in un'intervista a *Famiglia Cristiana* confermava tale punto di vista.⁵⁰

«I nostri cittadini devono essere ben informati su questo fatto. E insisto sull'informazione anche perché i giornali italiani, a differenza di quelli stranieri, non hanno definito mai, o quasi mai, questo caso per quel che è: un caso di eutanasia».

Diversa invece l'opinione di Mario Riccio: "La frase di Quagliariello sottintende che non esiste

49 Cfr. G. Quagliariello, "Le mie accuse e una notte insonne", *Corriere della Sera*, 11 febbraio 2009, http://archiviostorico.corriere.it/2009/febbraio/11/mie_accuse_una_notte_insonne_co_9_090211061.shtml e <http://www.magna-carta.it/node/2569>

50 Cfr. G. Nardocci, "È stata eutanasia", *Famiglia Cristiana*, 22 febbraio 2009. Cfr. <http://www.magna-carta.it/files/pdfs/others/Intervista%20Sacconi%20su%20Eluana%20Englaro.pdf>

l'autodeterminazione. Cosa dovremmo dire del caso di quella donna che scelse coscientemente di non farsi amputare la gamba in gangrena e ha così deciso per la sua fine? Si è uccisa o consapevolmente ha scelto una conseguenza a lei ben chiara? Ogni scelta del paziente e della persona comporta conseguenze ben precise: che dire allora di chi fuma o di chi assume alcolici, ma anche di chi fa sport estremi, di chi compie gesti potenzialmente pericolosi? Sono tutte scelte che rientrano nelle decisioni del singolo. Se estremizziamo questo discorso finiamo per medicalizzare la società e facciamo passare l'idea che lo Stato dev'essere sempre pronto a prendere la decisione giusta per noi, sminuendo la nostra autodeterminazione. Perché di fatto il nodo è questo: la libertà del paziente. La volontà di Eluana era quella di non accettare cure indesiderate nel caso si fosse trovata in determinate condizioni. La frase di Quagliariello dimentica proprio l'aspetto della volontà del paziente”.

Anche secondo Amato De Monte il caso Englaro non è di eutanasia, così sarebbe se causasse la morte di un paziente attraverso l'iniezione di sostanze che ne provocano il decesso ponendo fine a sofferenze fisiche e psicologiche. Nel caso di Eluana c'è stata un'interruzione delle terapie perché era quello che desiderava, così come testimoniato dal padre-tutore. L'interruzione di terapia, intesa come omissione di soccorso, rientra nell'eutanasia? “Distinguere fra eutanasia attiva e eutanasia passiva è una mera questione di parole”, è l'opinione di De Monte⁵¹.

In effetti, intorno al termine “eutanasia” si gioca una guerra di parole. Nelle definizioni di “eutanasia” offerte dai filosofi morali essa viene principalmente intesa come un'azione che porta alla morte del paziente in modo indolore, interrompendo un'agonia. Alcuni affiancano all'azione anche le omissioni, fra cui rientrerebbe la sospensione delle terapie: c'è chi in questo caso parla di “eutanasia passiva”⁵². Come abbiamo visto De Monte non approva questa distinzione e come riportano Milano e Riccio (2008 : 282) c'è chi preferisce evitare il termine “eutanasia” e parlare di “sospensione delle cure”. La logica sottesa lascia intendere che nello spettro semantico di “eutanasia” rientri solo un intervento attivo e non una omissione. Secondo questa interpretazione, nel caso di Eluana non ci troveremmo di fronte a un caso vero e proprio di eutanasia poiché, come abbiamo visto, nel suo caso vi è stata solo una sospensione delle terapie così come desiderato dal paziente. Inoltre, nel caso Englaro manca anche l'elemento della sofferenza perché, come sottolineava Riccio, nel paziente in stato vegetativo permanente per definizione non c'è percezione del dolore dal momento che il cervello non è più in grado di elaborarne il segnale. Ciò smentisce di fatto quanto detto da Sacconi nell'intervista a *Famiglia Cristiana* dove l'ex ministro parla dello

51 Cfr. E. Bergianti, “Gli ultimi giorni di Eluana, visti dal suo anestesista”, *Oggi Scienza*, 13 dicembre 2010, <http://oggiscienza.wordpress.com/2010/12/13/gli-ultimi-dieci-giorni-di-eluana-englaro-visti-dal-suo-anestesista/>

52 Cfr. Milano e Riccio (2008) e La Torre, Lalatta Costerbosa e Scerbo (2007).

stato vegetativo permanente come una condizione su cui la scienza non può dire nulla⁵³.

Sulla base di ciò, è impreciso parlare di eutanasia nel caso di Eluana: sicuramente non si tratta di un caso di eutanasia attiva, ma assomiglia maggiormente a una eutanasia passiva intesa come “sospensione delle cure”.

53 Cfr. G. Nardocci, “È stata eutanasia”, *Famiglia Cristiana*, 22 febbraio 2009. Cfr. <http://www.magna-carta.it/files/pdfs/others/Intervista%20Sacconi%20su%20Eluana%20Englaro.pdf>

Il dottor Pallido e uno sguardo epistemologico sulla medicina

Il dottor Pallido e i limiti della medicina

Il personaggio del dottor Giorgio Pallido è una delle figure attraverso cui *Bella addormentata* propone anche una precisa visione della medicina, una sorta di riflessione epistemologica sulla disciplina e sul rapporto fra medico e paziente. Un rapporto regolato da una distanza di conoscenza che consente a chi (come il medico) detiene il sapere un importante potere decisionale. E citando Francis Bacon: “sapere è potere”. Da *Bella addormentata* emerge un giudizio non positivo, anzi molto critico sul ruolo del medico, addolcito solo dalla figura del dottor Pallido, che sarà al centro dell’analisi che segue. Tuttavia neppure Pallido uscirà del tutto da questa prospettiva di negatività, poiché proprio in nome della sua competenza scientifica prenderà decisioni non volute dalla sua paziente, Rossa.

Rossa è una tossicodipendente con manie suicide, che in *Bella addormentata* appare per la prima volta sin dai primi istanti del film. Dopo aver tentato di rubare l’elemosina in chiesa, tenta di rapinare Pallido – e il dialogo lascia intendere che i due si siano già visti in precedenza – ma viene anche qui fermata. Tenta il suicidio in un corridoio dell’ospedale in cui lavora Pallido, tagliandosi le vene. Pallido la salva e la ricovera, contro la volontà della donna. Rossa chiede ripetutamente di essere dimessa via ma Pallido non lo consente, anche perché la donna afferma più volte che appena fuori si ucciderebbe. Addirittura in certe scene Rossa appare legata al letto perché non ritenti il suicidio. Una volta slegata ritenterà di farlo, gettandosi dalla finestra, ma verrà salvata da Pallido poco prima di saltare.

Eppure Pallido, in una scena precedente, non si era dimostrato un medico deciso a tentare sempre il tutto per tutto sfociando nell’acanzamento terapeutico. Anzi, in quel caso aveva discusso animatamente con una famiglia che invece lo accusava di voler “uccidere” la propria congiunta, che secondo Pallido non poteva più essere assistita in ospedale in modo a lei utile.

Di seguito riporto la scena in questione:

«Dottor Pallido: “Signora, noi ci conosciamo bene. Quante volte ho ricoverato e dimesso sua madre? È inutile, non serve a niente”.

Figlia della paziente: “Avevo capito che la volevi uccidere. Vuoi uccidere mia madre!”.

Pallido: “Signora perché mi da del tu?”

Figlia: “Perché non vuoi ricoverarla? [...]. Ma chi sei?”

Altri parenti: “Un medico o un capostazione? È un vigile urbano è!”

Pallido: “Non sono un vigile urbano, ma cosa le rispondo a fare!”»

In un dialogo con Rossa, invece, Pallido cerca di convincerla a tutti i costi a non suicidarsi, argomentando questa sua “missione” come un preciso dovere medico. Rossa ribatte che la sua volontà è diversa, ma Pallido non sente ragioni:

«Rossa: “Appena fuori mi ucciderò”.

Pallido: “Tu di qui non ti muovi”.

Rossa: “Te chi sei, il duce? Fai ridere!”

Pallido: “Tu non fai né ridere né piangere. Un tossico che non sa mettere tre parole in fila mi fa più compassione di te, che ti credi superiore, ma superiore di chi? Tu non hai dignità!”. [...]

Rossa: “La dignità è un profumo? Sai come si chiama la clinica dove si è liberi di ammazzarsi? ‘Dignitas’!”.

Pallido: “Non ti agitare. Qui comando io”.

Rossa: “Ma perché vuoi costringermi a vivere in questo mondo...eh? Sei muto?”.

Pallido: “Io sono un medico, e se stai male devo curarti. Capito? Impedirti di ammazzarti prima di tutto”.

Rossa: “Hai intenzione di passare la vita qui? Non hai una casa?”.

Pallido: “Sì, ce l’ho una casa, ma non ho nessuno che mi aspetti”».

Queste due scene⁵⁴ che ho riportato descrivono in toto l’attività professionale del dottor Giorgio Pallido, interpretato da Piergiorgio Bellocchio. Nella prima scena Pallido ripete a una famiglia di non insistere con il ricovero della madre, ormai inutile. Nella seconda scena invece Pallido è impegnato a convincere Rossa a non suicidarsi.

Pallido in queste due scene sembra dar vita a due idee molto diverse, a prima vista forse neppure conciliabili, della pratica medica. A questa riflessione contribuisce anche la scena della sauna in cui dialogano Uliano Belfardi e il suo compagno di partito, il senatore psichiatra, interpretato da Roberto Herlitzka⁵⁵.

Uno sguardo sulla medicina, non molto lusinghiero, arriva però anche da altre scene del film. Nell’episodio di Pallido e Rossa si vedono dottori intenti ad ascoltare via radio o a guardare in televisione gli sviluppi della vicenda Englaro. Alcuni di essi, particolarmente cinici, scommettono su quando morirà Eluana. Pallido si dimostra infastidito da questi colleghi, incarnando un’idea ben diversa di quello che dovrebbe essere il comportamento del medico. Quel cinismo non appartiene a

54 Cfr. per la prima scena: <http://www.youtube.com/watch?v=ldpc39Z7m-w&list=PL086B41536B53B546&index=5> e <http://www.radio24.ilsole24ore.com/main.php?dirprog=La%20rosa%20purpurea&articolo=bellocchio-veneziah-festival-cinema-brave-ribelle-bourne>. Per la seconda scena: http://www.youtube.com/watch?v=I43bcO5_In4&list=PL086B41536B53B546&index=12

55 Il nome del personaggio non viene mai rivelato.

Pallido, ma allo psichiatra disilluso interpretato da Herlitzka, il cui comportamento verrà analizzato in seguito.

Soffermandoci su Pallido, si vede come nel caso della prima scena che ho riportato egli si confronti animatamente con una paziente che chiede un ennesimo ricovero della madre. Un ricovero che lui giudica inutile. In gioco ci sono due interessi contrastanti: quello del medico, sorretto dalla sua conoscenza scientifica, che ritiene inutile il ricovero per la paziente. Poi c'è quello della famiglia che, al contrario, giudica utile il ricovero e interpreta la posizione di Pallido come un vero e proprio disinteresse che può condurre alla morte della madre. Una omissione che si trasforma in omicidio: la prospettiva della famiglia ricalca, come ragionamento, quello di Quagliariello, Sacconi e Berlusconi. L'idea che c'è dietro è che la medicina possa sempre tutto e manca una serena accettazione che, giunti in certe situazioni, davvero non si possa fare più niente⁵⁶.

Il modo di guardare alla medicina di Quagliariello (“Eluana è stata ammazzata”) e della parente (“La vuoi uccidere!”) appaiono molto simili: entrambi scelgono di accusare gli interlocutori di omicidio, ignorando nel caso di Eluana la volontà del paziente e nell'altro il fatto che probabilmente non si poteva davvero fare più nulla per quella. La medicina non può tutto: ci sono situazioni in cui la volontà del paziente va rispettata (come nel caso di Eluana) e altri in cui persistere delle terapie prolunga solo la sofferenza, ma, come illustra il film, certe volte la rinuncia del medico viene vissuta dai malati e dai parenti come una colpevole omissione di cure. Difficile muoversi su un terreno che ha visto in questi ultimi decenni attribuire alla medicina tecnologica un'infalibilità che non ha e al medico il ruolo del guerriero che deve lottare contro la morte. Sempre e a qualsiasi costo⁵⁷.

Il dottor Pallido e i pazienti: un gap di conoscenza e di autorità

Anche il modo in cui Pallido risponde e mantiene le distanze fra lui e i parenti – “Signora, perché mi dà del tu?” – serve a rimarcare la distanza conoscitiva che li separa. Un'autorità sottolineata soprattutto linguisticamente. I parenti cercano di ridurre quel gap utilizzando toni aggressivi e incalzanti: si rivolgono a lui con il “tu” e non con il “lei” e sminuiscono il suo ruolo di medico facendo riferimento a mestieri che nell'immaginario collettivo sono sì legati all'autorità ma non hanno contenuti scientifici: “cosa sei, un capostazione? ... È un vigile urbano!”. Pallido accusa il colpo perdendo lucidità e rimarcando la sua distanza culturale dai parenti chiudendo l'alterco con un “Ma cosa le rispondo a fare!”, quasi a sottolineare che il gap che li divide è talmente ampio da non giustificare neppure un dialogo.

56 Cfr. Bobbio (2010).

57 Cfr. S.B. Nuland, *Come moriamo. Riflessioni sull'ultimo capitolo della vita*, Milano, Mondadori, 1995.

Nel caso di Rossa Pallido si dimostra di avviso opposto riguardo al trattamento del paziente e ritiene decisivo il suo intervento per far sì che lei non muoia, nonostante la donna non voglia essere salvata. Pallido decide di optare per quello che sembra un vero e proprio ricovero coatto del tutto contrario alla volontà della paziente e vigila su Rossa costantemente, seduto di fianco al suo letto. In realtà, a parte qualche calmante o i lacci che la immobilizzano nel letto, l'intervento medico di Pallido ha davvero poco di umano: appare molto più vicino a quel capostazione e a quel vigile urbano di cui parlavano i parenti nella scena precedente. Paragone che si adegua in modo ancora più calzante quando Rossa lo deride dicendo che non potrà sorvegliarla per sempre, sottolineando l'inutilità del suo comportamento. Lui ribatte dicendole che invece lo farà, dal momento che tanto nessuno lo aspetta a casa.

Quel medico che nella scena precedente ha saputo capire il confine fra cura utile e inutile ora è testardamente occupato a voler salvare a ogni costo Rossa. E ci riuscirà, perché alla fine la donna cambierà idea e non si ucciderà, anche quando l'occasione le si presenta: Pallido si addormenta e Rossa va verso la finestra. Ma ci ripensa e ritorna nel letto, non prima di aver tolto le scarpe al medico che, quando si sveglierà, capirà.

Se da un lato Pallido incarna la medicina paternalistica, dall'altro non si può non riconoscergli una grande umanità e anche una grande dedizione verso il paziente. La "terapia" che somministra a Rossa non sono tanto i calmanti o i lacci, bensì il dialogo, la costante presenza, il confronto. La devozione di Pallido verso Rossa è ammirevole, seppur sempre inquadrata in un contesto di autorità e di potere dettato da un rapporto medico-paziente improntato all'autorità che il primo può vantare rispetto al secondo. Come giudicare Pallido, quindi, dal punto di vista etico? Come dimostra la prima scena, conosce bene l'accanimento terapeutico ed è consapevole che la medicina non può fare tutto. Quello che non è mai in discussione è la buona fede di Pallido e la sua moralità, sottolineata dalla presa di distanza dai colleghi intenti a scommettere sulla sorte di Eluana.

A fornire un giudizio sul dottor Pallido è Maria Laura Cattinari, presidente dell'associazione Libera Uscita, associazione per il diritto a morire con dignità. L'associazione si batte per la possibilità di istituire i registri di testamento biologico, lasciando al paziente la possibilità di autodeterminazione. Come giudica allora il presidente di Libera Uscita un medico come Pallido, tanto mosso da nobili intenti quanto simbolo di una medicina che comunque pretende sempre di dire al paziente cosa è giusto fare?

“Pallido è un altro dei ricchi personaggi proposti da Bellocchio. È un film di una ricchezza enorme e lo dimostrano anche personaggi come Pallido, che meriterebbe una grande indagine. È un personaggio che io giudico come positivo, soprattutto alla luce degli altri medici del film. Poi ciò che emerge è che Pallido è una figura molto umana, un medico fortemente interessato al rapporto

col paziente, un uomo che fa della sua professione una missione. Commette errori, certo, ma questo è un elemento che dà ricchezza e complessità al personaggio. Bellocchio dice che non sostiene tesi e non vuole prendere posizioni: guardando Pallido questo appare del tutto vero. Lo presenta, ma non lo giudica. Ciò che rimane è che, al di là del paternalismo, Pallido è un medico che ha successo e lo dimostra la scelta finale di Rossa, che alla fine rimane toccata dall'abnegazione di questa persona”.

Cattinari propone anche un possibile alter ego di Pallido: “Nel suo rapporto con il paziente Pallido mi ha ricordato molto il dottor Lorenzo Braibanti, che fu primario di Medicina Generale all'ospedale di Monticelli, vicino a Piacenza. Pur non essendo né un ostetrico né un ginecologo di formazione, Braibanti si occupò molto del parto e cercò di sviluppare tecniche per parti sempre meno dolorosi: portando avanti ad esempio l'idea di parto dolce. Come medico viveva la sua professione con una grande abnegazione, non aveva orari, era sempre a fianco dei suoi pazienti, all'ospedale come a domicilio”⁵⁸.

Pallido sicuramente ha “lati negativi quando incarna la medicina paternalistica. Eppure in questa figura vedo più lati positivi. Rossa non a caso è una persona sola e abbandonata e Pallido ha il merito di capirlo, standole molto vicino in quei momenti così difficili. L'esito della loro vicenda lo dimostra, con il segno di riconoscenza che Rossa fa nei confronti di Pallido”.

Il dottor Pallido e “uno psichiatra che dà le medicine”

«Uliano Beffardi: “Ma tu sei uno psichiatra?”

Lo psichiatra: “Sì...[pausa]...uno psichiatra che dà le medicine! I malati di mente sono di una noia mortale, mortale in senso letterale, ti devi difendere...”»

Lo scambio che ho riportato fa parte forse di una delle scene più liriche e ispirate di tutto il film *Bella addormentata*. Dalla recitazione al montaggio, dalla fotografia ai costumi, una scena impeccabile. Si parla della depressione che colpisce gli uomini politici: “Non tutti rubano...sono dei poveracci...la televisione non li cerca, quello è il problema...”, dice lo psichiatra. Il linguaggio di Bellocchio si fa graffiante, polemico ma non populista, semplice ma non banale. Toni Servillo nei panni di Uliano Beffardi e Roberto Herlitzka in quelli del senatore psichiatra dialogano magistralmente in una sauna nei pressi di Palazzo Madama, poche ore prima di quel decisivo voto in Senato sul disegno di legge “salva-Eluana”. La fotografia buia e i costumi rimandano lo

⁵⁸ Sulla figura di Lorenzo Braibanti è stato prodotto dal regista Francesco Paladino il film “Al picén”. Autore, fra gli altri, dei libri *Nascere meglio* e *Parto e nascita senza violenza*, quest'ultimo curato dal figlio Paride che ha raccolto per l'occasione scritti e conferenze tenute dal padre, morto nel 1989.

spettatore direttamente alle terme dell'antica Roma di epoca tardo imperiale, quasi a sottolineare il clima decadente della politica italiana. Beffardi e lo psichiatra sembrano due senatori romani intenti a decantare il clima di declino dell'impero⁵⁹. Si parla soprattutto di politica in questa scena, ma c'è spazio anche per una pennellata d'artista sulla psichiatria.

Herlitzka entra in scena poco prima in un veloce e sfuggente dialogo con un parlamentare pidiellino depresso che fa capire la scarsa attitudine dello psichiatra a trattare con i pazienti. Mentre l'uomo cerca di spiegare al medico il suo male e cerca di instaurare un dialogo, il dottore si limita a prescrivere le medicine scrivendo velocemente una ricetta, poi invita il paziente a lasciare il suo ufficio. Il personaggio interpretato da Herlitzka esplicita questa sua insofferenza verso i pazienti con Uliano Beffardi nella sauna, quando li definisce di "una noia mortale, mortale in senso letterale". Il medico deve tenere ben a distanza i pazienti e i loro problemi, i loro racconti, le loro necessità: da tutto questo, come dice nella sauna, "ci si deve difendere". Sembra quasi che il personaggio di Herlitzka non sia un medico: pur sapendolo, Beffardi glielo chiede e Herlitzka abbozza un "sì" ben poco convinto, seguito, dopo una pausa imbarazzata, da una precisa specificazione: "uno psichiatra che dà le medicine!".

Il personaggio dello psichiatra è sicuramente uno dei più riusciti e dei più interessanti dell'intero film, nonostante i pochi minuti che Bellocchio gli concede sullo schermo. Lo stesso Herlitzka⁶⁰ ha spiegato di aver accettato il nuovo invito del regista di Piacenza per *Bella addormentata* nonostante il ruolo molto marginale: "Ho accettato malgrado fosse una sola scena perché l'ho trovata molto interessante. Considero Bellocchio un grande artista"⁶¹.

Lo psichiatra impersonato da Herlitzka rappresenta una psichiatria ben lontana da quella di Franco Basaglia. Una medicina in cui il paziente conta poco, contano di più le medicine per tenerne sotto controllo il disagio. Dalla camicia di forza vera e propria a quella chimica il passo è breve: la celebre frase di Basaglia secondo cui "la libertà è terapeutica" è ben lontana dalla psichiatria del senatore. E anche qui l'autorità di medico è una questione di potere che dà la possibilità di firmare ricette, prescrivere medicine e in base a ciò difendersi dai pazienti, definiti di una noia mortale. Anche l'alleanza medico-paziente è molto lontana.

La figura disillusa, acuta ma cinica, messa in scena da Bellocchio attraverso la magistrale interpretazione di Herlitzka è agli antipodi anche rispetto a quel dottor Pallido invece così vicino ai pazienti. Il dialogo è infatti un elemento centrale nel confronto Pallido-Rossa, rappresenta quasi la

⁵⁹ Il tema del declino dell'impero è molto caro a un altro film che parla di fine vita, *Le invasioni barbariche*, che verrà analizzato in seguito.

⁶⁰ Herlitzka è un attore molto attivo nel cinema d'autore e a teatro e per Bellocchio è già stato interprete di Aldo Moro nel film *Buongiorno, notte*.

⁶¹ Cfr. F. De Sanctis, "Roberto Herlitzka: teatro mon amour", *L'Unità*, 23 ottobre 2012.

terapia vera e propria. Pallido cura Rossa esattamente attraverso il dialogo e l'attenzione, come dimostra il lungo dialogo che precede la conclusione del film e che di fatto convince Rossa a non uccidersi. Al contrario, lo psichiatra è sbrigativo, si dimostra molto infastidito dal parlare col paziente, come poi ribadisce a Beffardi nella scena della sauna. Il suo status lo tiene lontano dai pazienti, sul piano professionale ma ancor di più su quello umano. Pallido rimarca sempre la prima distanza, ma mai la seconda. Lo psichiatra è un medico che teme il paziente, non lo cerca, non lo insegue: è un medico dà le medicine, nient'altro che quello.

IL FINE VITA IN ALTRI FILM

Il mare dentro (Alejandro Amenábar, 2004)

La storia

Il film *Mare dentro* è una toccante e poetica ricostruzione di una storia vera, quella di Ramón Sampedro (Javier Bardem), attivista per l'eutanasia spagnolo, morto nel 1998 all'età di 55 anni. Il film ricostruisce gli ultimi mesi di vita di Ramón, reso tetraplegico da un grave incidente: si tuffò da uno scoglio in mare ma l'acqua era poco profonda e si ruppe le vertebre del collo restando paralizzato. Per ventotto anni rimane fermo in un letto, circondato dall'amore e dalle cure della cognata Manuela (Mabel Rivera), del nipote Javier (Tamar Novas), dell'anziano padre Germàn (Alberto Jimenez) e del fratello José (Celso Bugallo). Dopo tanti anni di degenza e di immobilità Ramón Sampedro non ha più voglia di vivere e decide di chiedere il suicidio assistito, seppur contro la volontà del fratello José, fortemente contrario alla sua scelta. Ramón ha però il supporto e l'aiuto di Gené (Clara Seguro) e del suo compagno Joaquin (Joan Dalmau), membri di un'associazione per i diritti dei pazienti. L'obiettivo di Ramón è quello di portare la sua storia e la sua richiesta in tribunale per poter ottenere il suicidio assistito. Gené contatta allora un avvocato, Julia (Belen Rueda), che da Barcellona vola in Galizia, a Porto do Son, per conoscere Ramón e studiare il suo caso. Julia e Ramón stringono sin da subito un forte legame, che va ben oltre l'aspetto professionale.

Nella vita di Ramón, poi, compare all'improvviso un'altra donna, Rosa, madre di due figli e operaia in una fabbrica dove rischia di perdere il lavoro. Rosa, dopo che l'uomo aveva raccontato la sua storia e le sue intenzioni alla tv, decide di conoscerlo e va a fargli visita con i suoi figli. Dapprima si dimostra molto critica con lui, cercando in un primo momento di fargli cambiare idea. Ramón però si indispettisce e i due hanno un alterco che non sarà un freno al loro rapporto, poiché Rosa da quel momento in poi sarà un'ospite fissa della affollata dimora di Ramón.

Nel frattempo Julia consiglia a Sampedro di pubblicare un libro con le sue poesie. L'uomo acconsente e i due iniziano a lavorare all'opera. Quando, dopo un grave malore, Julia scopre di soffrire di una terribile malattia neuro-degenerativa, il suo rapporto con Ramón si fa ancora più intenso. Seppur amorevolmente curata dal marito, Julia comincia a premeditare il suicidio insieme a Ramón, del quale è ormai innamorata. I due pianificano tutto: Julia lo aiuterà a morire e poi si ucciderà anche lei. Anche la data è già pronta: sarà il giorno in cui Julia porterà personalmente a Ramón la prima copia del suo libro. Ma le cose non vanno così: Ramón riceve la sua copia per posta e con essa una lettera in cui Julia lo informa di aver cambiato idea. Da quel momento la donna scompare dalla sua vita. Nel frattempo, anche la battaglia legale è andata incontro a un insuccesso: il tribunale di La Coruña si esprime non favorevolmente alla richiesta di Ramón.

Un aiuto imprevisto arriva proprio da Rosa: la donna capisce di essere anche lei innamorata di Ramón e decide che lo aiuterà a morire. L'uomo ha già un piano preciso per far sì che Rosa non possa essere perseguita penalmente. Ciò prevede lasciare la casa dove ha vissuto per tanti anni circondato dalla famiglia: nonostante il suo desiderio fosse quello di poter morire serenamente e dignitosamente circondato dall'affetto dei suoi cari, Ramón è costretto ad agire ai limiti della legalità e a trasferirsi a Boiro, in una stanza che Rosa gli ha procurato. Ramón riesce quindi nel suo intento grazie a un bicchiere d'acqua con cianuro di potassio: filma la sua azione e racconta, in un ultimo toccante monologo, il proprio dispiacere per essere stato costretto a una fine in clandestinità, lontana dai suoi cari e dalla sua casa.

Prodotto fra Spagna, Italia e Francia, il film è stato presentato nel 2004 in occasione della sessantunesima Mostra Internazionale del Cinema di Venezia, dove ha vinto il Leone d'Argento Gran Premio della Giuria. Javier Bardem, per la sua interpretazione di Ramón Sampedro, ha vinto la Coppa Volpi per la miglior interpretazione maschile. Il film è stato poi insignito di tanti altri premi internazionali, fra i quali spiccano il Golden Globe e il Premio Oscar per il Miglior Film Straniero, entrambi assegnati nel 2005, anno in cui agli Academy Awards anche *Million Dollar Baby* vinceva contemporaneamente l'Oscar per il Miglior Film statunitense. Entrambi i lungometraggi vincitori del premio di miglior film del 2005 hanno a che fare con il fine vita, anche se affrontano l'argomento, come vedremo, attraverso una narrazione molto diversa.

Propongo, così come ho fatto per *Bella addormentata*, anche il giudizio della Commissione Nazionale di Valutazione Film della CEI⁶² che anche nel caso di *Mare dentro* è abbastanza cauto. Il giudizio sintetico è "discutibile/problematico/dibattiti" e come unica tematica la Commissione parla di "eutanasia". Di seguito riporto integralmente la valutazione pastorale e l'utilizzazione che la Commissione suggerisce:

«Valutazione Pastorale: Il personaggio, come si sa, è autentico. Ramón Sampedro nasce nel 1943 nella regione de La Coruña. Appassionato di mare, a 19 anni si imbarca e comincia a girare il mondo. A venticinque anni, tornato in Spagna, si tuffa da uno scoglio senza aver calcolato la presenza della risacca marittima. Resta paralizzato dal collo in giù. Ben presto prende la decisione di morire ma la totale paralisi lo obbliga a chiedere ad altri di farlo e quindi ad avere dei complici. "La morte è un tema ricorrente nei miei film – dice Amenábar – ma se *The Others* era una visione della famiglia a partire dal lato oscuro, dalla morte, *Mare dentro* è una visione della morte a partire dalla vita, dalla quotidianità, da un lato molto luminoso...". Va detto in effetti che il film non sembra da leggere come una tesi a favore dell'eutanasia ma piuttosto come un compendio di tutti gli argomenti che

62 <http://www.cnvf.it/>

entrano in gioco quando si presenta una situazione così tragica e delicata. C'è semmai da aggiungere qualcosa sulla confezione di questo 'compendio': Amenábar spinge forte sul tasto della commozione, riscrivendo i personaggi di contorno in un quadro di alternanza di dolori e gioie (l'avvocatesa a sua volta malata; la ragazza che invece si sposa e diventa mamma), e niente risparmiando riguardo a soluzioni che dal dramma scivolano nel melodramma. Ne deriva un lavoro di forti contenuti letterari-emozionali, che chiedono coinvolgimenti sentimentali e lasciano un groppo alla gola, toccando le corde interiori e risvolti che fanno scontrare in ognuno di noi ragione e irrazionalità. L'approccio al tema è laicizzante ma la presenza/assenza del sacerdote a sua volta paralizzato non è del tutto irriverente o gratuita. Del resto l'argomento è estremamente difficile da affrontare e, se qualche punto di partenza ci deve essere, questo può essere uno. Dal punto di vista pastorale dunque il film è da valutare come discutibile, problematico e da affidare a dibattiti.

Utilizzazione: il film può essere utilizzato in programmazione ordinaria e, più opportunamente, in occasioni mirate, dove sia possibile allargare la riflessione sull'argomento. Attenzione è da tenere per i minori in vista di passaggi televisivi o di uso di VHS e DVD».

I personaggi di Amenábar

Così come *Bella addormentata*, *Mare dentro* propone una rilettura cinematografica di un avvenimento legato al fine vita che ha sconvolto l'opinione pubblica. La vicenda di Ramón Sampedro ha rappresentato in Spagna un caso emblematico, così come i casi Welby e Englaro lo sono stati in Italia. Ramón Sampedro è stato un poeta e uno scrittore. Attivista per il diritto a morire con dignità, ha anche intrapreso una battaglia legale che non gli ha riconosciuto questa possibilità. È riuscito comunque nel suo intento, morendo il 12 gennaio del 1998, sei anni prima dell'uscita del film, seppure costretto ad agire in clandestinità e lontano dall'affetto della sua famiglia.

Il regista cileno Alejandro Amenábar affronta il tema del fine vita scegliendo un linguaggio estremamente poetico, toccante, molto attento ai dettagli. La fotografia a tratti claustrofobica negli interni si libera e diventa ampia e luminosa quando, attraverso la mente di Ramón, lo spettatore vola sui paesaggi della Galizia fino ad arrivare al mare, quell'elemento tanto amato da Ramón ma anche causa della sua disabilità.

Amenábar sceglie di trattare l'argomento incentrando la narrazione sul protagonista e per farlo si avvale della recitazione di un grande Javier Bardem, capace attraverso la sua ottima interpretazione di dar forma a un personaggio ammaliante. Ramón esercita un grande fascino sulle

persone che lo circondano – soprattutto Julia e Rosa, ma anche Manuela, Gené e il nipote Javi – ed è in grado allo stesso tempo di conquistare lo spettatore con le sue argomentazioni, sempre precise e mai banali. Bardem-Sampedro è estremamente comunicativo, arguto, lucido, ironico. La sua è una richiesta personale, privata, intima, profondamente desiderata e meditata. Ramón è sempre ben attento a non generalizzare la sua battaglia: pur presupponendo che la sua sia una decisione che può essere di aiuto per tutti quelli che la pensano come lui, non sottintende mai giudizi di valore su chi, pur nelle sue condizioni, vuole continuare a vivere. Ramón chiede allo Stato e alla giustizia un verdetto e un'autorizzazione a poter morire serenamente: c'è anche un aspetto pubblico della sua battaglia, ma ciò non contraddice il fatto che, in primis, il desiderio di porre fine alla sua vita è un desiderio strettamente privato.

Ramón è contraddistinto dalla brillantezza del suo linguaggio e dal pacato ma risoluto modo di esprimersi, anche fisicamente, nonostante l'immobilità. Emblematici sono anche i “voli” verso il mare e i sogni di camminare sulla spiaggia insieme a Julia che simboleggiano la grande voglia di libertà di quest'uomo imprigionato in un corpo che non desidera più. Sampedro è il perno attorno al quale ruota tutta la narrazione: Amenábar, attraverso le parole che mette in bocca a Bardem, lascia intendere la sua posizione a favore dell'eutanasia. Suoi “alleati” sono la cognata di Ramón, Manuela, una donna semplice e devota alla famiglia, di grande spessore umano. Nonostante la situazione drammatica, lei non mostra mai un cedimento, accudisce Ramón con dedizione e amore fraterno, ne rispetta gli spazi e le convinzioni. È un personaggio solo all'apparenza marginale: ne è un esempio il dialogo che la vede protagonista insieme a padre Francisco (José Maria Pou), ecclesiastico tetraplegico che, in un servizio di un telegiornale, commenta la decisione di Ramón come dovuta non alla malattia, bensì all'indifferenza dei familiari. Padre Francisco chiede e ottiene un dialogo a casa di Ramón, dialogo che si tiene però a distanza poiché la carrozzina su cui siede Padre Francisco non passa nelle strette scale di casa Sampedro. Il prelado allora dialoga con Ramón attraverso un giovane che fa da tramite fra i due, correndo su e giù dalle scale. Alla fine del dialogo – dove anche il ragazzo sembra molto convinto e affascinato dalla lucida argomentazione di Ramón – Manuela ammonisce padre Francisco e le sue parole rilasciate alla televisione. Manuela intima al prelado di avere più attenzione quando si riferisce a famiglie amorevoli come la sua, e lo fa con toni anche molto forti senza mai scadere nel turpiloquio. Manuela è un personaggio in grado di veicolare un messaggio a sostegno della scelta di Ramón, così come lo sono anche, seppur in modo molto diverso, Javi, Gené e Joaquin. In un primo momento lo sarà anche Julia, che poi invece cambierà idea facendo una scelta diametralmente opposta.

Come farà Bellocchio otto anni più tardi con *Bella addormentata* – nonostante le differenze con *Mare dentro* siano molteplici – Amenábar non costruisce un film a senso unico, al contrario

tratteggia storie e personaggi capaci di proporre un punto di vista opposto. È un film, *Mare dentro*, in cui il punto di vista del regista emerge molto di più rispetto a *Bella addormentata*, ma ciò non toglie spazio al dialogo con le opinioni differenti. Con il personaggio di Julia, dapprima intenzionata ad aiutare Ramón a morire e decisa a morire anch'essa, ma che poi chiama idea, Amenábar sembra avvisare lo spettatore che la scelta di Ramón e quella di Julia, seppur opposte, sono due facce della stessa medaglia: il diritto del paziente di autodeterminarsi. Eppure, come mostra *Mare dentro*, a Ramón questa possibilità non è stata concessa.

Il linguaggio di *Mare dentro* e le differenze con *Bella addormentata*

L'affresco che Amenábar dipinge mostrando i meccanismi e le dinamiche interne alla famiglia di José Sampedro, almeno nei minuti iniziali, ricorda le strategie narrative di Giovanni Verga. Emerge sin da subito un grande realismo e una attenta precisione nel suggerire l'ambiente familiare, i sentimenti dei personaggi, intrisi di sofferenza. Così come nei romanzi di Verga, *Mare dentro* catapulta lo spettatore *in medias res*, direttamente nella dimensione privata della famiglia Sampedro. Si impara pian piano a conoscere ogni personaggio, fino a poter quasi immaginare di essere lì al tavolo della cena – buio, triste, silenzioso – a mangiare insieme a Manuela, José e Javi. Amenábar si dimostra maestro nell'accompagnare lo spettatore nelle stanze della casa di Ramón Sampedro. In questo *Bella addormentata* sembra in parte ricalcare questa scelta, poiché in tutte e quattro le storie ideate da Bellocchio chi guarda è catapultato in dimensioni sempre differenti e che si rivelano man mano, a volte non del tutto chiaramente. Anzi, talvolta neppure finiscono e chiedono allo spettatore di immaginare possibili sviluppi: emblematico in tal senso la conclusione dell'episodio che vede protagonisti Maria e Uliano Beffardi.

La differenza principale fra Amenábar e Bellocchio è il ruolo riservato al protagonista e al paziente “principale”, rispettivamente Ramón Sampedro ed Eluana Englaro. Nel caso del film spagnolo Ramón è il protagonista, nel caso di *Bella addormentata* Eluana non viene rappresentata, ha solo alter-ego e lei non compare mai in video, se non tramite le foto di Beppino. In ogni caso, non c'è un'attrice che la interpreta.

Se l'ambito è in entrambi i casi quello del fine vita, tuttavia, va specificato che i due casi appaiono molto diversi. Dal punto di vista medico Ramón era tetraplegico e in grado di parlare e poteva esprimere la sua volontà di morire, mentre Eluana, in stato vegetativo permanente, non parlava e la sua volontà poteva solo essere ricostruita a posteriori attraverso le testimonianze dei genitori, dei familiari e degli amici. Anche la vicenda legale ha avuto un iter diverso: Ramón non ha avuto alcuna autorizzazione alla sua richiesta di eutanasia, mentre quella di sospensione delle cure chiesta da Beppino è stata concessa dalla giustizia italiana. Inoltre, nella vicenda di Ramón si può

parlare di un caso molto prossimo all'eutanasia attiva, non così nel caso di Eluana. Sicuramente nella vicenda Englaro non si può parlare di eutanasia né attiva né passiva, ma come hanno detto alcuni medici, giuristi e filosofi morali si può parlare semplicemente di “sospensione delle cure”.

Anche dal punto di vista mediatico i due lungometraggi dimostrano punti vista diversi, seppur entrambi prendano in considerazione i media come veri e propri attori dei casi legati al fine vita. *Mare dentro* riserva uno spazio ai media e al linguaggio dei telegiornali, seppure molto inferiore rispetto a quanto fa Bellocchio. Inoltre, gli spezzoni proposti da Amenábar sono ricostruiti e recitati, non ripresi dagli archivi di uno dei principali canali di news, come accade in *Bella addormentata* di Bellocchio con i continui riferimenti video a *SkyTG24*. Nonostante i fugaci richiami al dibattito pubblico, *Mare dentro* è principalmente la storia intima di un uomo che desidera morire. È anche la storia di un gesto d'amore compiuto da Rosa, capace di capire veramente la volontà di Ramón e di amarlo al punto di accontentarlo nella sua richiesta più estrema. Se Ramón, in parte Manuela, e Gené sono difensori del diritto a morire con dignità e, soprattutto il primo, argomentino in più occasioni il loro pensiero, nei personaggi di Bellocchio solo Rossa esprime così chiaramente il suo punto di vista e il suo desiderio di morire, salvo poi cambiare idea grazie all'intervento di Pallido. *Bella addormentata* è un film più attento alla dimensione pubblica, pur partendo da quattro storie private; dell'aspetto mediatico e generale ne fa anzi una vera e propria colonna portante imprescindibile sulla quale costruisce quattro storie molto diverse fra loro.

Incentrando tutto sul racconto del dramma di Ramón, Amenábar ha anche la possibilità di curare maggiormente alcuni dettagli legati alla malattia. Il regista cileno non avrebbe però potuto fare altrimenti: avendo costruito tutto su Ramón e sulla sua storia, l'aspetto fisico e la reale condizione di Ramón dovevano essere il più possibile credibili e curati. Saltano agli occhi soprattutto quelle braccia e quelle mani che Fulvio De Nigris riteneva troppo floride in *Bella addormentata*: l'inattività a letto si riflette in Ramón in braccia rattrappite, mani sempre adunche e insensibili: la macchina da presa si sofferma spesso su di esse e ce le mostra insensibili ai pizzichi del figlio maggiore di Rosa durante la prima visita della donna a Ramón.

Amenábar dedica anche molto più spazio a descrivere la convivenza quotidiana con persone con la gravissima disabilità di Ramón: ne indaga i gesti quotidiani, le cure, il cibo, l'assistenza, il dialogo. Le mani di Ramón sono un simbolo del film, come dimostra la scena iniziale quando l'uomo conosce Julia e si rifiuta di “stringere la mano” - ovviamente il gesto sarebbe stato fatto solo da Julia – che viene mostrata in tutta la sua innaturale postura. Anche una veloce inquadratura di Ramón quasi completamente nudo mostra un uomo seriamente provato dalla malattia, con gambe accorciate e rattrappite: è un'immagine scioccante che mostra da vicino cosa provoca la malattia. Amenábar fa qui una scelta opposta rispetto a Bellocchio, che con Rosa, la sua bambola perfetta,

aveva optato per un linguaggio più astratto e simbolico. In questo caso il linguaggio forte e duro utilizzato da Amenábar finisce ugualmente per sostenere la causa favorevole all'eutanasia, nonostante, come visto nel capitolo dedicato all'analisi di Rosa, proprio De Nigris e la giornalista Lucia Bellaspiga accusassero Bellocchio di aver sostenuto una tesi ideologica proprio attraverso la decisione opposta, cioè quella di non indugiare realisticamente sulle reali condizioni di una persona in stato vegetativo.

La disabilità di Ramón è continuamente indagata da Amenábar, capace di una straordinaria sensibilità e di un garbo che non rinuncia comunque a mostrare in modo obiettivo cosa significhi vivere come Ramón. La sua condizione ha ripercussioni su tanti aspetti quotidiani, non ultima la sfera sessuale. Se in *Bella addormentata* quell'argomento era portato in gioco dalle affermazioni dell'ex premier Berlusconi, in *Mare dentro* l'attrazione, anche sessuale, fra Ramón e Julia prima, e Ramón e Rosa poi, è una presenza costante. Viene anche esplicitata da un bacio prima solo sognato da Ramón, poi reale, di Julia e ulteriormente indagata da una domanda diretta di Julia a Ramón.

Una grande differenza fra Ramón ed Eluana è rappresentata dalle foto. Julia chiede perché nella sua stanza manchino le foto di quando era giovane e Ramón risponde che lui non pensa al passato, ma solo al futuro. E il futuro, nel suo caso, è la morte: Ramón lo ribadisce con forza. Come abbiamo visto in precedenza, invece, l'immagine offerta di Eluana – un'icona nella memoria collettiva – è quella di una giovane bella e sorridente. Ramón da giovane viene rappresentato solo fugacemente da Amenábar, come attraverso le immagini che ricostruiscono l'incidente, o quando Ramón stesso immagina di baciare Julia in riva al mare.

Ramón rifiuta quasi sempre – eccezion fatta per il suo viaggio finale e per il viaggio a La Coruña in tribunale – la carrozzina, che ritiene un "accettare le briciole". Fondamentale per Ramón è il richiamo alla dignità: chiede continuamente che la sua dignità venga rispettata, chiede che la sua morte sia dignitosa: "dignità" è una parola chiave anche nel suo discorso finale, un commiato alla vita davanti a una telecamera:

«Signori giudici, autorità politiche e religiose, cosa significa per voi la dignità? Qualunque sia la risposta delle vostre coscienze, sappiate che per me questo non è vivere con dignità. Io avrei almeno desiderato morire con dignità. Oggi, stanco dell'indifferenza delle istituzioni sono obbligato a farlo di nascosto, come un criminale. Voi dovete sapere che la meccanica che porterà alla mia morte è stata scrupolosamente divisa in piccole azioni, ognuna delle quali non costituisce reato, ognuna compiuta da una diversa mano amica. Se comunque lo stato insiste a punire chi mi ha aiutato io suggerisco il taglio di quella mano, perché quello è stato l'unico contributo. La testa, cioè, voglio dire, la

coscienza, l'ho messa io. [...] Io ritengo che vivere sia un diritto, non un obbligo, come nel mio caso, costretto a sopportare questa dolorosa situazione durata ventotto anni, quattro mesi e alcuni giorni [...].»

Anche qui c'è un rimando a una frase di Rossa in *Bella addormentata*: “La dignità è un profumo? Sai come si chiama la clinica dove si è liberi di ammazzarsi? Dignitas!”.

Le invasioni barbariche (Denys Arcand, 2003)

Il fine vita in una storia decadente

Il regista canadese Denys Arcand tratteggia la fine di un'epoca e il passaggio a quella successiva in una trilogia inaugurata dal film *Il declino dell'impero americano* (1986), seguito da *Le invasioni barbariche* (2003) e conclusa da *L'età barbarica* (2007). Lo fa avvalendosi di una metafora storica che richiama la fine dell'impero romano d'Occidente e prende l'arrivo dei barbari come momento decisivo di passaggio. Non saranno solo i barbari e gli invasori a porre fine alla grande stagione imperiale, ma anche una modificazione dei costumi che porta edonismo, perdita di valori, forse addirittura nichilismo. Il punto di vista offerto da *Le invasioni barbariche* è quello di un gruppo di persone della classe media, benestanti, acculturati, che hanno avuto una giovinezza dedicata alla politica e a grandi ideali (erano e sono socialisti), e hanno vissuto una vita dedicata anche al piacere e alla trasgressione.

La trilogia di Arcand affronta fundamentalmente temi esistenziali e filosofici e lo fa anche con un continuo rimando alla storia. In questo lavoro prenderò in esame il secondo episodio, *Le invasioni barbariche*, poiché incentrato sulla storia di Remy (Remy Girard), professore di storia all'Università, ricoverato all'ospedale di Montreal per un tumore. L'ex moglie Louise chiama il figlio Sebastien chiedendogli di raggiungerla per poter aiutare il padre. Sebastien vive a Londra, dove lavora come operatore di borsa. È ricco e vive con la giovane fidanzata francese, Gaelle. Il suo rapporto con il padre Remy non è idilliaco, anzi, i due litigano spesso in modo plateale. Sebastien non gli perdona una vita di tradimenti nei confronti della madre; tradimenti che, a suo dire, hanno minato la sua famiglia e rovinato la sua gioventù e quella della sorella Emilie (Isabelle Blaise). Emilie ha intrapreso la carriera di skipper e, in quello stesso periodo, stava partecipando a una regata intorno al mondo e poteva comunicare con i familiari solo raramente, via computer.

Tuttavia, Sebastien è deciso a far avere al padre le cure più avanzate e la miglior assistenza possibile. Quando arriva in Canada inorridisce vedendo il reparto sovraffollato in cui il padre è ricoverato: i pazienti sono sparsi ovunque, ammassati nei corridoi, le stanze sono caotiche e c'è un continuo via vai di familiari che incontrano i parenti. Sebastien si batte per far avere al padre esami che possano chiarire la sua situazione clinica. Dopo aver appurato quali sono le reali condizioni di salute di Remy, Sebastien cerca ugualmente di aiutare il padre e farlo trasferire negli Stati Uniti, alla Johns Hopkins di Baltimora, dove lavora un suo amico medico. Il padre rifiuta, così il figlio decide di trovargli una migliore sistemazione all'interno dell'ospedale pubblico in cui già si trova. Sebastien corrompe la direttrice dell'ospedale e alcuni sindacalisti. Fa in modo che il padre sia trasferito in una stanza personale in un'area non utilizzata dell'ospedale. L'uomo riesce anche a rintracciare alcuni amici, ex colleghi accademici e altre persone care a Remy, fra cui anche due sue

ex amanti, che lo raggiungono a Montreal e passano con lui molto tempo in ospedale. Il rapporto fra Sebastien e Remy è del tutto mutato: l'amore del figlio si dimostra grande e sincero.

Le condizioni di Remy sono stabili, ma l'uomo soffre di forti dolori. Sebastien si rivolge al suo amico a Baltimora il quale lo informa che una nuova frontiera delle cure palliative è rappresentata dalla via della sperimentazione di eroina. Non potendo richiedere questa cura attraverso la sanità pubblica canadese, Sebastien si rivolge a una amica di infanzia, Nathalie, ora eroinomane, che procura la droga a Remy e lo aiuta ad assumerla.

Ormai conscio di non poter guarire, consapevole di non potersi più dedicare alle sue passioni (fra cui spiccano senz'altro il vino e le donne) Remy decide di trascorrere gli ultimi giorni della sua vita in una casa di proprietà dell'amico Pierre nei pressi di un lago; una villetta già vista nel prequel *Il declino dell'impero americano*. Circondato dall'amore del figlio, dell'ex moglie Louise, delle ex amanti e degli amici, Remy sceglie di morire e vi riesce senza alcun problema, grazie all'aiuto di Nathalie, che effettua le iniezioni di eroina che lo uccidono, e di una infermiera dell'ospedale di Montreal che l'aveva già aiutato in occasione di una crisi d'astinenza.

Le invasioni barbariche ha vinto il premio Oscar per il Miglior Film Straniero nel 2004 e ha ricevuto diversi riconoscimenti, fra cui due premi anche al Festival di Cannes nel 2003.

Il giudizio della Commissione Nazionale di Valutazione Film della CEI è molto severo sul film di Arcand, e lo boccia senza appello:⁶³

«Valutazione Pastorale: Denys Arcand aveva diretto nel 1986 *Il declino dell'impero americano*. Oggi precisa: "Un giorno mi è venuto in mente che avrei potuto rimettere insieme il cast di personaggi meravigliosamente stravaganti di quel film: il loro senso dell'umorismo, il loro cinismo e il loro genio avrebbero rivissuto nella leggerezza alla quale aspiravo. Remy è convinto che siamo entrati in un'epoca di barbarie. L'impero americano è il dominatore assoluto del mondo. In quanto tale, dovrà costantemente respingere il flusso di attacchi barbarici. L'11 settembre è stato il primo che è riuscito a colpire al cuore l'impero. Il primo di molti a venire. Visti da Washington i francesi, i bulgari o i giapponesi sono un'unica cosa: barbari". Queste dunque sono le premesse sulle quali il canadese Arcand costruisce la teoria di un mondo contemporaneo ormai arrivato al capolinea delle proprie sensazioni e incapace di trovare nuove motivazioni di vita. Per supportare questo percorso, Arcand mette in scena un malato terminale e lo segue nel suo ricordare il 'felice' passato di quei giovani che 'volevano cambiare il mondo'. Siccome, a loro dire, non lo hanno fatto e anzi le cose sono andate all'opposto di come loro volevano che andassero, ne consegue che ormai la civiltà è finita, la barbarie è

63 <http://www.cnvf.it/>

alle porte, anzi è già qui in mezzo a noi, e opporvisi serve a poco. La sconfitta è imminente e tanto vale prenderla in contropiede, dandosi da soli la morte. Così Arcand, muovendosi con indubbia capacità professionale, fa della stanza dell'ospedale un microcosmo, la sintesi di tutto ciò che succede 'fuori', il resoconto degli errori e degli orrori che pesano sull'Occidente. Il limite più grosso e evidente di questa architettura filosofico-culturale è nelle premesse e nella conclusione: nella consapevolezza cioè di essere sempre schierati dalla parte giusta, in passato (quando la rivoluzione era il sogno da inseguire), nel presente (rifiutando tutto ciò che esiste), e nel futuro (per migliorare il quale non vale più la pena battersi e così è più facile togliersi di mezzo). Ne esce in sostanza una specie di continuato autocompiacimento e di autoassoluzione da tutte le scelte fatte. Che poi Arcand certo enumera e passa in doverosa rassegna: l'educazione cattolica, la difficoltà di ricompattarsi su certi valori sociali e religiosi, l'invettiva umoristico-irriverente contro Maria Goretti e quella contro Madre Teresa e il Papa, la presenza in ospedale della suora laica, il magazzino della chiesa con arredi religiosi ormai dimenticati. Elementi che senz'altro allargano il ventaglio di tematiche del copione, ma che non possono sottrarsi al confronto con la conclusione: l'eutanasia come rifiuto cosciente e programmato della vita. Dal punto di vista pastorale, il film è da valutare come inaccettabile, e nell'insieme negativo.

Utilizzazione: l'utilizzazione è da evitare in programmazione ordinaria. In altre circostanze, la proposta della pellicola è da subordinare al parere dell'ordinario in vista di proiezioni mirate con introduzione, dibattito, e supporti utili ad un migliore approccio al film».

Il fine vita in *Le invasioni barbariche*

L'opera di Denys Arcand affronta l'eutanasia da una prospettiva completamente diversa rispetto a *Mare dentro* e, ancor di più, rispetto a *Bella addormentata*. Non vi è alcun riferimento a casi celebri di eutanasia; né vengono riportati casi mediatici. Remy non ha nessun antagonista nella sua scelta, anzi, viene capito e assecondato da tutti gli amici e i parenti; come in ogni altra occasione, il figlio Sebastien fa di tutto per facilitarlo al di là di ogni barriera morale o giuridica, procurando l'eroina o corrompendo i dirigenti ospedalieri e sindacali.

Sicuramente il comportamento di Sebastien non è ortodosso, soprattutto considerando come ottiene gli aiuti necessari: si avvale di amicizie, di connivenze, di corruzione e dell'utilizzo di denaro, tanto denaro, che per lui non è un problema. Ma al contrario chi non avesse un figlio facoltoso e spregiudicato come Sebastien come potrebbe fare? Ne emerge un quadro molto meno

improntato alla battaglia civica, soprattutto se paragoniamo *Le invasioni barbariche* alle battaglie di Ramón Sampedro raccontate in *Mare dentro*, o al caso Englaro e alla infinita trafila giudiziaria che ha visto protagonista il padre Beppino. Il fine vita di Remy è una questione esclusivamente personale, non ha alcuna ripercussione sociale. Le possibilità economiche di Sebastien e le amicizie di Remy consentono all'ex professore di storia di ottenere le migliori cure mediche (esami ed esiti tempestivi, trasferimenti in un reparto tutto dedicato a lui), cure palliative non disponibili a tutti (l'eroina), una fine serena in cui è circondato dall'amore del figlio e degli amici. Un finale sicuramente dignitoso, quella fine la cui mancata dignità era pesantemente denunciata da Ramón Sampedro nel suo drammatico discorso finale.

In una intervista rilasciata a *L'Unità* il 25 aprile 2004, il regista Denys Arcand puntualizza che uno dei suoi principali obiettivi in *Le invasioni barbariche* era mostrare la decadenza della società occidentale. Molti aspetti vengono approfonditi dai dialoghi, molto filosofici, che Remy ha con gli amici accademici. Un obiettivo chiaro della critica del regista è anche la sanità pubblica, come Arcand dice chiaramente nell'intervista sopra citata⁶⁴:

«Domanda: “Sia in *Gesù di Montréal* che in *Le invasioni barbariche* si dà un'idea di sanità pubblica devastata, caotica con i malati buttati ovunque. Ma è veramente così malmessa la sanità in Canada? E non avverte il pericolo di minare uno dei capisaldi dello stato sociale?”»

Arcand: “In Canada tutta la sanità è pubblica. Ogni gesto sanitario deve essere pubblico. Tutto è stato nazionalizzato. Non solo ma è vietato per legge aprire qualsiasi clinica privata. Questo ha portato ha una enorme burocratizzazione, con i sindacati corrotti (come si vede nel film) e la cattiva gestione dei malati. In *Le invasioni* a un certo punto padre e figlio prendono l'autobus per andare in giornata negli Stati Uniti per il trattamento radiologico. Era una cosa, questa, che in Canada due anni fa accadeva regolarmente. Non venivano aggiornati e ricomprati i macchinari e non si potevano usare quelli vecchi. Così tutti negli States. Autobus pieni di malati di cancro in gita oltre il confine. Io ho voluto denunciare e raccontare il lato oscuro della sanità pubblica, quando è solo pubblica”»

La decadenza verso l'età barbarica è segnata e non risparmia niente e nessuno. Non fa eccezione la sanità pubblica, un fiore all'occhiello dello stato sociale che i socialdemocratici come Remy hanno fortemente sostenuto e voluto. I cui risultati, non eccellenti, sono evidenti e mostrano lacune che

64 Cfr. D. Zonta, “Arcand: “Bush e Berlusconi, la decadenza””, *L'Unità*, 25 aprile 2005.
<http://cerca.unita.it/ARCHIVE/xml/120000/118711.xml?key=barbari&first=51&orderby=0>

costringono persone come Remy ad andare negli Stati Uniti della sanità privata per ricevere cure che nel loro paese non potevano avere.

Quello che rimane fisso, però, in un contesto politico, sociale e culturale che va verso la decadenza (da qui il titolo *Le invasioni barbariche*) è che anche nel caso della scelta di Remy – non indagata dal regista ma data per scontata – c'è il gesto di amore di un figlio che fa di tutto per garantire al padre una fine dignitosa. Ne rispetta senza mai batter ciglio l'autodeterminazione.

L'eutanasia in *Le invasioni barbariche* è il passaggio finale di un uomo sconfitto sul piano culturale (i suoi sogni di gioventù sono stati infranti) e da un'epoca che ha completamente tradito le sue convinzioni giovanili di vecchio socialista militante. Tuttavia la sua ultima scelta è un estremo gesto di attaccamento a una vita che ha amato e vissuto pienamente. La sua laicità e la sua avversione per le gerarchie e i valori cattolici trovano piena espressione nella scelta finale. Non a caso il suo sistema di valori è profondamente antagonista dal punto di vista religioso, quello cattolico in particolare: lo dimostrano anche i diversi passaggi in cui il protagonista dileggia alcune figure femminili molto importanti nel mondo cattolico, fra cui Maria Goretti e Maria Teresa di Calcutta. Lo scontro è evidente e in questo caso si può affermare che nell'analisi del piano ideologico Arcand sia stato emulato da Bellocchio, il quale più volte in *Bella addormentata* pone la scelta dell'autodeterminazione sul fine vita come una questione sulla quale si confrontano due punti di vista che, a tratti, appaiono inconciliabili.

Million Dollar Baby (Clint Eastwood, 2004)

Trama

Million Dollar Baby è la toccante storia umana di Maggie Fitzgerald (Hilary Swank). Maggie vive da sola, lavora come cameriera in un ristorante e dedica tutto il suo tempo libero alla sua unica, vera, grande passione: il pugilato. Inizia ad allenarsi presso la palestra gestita dall'allenatore Frankie Dunn (Clint Eastwood) e dall'ex pugile Eddie "Scrap" Dupris (Morgan Freeman). In un primo momento Frankie, un uomo duro e scostante, rifiuta di essere l'allenatore di Maggie poiché si dice non interessato ad allenare ragazze e cerca, anche con modi non proprio accomodanti, di allontanare Maggie dalla sua palestra. Fa di tutto per demotivarla, ma pian piano la devozione di Maggie per la boxe, i suoi interminabili allenamenti, la sua gentilezza e i suoi modi sempre un po' sottomessi iniziano a conquistare l'animo burbero dell'allenatore, fino a vincere del tutto le sue ultime resistenze. Maggie è una vera e propria forza della natura e vince senza alcun problema tutti gli incontri della sua categoria. Il sodalizio fra Maggie e Frankie diventa sempre più forte, sia sul piano sportivo sia su quello umano. La loro unione si trasforma sempre di più in un rapporto fra padre e figlia; quello che, per eventi biografici diversi, manca tantissimo a entrambi.

Intanto, la fama di Maggie cresce e le iniziano ad arrivare proposte anche per incontri più prestigiosi al fuori dai confini nazionali. Maggie gira gli Stati Uniti e l'Europa con i suoi incontri, diventando spesso un vero idolo per il pubblico, che la incita gridando forte il soprannome che Frankie le ha assegnato e fatto ricamare sull'accappatoio: *Mo Chiusle*, espressione gaelica che però Frankie non traduce a Maggie, promettendo di farlo nel caso vincessesse il titolo mondiale. E l'occasione presto arriva: Frankie accetta l'invito dei manager della campionessa mondiale in carica dei pesi welter, Billie (Lucia Rijker), una ragazza tedesca nota con il soprannome di "Blue Bear" e di cui è famigerata la scorrettezza durante gli incontri. Prima del match decisivo, Maggie ha l'occasione di far conoscere a Frank la sua famiglia, ovvero la mamma, la sorella e il fratello, che vivono in una roulotte nel Missouri. Quando la ragazza incontra la madre per informarla che, grazie ai soldi guadagnati con gli incontri, aveva potuto regalarle una casa, la donna non si dimostra per nulla entusiasta, anzi, risponde in modo molto freddo e dimostrando ben poca riconoscenza.

Arriva così il giorno del match per il titolo mondiale: Maggie contro Billie. L'incontro è difficile, teso, ma Maggie dimostra di potercela fare. Billie mette in scena tutta la sua scorrettezza, arrivando a colpire alle spalle Maggie per ben due volte dopo il "gong" che segna la fine del round. Se la prima volta Maggie rimedia solo un'occhio nero e una brutta ferita a un'arcata sopraccigliare, la seconda volta va molto peggio e la vita di Maggie ne rimarrà segnata. Infatti, dal momento che il round era finito, l'assistente di Frank all'angolo del ring aveva già messo sul quadrato lo sgabello dove Maggie avrebbe dovuto sedersi per ricevere le istruzioni dal coach. Cadendo, Maggie sbatte

violentemente la testa contro lo sgabello, perdendo i sensi. Si ha da subito l'impressione che sia avvenuto qualcosa di molto grave: la sfida viene interrotta e Maggie viene ricoverata in ospedale. Il responso è terribile: Maggie è tetraplegica e lo sarà per il resto della sua vita per via di una frattura fra le vertebre cervicali C1 e C2.

Il film cambia completamente registro e si passa dal ring alla stanza di un ospedale. Frankie mette subito in dubbio la competenza dei medici che curano Maggie e cerca di farla trasferire in una struttura in grado di guarirla e di farla rialzare dal letto. Ma ogni sforzo sarà inutile: Maggie rimane sveglia, vigile, e anche in grado di parlare nonostante il ventilatore artificiale.

Dopo diverse settimane dall'incidente compare in ospedale la famiglia di Maggie, accompagnata da un avvocato. La visita è solo un beccero pretesto per farle firmare delle carte con l'obiettivo di ottenere il suo denaro in caso di morte. Sarà l'ultima volta che li vedrà. Poco dopo, Maggie chiederà a Frankie di aiutarla a morire. Frankie rifiuta, ma pian piano si fa strada in lui l'idea di accontentare quella ragazza di cui, ormai, è più un padre che un allenatore.

Frankie consulta un sacerdote al quale parla spesso per chiedergli cosa fare. Il prete lo ammonisce, dicendogli che se davvero la ucciderà sarà perduto per sempre. Ma Frankie ormai ha deciso: aiuterà Maggie a morire. La raggiunge in clinica, stacca il respiratore e le fa una iniezione per farla addormentare. Poi esce dall'ospedale e scompare: di Frankie non si avranno più notizie. Tutta la storia del film è narrata dal suo amico Eddie, che scrive la vicenda in una lettera indirizzata alla figlia di Frankie per raccontarle come davvero fosse suo padre, visto che la donna si rifiutava da anni di parlare con lui: Eddie descrive Frankie come un uomo capace di andare contro le sue convinzioni più intime pur di assecondare, in un gesto d'amore estremo, la più difficile delle richieste che Maggie, sua figlia acquisita, le aveva rivolto.

Il film uscì nel 2004 e, nel 2005, vinse quattro Premi Oscar (Miglior Film; Miglior Regista – Clint Eastwood; Migliore Attrice Protagonista – Hilary Swank; Miglior Attore non protagonista – Morgan Freeman). Curiosamente, due film sulla tematica dell'eutanasia e del fine vita (*Mare dentro* e *Million Dollar Baby*) hanno portato a casa, nella stessa edizione degli Academy Awards, ben cinque statuette su nove nomination, fra cui i premi più prestigiosi, ovvero miglior film (assegnato a un lungometraggio di produzione statunitense, *Million Dollar Baby*) e miglior film straniero (*Mare dentro*).

Riporto anche per *Million Dollar Baby* il giudizio della Commissione Nazionale Valutazione Film della CEI. Quello sintetico è lo stesso di *Mare dentro*, ovvero “discutibile / problematico / dibattiti”. Nel complesso, la valutazione non è negativa e anzi la CEI legge la scelta di Frankie come esposta in maniera obiettiva e mirata a far notare che la decisione di accontentare la richiesta di Maggie è, dal punto di vista morale della CEI, la scelta sbagliata:

«Valutazione Pastorale: Per Clint Eastwood l'età vera non è quella anagrafica ma quella del cuore, della capacità di mettersi in ascolto degli altri, dei più sfortunati, e di partecipare al loro dolore. Appena uscito dallo scenario da tragedia di *Mystic River*, Eastwood torna nel doppio ruolo di attore-regista. 75 anni nella vita, altrettanti sul volto di Frankie, disilluso ma ancora in grado di trovare nuovi stimoli di fronte all'entusiasmo di una ragazza animata da spirito, coraggio, coerenza. Il racconto è tutto dettato da Scrap in una lettera a quella figlia lasciata andare e mai più vista. Nel flash-back si delinea l'incontro tra Frankie e Maggie, quello tra due solitudini, tra due esseri umani che vogliono ancora essere considerati tali. Quando il momento della felicità sembra vicino, il destino avverso arriva a ricacciarli indietro. Ed è allora il momento delle scelte morali troppo grandi e difficili. Frankie è credente, va in chiesa, fa al parroco domande che necessitano di lunghe risposte, ma il tempo non c'è più. Arriva l'eutanasia, certo. Ma non come soluzione ideale, come fatto 'normale' e come incitamento a ripeterla. Frankie compie il gesto sbagliato, e ne è cosciente. Aspro, intenso, capace di raffigurare la passione straziata di esistenze afflitte dalla solitudine e di accompagnarle verso una lontana speranza, il film pone domande, mai gratuite, dentro una cronaca lucida, scarna, coraggiosa. Dal punto di vista pastorale, il film è da valutare come discutibile, problematico e adatto per dibattiti.

Utilizzazione: il film è da utilizzare in programmazione ordinaria, e da recuperare per i molti spunti che offre in ordine al delicatissimo tema dell'eutanasia».

L'eutanasia in *Million Dollar Baby*

Nel film di Clint Eastwood la tematica del fine vita irrompe, violentemente, solo quando Maggie domanda a Frankie di aiutarla a morire. Prima c'è lo sport, l'agonismo, i rapporti umani da principio difficili e distanti, poi sempre più vicini e paterni, di Frankie e Maggie. Poi l'incidente, la degenza, il dramma, la fine, voluta e profondamente sofferta. Due film in uno, del tutto diversi ma complementari. Considerando che la richiesta di Maggie arriva poco prima della fine del film, l'indagine psicologica del personaggio di Maggie, che richiede l'eutanasia, e di Frankie, che decide di assecondarla, è molto più breve e meno dettagliata rispetto a *Mare dentro* e la lucida domanda di Ramón e anche rispetto alla situazione di Rossa in *Bella addormentata*.

Probabilmente *Million Dollar Baby* non è un film sul fine vita, né un manifesto sull'eutanasia. Questa è almeno l'opinione dello stesso Eastwood⁶⁵:

65 Cfr. J. Dawson, "Dirty Harry comes clean", *The Guardian*, 6 giugno 2008.
<http://www.guardian.co.uk/film/2008/jun/06/1>

«La gente che non ha visto il film dice che è un film sull'eutanasia. Ma non lo è. Se chiedeste direttamente a Frankie Dunn [il personaggio da lui interpretato, *nota mia*] se crede nell'eutanasia vi risponderebbe di no. Quelle furono le circostanze di un momento, circostanze estremamente drammatiche».

In un'altra intervista a un sito specializzato Eastwood spiega meglio il suo obiettivo, definendo la scelta di Frankie come una scelta dettata dalle circostanze⁶⁶:

«When the tragedy happens, it becomes the toughest fight he'll ever go through, that anyone could go through. And where it leads—there's no answer to it. Nobody knows what they'd do in that situation. There's no way to predispose that. You could say, does that mean you believe in euthanasia. Not necessarily. But who knows? It's a supposition unless you've been put in that position. It was a demanding picture to make—these people living on the periphery of society, at least as we know it and as the most of the people who are going to view the movie know it. There it is—that's all I know about it».

Il cattolico devoto, di origine irlandese, Frankie Dunn sceglie comunque di non seguire il consiglio del prete e di andare fino in fondo. Disattende probabilmente anche le sue convinzioni più intime ma prende ugualmente una decisione che accoglie pienamente la richiesta di Maggie. Quella ragazza non aveva che lui e il pugilato. Il burbero Frankie sa che quello che Maggie vuole è smettere di vivere in una situazione che lei ritiene inaccettabile.

Maggie, in precedenza, aveva raccontato a Frankie che il padre, molti anni prima, possedeva un cane di nome Axel, che lei e suo padre amavano moltissimo. Il cane però si ammalò e perse l'uso delle zampe posteriori, fino a soffrire molto. Un giorno, racconta Maggie, il padre caricò il cane su un furgoncino e la sera tornò senza di lui. L'aveva soppresso, era stato un gesto che gli era costato una grande sofferenza, ma era stato sicuramente un gesto di grande amore e compassione: la stessa Maggie fa la sua richiesta a Frankie proprio raccontandogli quell'episodio:

«Maggie: “Le devo chiedere un favore, capo”.

Frankie: “Certo, tutto quello che vuoi”.

Maggie: “Ricorda cosa fece mio padre con Axel?”

Frankie: [dopo un lungo silenzio] “Non ci pensare neanche Maggie...”

Maggie. “Non posso vivere così Frankie...non dopo quello che ho fatto...ho girato il

66 Cfr. <http://www.filmcomment.com/article/online-exclusive-clint-eastwood-interview>

mondo, il pubblico ha inneggiato il mio nome, beh, più che al mio nome al soprannome che mi ha dato lei, però tifavano per me, sono apparsa sui giornali...chi avrebbe mai potuto immaginarlo...quando sono nata pesavo un chilo e cento scarsi, mio padre diceva sempre che avevo lottato per venire al mondo, e che avrei lottato fino alla morte, ed è quello che voglio fare! Ma non voglio lottare contro di lei. Ho avuto quello che volevo, ho avuto tutto, non permetta che mi venga portato via, non mi lasci sdraiata qui fino a quando non sentirò più la voce dei miei tifosi.”

Frankie: “Non posso...ti prego...ti prego non chiedermelo...”

Maggie: “Glielo chiedo.”

Frankie: “Non posso...”»

La notte successiva, Maggie tenta di uccidersi, staccandosi la lingua a morsi per dissanguarsi, ma gli infermieri intervengono, fermano l'emorragia e le riattaccano la lingua. Maggie tenterà nuovamente, verrà scoperta e da quel momento sedata per impedire che ci riprovasse. Solo così poteva essere frenata la sua natura indomita e combattiva. Vedendo le operazioni mediche su Maggie, Frankie capisce che quella è una sofferenza che lei non avrebbe voluto sopportare. Opta così per assecondare la richiesta di Maggie (cui una gamba e va in cancrena e deve essere amputata), non prima di avergli rivelato cosa significasse il soprannome gaelico che lui le aveva dato: “*Mo Chiusle* significa 'mio tesoro', 'mio sangue'.”.

Se Frankie Dunn deve andare contro alla sua morale pur di compiere un gesto difficile ma fortemente voluto da Maggie, forse lo stesso Clint Eastwood regista va contro valori che probabilmente gli sono vicini. Benché, come noto, Eastwood sia un repubblicano e un conservatore, decide comunque di raccontare fino in fondo questa scelta, la narra sottolineando la grande dignità di Frankie, la legittima scelta di una combattente come Maggie, di una decisione finale che appare una resa ma che era in realtà l'ultima grande battaglia che la donna voleva combattere e vincere. Il regista narra tutto questo senza dare giudizi morali negativi su nessuno di loro.

Anzi, forse un giudizio morale c'è ma è non è negativo. Clint sembra fornire grande supporto umano alla scelta del suo personaggio, come sottolineano le parole che Scrap-Freeman scrive alla figlia di Frankie nella quale racconta le vicende narrate nel film:

«Frankie non è mai più tornato. Non ha lasciato neanche un messaggio, nessuno ha mai saputo che fine abbia fatto. [...]. Ovunque si trovi adesso, ho pensato che fosse giusto farti sapere chi era veramente tuo padre».

La scelta finale di Frankie fa sì che il film faccia realmente capire il peso umano e psicologico

dietro la scelta del personaggio, non la banalizza né ne fa un manifesto o una tesi ideologica, ma la contestualizza precisamente come una scelta privata, dettata dall'occasione e dal grande amore paterno che legava Frankie a Maggie.

Genitori e figli

In conclusione, *Million Dollar Baby* è un film che affronta il tema dell'eutanasia incentrando la sua narrazione sul rapporto padre-figlia instauratosi fra Frankie e Maggie. Un rapporto fortissimo, che ricorda quello che c'è fra Divina Madre e Rosa in *Bella addormentata*, pur con un diverso esito finale. Nel caso specifico, Frankie sa bene quello che Maggie dice, mentre noi non sappiamo in *Bella addormentata* quale sia la situazione della ragazza, quali siano le sue convinzioni, né conosciamo il suo esatto stato di salute. Quello che però rimane è che sia il film di Eastwood sia quello di Bellocchio vedono la tematica del fine vita strettamente legata a quella del rapporto genitore-figlio. Un rapporto centrale nel caso Englaro e che era presente, seppur in maniera meno marcata, anche in *Mare dentro*.

L'ostinazione di Divina Madre e il gesto sofferto di Frankie Dunn, seppure opposti, sono manifestazioni d'amore, sacrifici totali dei genitori verso i figli. Una cura che a Divina Madre è costata il talento artistico, la vita familiare, l'attenzione e l'affetto dell'altro figlio, Federico; Frankie deve rinunciare alla sua vita sportiva e professionale, agli amici, a tutto quanto aveva: come racconta la voce narrante, di lui non si avranno più notizie.

Un tratto comune fra la vicenda di Maggie Fitzgerald narrata in *Million Dollar Baby* e quella di Rosa in *Bella addormentata* è l'assenza di rigore medico-scientifico. Come ho illustrato in precedenza, Rosa viene rappresentata forse troppo bella per essere una paziente in stato vegetativo permanente; anche certi dettagli non pertengono a una descrizione standard del suo stato clinico. Anche in *Million Dollar Baby* le imprecisioni mediche non mancano e in certi passaggi la sceneggiatura forse è un po' forzata e un po' troppo romanzata come quando, sia sul ring sia in ospedale, Frankie si improvvisa medico e, come dice Maggie a Eddie, "insegna ai medici come fare il loro lavoro".

Appare poco plausibile che la ragazza, con una seria ferita alle vertebre cervicali C1 e C2, potesse tenere una serie di comportamenti che invece vengono mostrati: subito dopo l'incidente Maggie ha sul ring regolare respiro, mentre in ospedale è tenuta in vita dal ventilatore artificiale. È poco plausibile anche che la ragazza fosse cosciente e in grado di parlare in modo abbastanza fluido dopo un incidente di quel tipo, che è spesso causa di morte, come accade ad esempio nelle impiccagioni, che provocano appunto la rottura della vertebra C2, l'epistrotrofo⁶⁷.

67 Cfr. G.J.Tortora, B. Derrickson, *Principi di anatomia e fisiologia*, Milano, Casa Editrice Ambrosiana, 2011.

Tuttavia, sia in *Bella addormentata* sia in *Million Dollar Baby*, la assoluta aderenza alla realtà avrebbe fatto perdere il filo narrativo e, nel caso del film statunitense, non avrebbe neppure consentito di arrivare alla conclusione proposta. Infatti, Maggie non avrebbe potuto esprimere a Frankie il suo desiderio. È una “licenza poetica” anche questa, meno simbolica di quella di Bellocchio ma non meno funzionale. Sia *Million Dollar Baby* sia *Bella addormentata* parlano di fine vita in un orizzonte in cui il rigore scientifico e medico non è presente, probabilmente neppure è richiesto né doveroso, in quanto in entrambi i casi al centro della narrazione ci sono le scelte dei genitori (Divina Madre), le scelte dei figli (Maggie), il gesto d’amore estremo (Frankie). Tanto in *Million Dollar Baby* quanto nell’episodio di Divina Madre di *Bella addormentata* il tema del fine vita viene raccontato in una prospettiva morale, familiare, culturale; l’aspetto medico e scientifico viene dopo.

GLOSSARIO

Accanimento terapeutico

Definito anche come “distanasia”, l'accanimento terapeutico comporta il ricorso a interventi terapeutici che prolungano le condizioni cliniche del paziente senza un significativo miglioramento.

Il Codice italiano di Deontologia medica definisce infatti l'accanimento terapeutico come quell'irragionevole “ostinazione in trattamenti da cui non si possa fondatamente attendere un beneficio per il malato o un miglioramento della qualità della vita”. Il dibattito etico e giuridico sull'accanimento terapeutico verte soprattutto sul sottile margine fra sospensione dell'accanimento terapeutico e la cosiddetta “eutanasia passiva”, con la libera determinazione del paziente all'interruzione delle cure. Il discrimine sta nella decisione “cosciente e capace” del malato.

Alimentazione e idratazione artificiale

Con questa espressione si indica la somministrazione di nutrienti e altre sostanze chimiche a un paziente non più in grado di alimentarsi e idratarsi in modo autonomo. Erroneamente definiti anche “acqua e cibo”, o “frullati”, i composti di nutrizione e idratazione sono preparati farmaceutici artificiali che il paziente assume attraverso un sondino naso-gastrico o attraverso una PEG (gastrostomia endoscopica percutanea), un intervento chirurgico che consente a lungodegenti di essere alimentati con un sondino collocato direttamente nello stomaco. Sui lunghi periodi la PEG viene preferita al sondino naso-gastrico poiché presenterebbe minori controindicazioni (quali ulcere o infezioni del naso). Tuttavia per poter sottoporre un paziente alla PEG, se non è in grado di dare il suo consenso informato dei tutori e dei legali che lo rappresentano.

Coma

Lo stato di coma è una peculiare condizione nella quale una persona è privata del suo stato di coscienza. È dovuto a traumi o eventi in grado di causare un danno cerebrale che non necessariamente sfocia in un risveglio o alla morte. Il coma vero e proprio dura di solito da 2 a 4 settimane, raramente di più. Dopo questo periodo si può trasformare in stato vegetativo. Ci sono state e ci sono controversie e cause legali sulla decisione se tenere in vita persone da lungo tempo in coma con l'ausilio di macchine per il supporto vitale o se staccarle: una sospensione delle cure, a fronte della difficoltà di prevedere un risveglio anche solo parziale, che secondo alcuni rappresenta una forma di eutanasia. Le moderne tecniche di rianimazione hanno indotto anche nuove condizioni nello stato di coma, perlopiù prima non osservabili o catalogabili. Il risveglio può talora non essere completo, come si è osservato in pazienti che, nella fase di recupero, si fermano a stati di minima

coscienza, sindromi locked-in o stati vegetativi permanenti.

Consenso informato

Con questa espressione ci si riferisce alla possibilità del paziente, sancita dalla Costituzione, di rifiutare un trattamento sanitario non desiderato, anche se il medico dovesse ritenerlo imprescindibile per la sopravvivenza del soggetto. Il paziente ha la possibilità non solo di rifiutare una terapia, ma anche di sospenderne una già in atto. Il medico ha quindi il dovere, prima di sottoporre un paziente a un trattamento o a un esame diagnostico, di chiedere al soggetto la sua autorizzazione informandolo correttamente in modo tale da fornirgli la reale possibilità di scegliere ciò che ritiene accettabile per sé.

Solo in rarissimi casi, come i trattamenti sanitari obbligatori previsti nelle gravi patologie psichiche, il medico, previa autorizzazione e disposizione della autorità competenti, può agire sul paziente senza domandargli il consenso.

Eutanasia

Il termine deriva dalle parole greche “eu”, cioè “bene, buono”, e “thanatos”, cioè “morte”. Per buona morte si intende la somministrazione di sostanze che portano un soggetto consenziente alla morte risparmiandogli dolore e ulteriori sofferenze.

Se c'è un intervento concreto di terzi che porta alla morte del consenziente si parla di *eutanasia attiva*, che è penalmente equivalente all'omicidio. Se invece la morte del soggetto è ottenuta per omissione o sospensione di terapie in bioetica si parla di *eutanasia passiva*, che viene spesso definita più semplicemente “sospensione delle cure” o anche con “ortotanasia”, cioè la morte avvenuta nel momento giusto (dal greco “orto”, “giusto”, e “thanatos”, “morte”): con la mancata persistenza di cure inutili il paziente è messo nella condizione di morire secondo un corso degli eventi non più inutilmente prolungato dall'azione dei medici.

Sindrome “Locked-in”

Spesso confusa con lo stato vegetativo permanente, la sindrome definita come “locked-in” (“chiuso dentro”) è una condizione in cui il paziente presenta gravi limitazioni muscolari e motorie ma è cosciente e in grado di comunicare con l'esterno, talora con movimenti oculari.

Stato di minima coscienza

Spesso confusa con lo stato vegetativo permanente, la sindrome definita di “minima coscienza” è tipica di pazienti che presentano una, seppur minima, capacità di avere consapevolezza di sé e

dell'ambiente, prerogativa assente nella condizione dello stato vegetativo.

Stato vegetativo

È una fase del risveglio dal coma; una condizione nella quale il paziente, dopo un periodo di coma, riesce a riprendere alcune funzioni fisiologiche ma non altre più complesse, fra cui la coscienza. Gli anestesisti parlano di “stato vegetativo permanente”, intendendo per “permanente” la bassissima probabilità di recupero da parte del paziente. Non va confuso con lo *stato vegetativo persistente*, che è invece una fase precedente al permanente: il “persistente” infatti è una diagnosi provvisoria che consiste nel constatare il persistere di una fase di stato vegetativo all'uscita del coma. Non si ha la certezza che il paziente in stato vegetativo permanente non possa più recuperare coscienza di sé, ma la probabilità di recupero diminuisce al procedere del tempo in questa condizione. Lo stato vegetativo non è sinonimo di coma né di morte encefalica.

I pazienti mantengono funzioni fisiologiche basilari come il respiro, il ciclo sonno-veglia, cicli ormonali, alcuni movimenti e riflessi spontanei. Quello che manca è la coscienza di sé e dell'ambiente, comprensione del linguaggio e capacità di effettuare movimenti volontari e rispondere a stimoli esterni. Quello che rende peculiare lo stato vegetativo permanente è la dissociazione fra corpo e persona.

Suicidio assistito

Il suicidio assistito, che non è sinonimo di eutanasia e tantomeno di eutanasia attiva, indica l'atto mediante il quale un malato si procura una rapida morte grazie all'assistenza di un medico (o di un'altra persona) che prescrive i farmaci necessari al suicidio (si tratta in genere di barbiturici o di altri forti sedativi o ipnotici) su esplicita richiesta del paziente e lo consiglia sulle modalità di assunzione. In tal caso viene a mancare l'atto diretto del medico che somministra in vena i farmaci al malato. Le leggi sul suicidio assistito sono chiare in alcuni paesi e meno chiare in altri, talora non ci sono affatto. In Svizzera quattro associazioni accompagnano i soci nel suicidio assistito, attuato con l'assistenza del medico e non è considerato reato. Nei Paesi Bassi, dal 2002, una legge disciplina l'eutanasia e il suicidio assistito, già tollerati dai tribunali dal 1984. In Belgio l'assistenza attiva alla morte dei pazienti è legale dal 2002, ma non si fa uso del termine suicidio assistito.

Testamento biologico

Nella definizione del Comitato Nazionale di Bioetica si tratta di un documento “con il quale una persona, dotata di piena capacità, esprime le sue volontà circa i trattamenti ai quali desidera o non

desidera essere sottoposto nel caso in cui, nel decorso di una malattia o a causa di traumi improvvisi, non fosse in grado di esprimere il proprio consenso o dissenso informato”. Questo documento è stato oggetto di una legge proposta dal senatore Ignazio Marino, legge che puntava a istituire registri per le dichiarazioni anticipate di trattamento (altro nome con cui spesso ci si riferisce al testamento biologico) vincolanti per il medico. Successive modifiche alla legge, contenute nel cosiddetto disegno di legge Calabrò, avrebbero reso non vincolanti queste dichiarazioni limitando anche la possibilità del paziente nell’indicare alcune terapie di sostegno vitale, fra cui l’alimentazione e idratazione artificiali, non disponibili alla scelta del soggetto ma obbligatorie per legge. Il disegno di legge non è stato approvato dal Parlamento italiano.

Il testamento biologico (o dichiarazione anticipata di trattamento), dall’inglese “living will”, è un termine coniato nel 1967 da Louise Kutner. Negli Stati Uniti il “Self Determination Act”, in vigore dal 1991, prevede che a un paziente, all’ingresso in ospedale, sia comunicato che ha diritto di dare disposizioni anticipate sulle cure destinate a essere valide nel caso perdesse coscienza.

CRONISTORIA DELLA VICENDA ENGLARO

18 gennaio 1992

Eluana Englaro, all'età di 20 anni, è vittima di un grave incidente stradale mentre rientra a casa nella notte dopo essere stata ad una festa con amici. La giovane perde il controllo della sua vettura a causa del fondo stradale ghiacciato e sbatte violentemente contro un muro. Le sue condizioni appaiono subito gravissime per via di traumi cerebrali, una lussazione della seconda vertebra cervicale e diverse fratture agli arti. Eluana è in coma profondo e va incontro anche a probabile tetraplegia per via della lussazione alla vertebra C2. Viene intubata e ventilata senza il consenso dei genitori.

Febbraio 1992

Eluana si sveglia dal coma ed entra nello stato vegetativo persistente.

Gennaio 1994

I medici dell'Ospedale di Sondrio formulano la prima diagnosi-prognosi definitiva per Eluana: stato vegetativo permanente.

1994

Eluana viene presa in cura dalle Suore Misericordine della casa di cura Beato Luigi Talamoni di Lecco, che la assisteranno fino al febbraio 2009.

1996

Il neurologo Carlo Alberto Defanti degli Ospedali Riuniti di Bergamo conferma la diagnosi-prognosi definitiva: stato vegetativo permanente, con bassissime se non inesistenti possibilità di recupero per Eluana. La diagnosi-prognosi esclude qualsiasi presenza di coscienza e quindi anche la condizione di "locked-in".

2 marzo 1999

Il Tribunale di Lecco respinge la richiesta del tutore di Eluana, il padre Beppino, di sospendere le terapie di nutrizione e idratazione artificiali. La richiesta è dichiarata inammissibile.

26 novembre 1999

La Corte d'Appello di Milano rigetta il ricorso del padre Beppino dopo la sentenza di Lecco pur

dichiarando ammissibile la richiesta. Tuttavia la rigetta poiché la Corte non considera l'alimentazione e l'idratazione artificiali terapie mediche che il paziente può rifiutare.

2000

La sentenza della Corte d'Appello invocava un confronto fra esperti sulla valutazione di alimentazione e idratazione forzata e il 20 ottobre 2000 il Ministro della Salute Umberto Veronesi istituisce un Gruppo di esperti che devono valutare alimentazione e idratazione artificiali, che la Commissione valuta come trattamenti medici.

2002

Beppino Englaro, alla luce del pronunciamento della Commissione, ricorre al Tribunale di Lecco. Anche in questo caso i giudici rigetteranno la richiesta di Englaro.

2003

Beppino Englaro ricorre alla Corte d'Appello, ma il ricorso non va a buon fine.

2005

La Cassazione dichiara inammissibile il ricorso di Englaro. Nel mese di dicembre, dopo che l'avvocato Franca Alessio era stata nominata curatore speciale di Eluana e anche lei supportava la richiesta del padre, Beppino ricorre nuovamente al Tribunale di Lecco che non ammette la richiesta, ritenendola ancora inammissibile.

16 dicembre 2006

La Corte d'Appello di Milano dichiara ammissibile il ricorso ma lo rigetta nuovamente.

2007

Englaro ricorre nuovamente in Cassazione.

16 ottobre 2007

Con un decreto, la Suprema Corte rimanda il caso alla Corte d'Appello di Milano.

9 luglio 2008

La Corte d'Appello di Milano accoglie la domanda di Beppino Englaro: alimentazione e idratazione potranno essere sospese.

Luglio 2008

La Camera dei Deputati prima e il Senato poi sollevano un conflitto di attribuzione dei poteri dello Stato davanti alla Corte Costituzionale in merito alla sentenza della Corte d'Appello di Milano su Eluana.

Ottobre 2008

La Corte Costituzionale dichiara inammissibile il conflitto di attribuzione, dando ragione a Beppino Englaro.

11 ottobre 2008

Eluana è colta da una grave emorragia interna nella casa di cura a Lecco. Sembra che la situazione volga al peggio, ma la donna si riprende e sopravvive.

13 novembre 2008

La Corte di Cassazione, ultimo grado di giudizio, conferma la sentenza della Corte d'Appello.

21 novembre 2008 e 22 dicembre 2008

La Corte Europea dei Diritti dell'Uomo di Strasburgo rigetta due ricorsi di associazioni pro-life confermando la sentenza della Corte d'Appello di Milano.

2 febbraio 2009

Parte l'ambulanza dalla clinica "La Quietè" per andare a Lecco e trasferire Eluana a Udine.

3 febbraio 2009

Eluana arriva in serata alla clinica "La Quietè" di Udine.

6 febbraio 2009

Inizia il protocollo indicato dalla magistratura per la sospensione di alimentazione e idratazione artificiali. Il Governo annuncia un decreto legge per invalidare il protocollo, ma il Presidente Napolitano non lo firma. Il Governo allora mobilita il Parlamento per approvare d'urgenza un disegno di legge per impedire l'attuazione del protocollo.

9 febbraio 2009

Eluana Englaro muore alle ore 20.10.

BIBLIOGRAFIA

A. Boraschi, L. Manconi, (a cura di) (2007), *Il dolore e la politica*, Milano, Bruno Mondadori.

P. Cornaglia Ferraris (2012), *Accanimento di stato*, Milano, Piemme.

A. De Monte, C. Gori, (2010), *Gli ultimi giorni di Eluana*, Pordenone, Edizioni Biblioteca dell'Immagine.

B. Englaro, (2008), *Eluana. La libertà e la vita*, Milano, Rizzoli.

B. Englaro, (2009), *La vita senza limiti*, Milano, Rizzoli.

G. Fornero (2005), *Bioetica cattolica e bioetica laica*, Milano, Bruno Mondadori Editore.

G. Giorello, U. Veronesi, (2006), *La libertà della vita*, Milano, Raffaello Cortina Editore.

M. La Torre, M. Lalatta Costerbosa, A. Scerbo, (a cura di) (2007), *Questioni di vita o morte. Etica pratica, bioetica, e filosofia del diritto*. Torino, G. Giappichelli Editore.

P. Manzini, F. Casolari, A. Lollini (2010), *Casi difficili. Libertà fondamentali e globalizzazione nella giurisprudenza europea*. Seconda edizione, Torino, G. Giappichelli Editore.

I. Marino, (2005), *Credere e curare*, Torino, Einaudi.

I. Marino, (2009), *Nelle tue mani*, Torino, Einaudi.

M. Merzagora, (2006), *Scienza da vedere. L'immaginario scientifico sul grande e sul piccolo schermo*, Milano, Sironi.

G. Milano, M. Riccio, (2008), *Storia di una morte opportuna*, Milano, Sironi.

F. Neresini, P. Magaùda (2011), *La scienza sullo schermo. La rappresentazione della tecnoscienza nella televisione italiana*, Bologna, Il Mulino.

S. Rodotà, (a cura di) (1993), *Questioni di bioetica*, Roma-Bari, Laterza.

A. Simone, (2011), *La nutrizione-idratazione artificiale è terapia? All'interfaccia tra scienza, diritto e bioetica, il fine vita in Italia, secondo una prospettiva di comunicazione della scienza post-accademica e science-technology studies (STS)*, Ph.D. Thesis, Bologna, Alma Mater Studiorum Università di Bologna.

Altre tesi del Master in Comunicazione della Scienza della SISSA consultate:

A. Gentile (2010), *Il caso Welby e il peso delle parole*.

G. Rocco (2010), *L'aborto e i media. Analisi della comunicazione dall'approvazione della legge 194 ai giorni nostri*.

L. Russo (2010), *Le apocalissi tecnologiche. Cinema, scienza e società dopo l'11 settembre*.

Sitografia (link consultati il 22 gennaio 2013):

<http://www.comunicareilcoma.it/>

A cura dell'Associazione "Luca De Nigris".

<http://www.cnvf.it>

Sito ufficiale della Commissione Nazionale Valutazione Film della Conferenza Episcopale Italiana.

<http://www.imdb.com/>

Internet Movie Database, sito che offre il più ricco database online sul cinema.

<http://www.labiennale.org/it/cinema/mostra-69/>

Sito ufficiale della Mostra del Cinema di Venezia.

<http://www.liberauscita.it/online/>

Sito ufficiale dell'associazione laica "Libera Uscita – Per il Diritto a Morire con dignità".

<http://www.med.unifi.it/segreteria/notiziario/anno4n2/12.html.html>

Pagina del Notiziario On Line della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Firenze dedicata a coscienza, coma, stato vegetativo e morte encefalica (pagina a cura di Paola Innocenti).

<http://www.mpv.org/>

Sito ufficiale dell'associazione "Movimento per la Vita".

<http://www.pereluarda.it/>

Sito ufficiale dell'Associazione laica "Per Eluarda".

<http://www.youtube.com/playlist?list=PL086B41536B53B546>

Canale YouTube ufficiale di 01 Distribution (RAI Cinema) dedicato a *Bella addormentata*.

Altre fonti:

Duellanti – mensile di cinema e (risvegli), n. 78, ottobre 2012. Numero monografico dedicato a *Bella addormentata* e a Marco Bellocchio.

Dylan Dog n. 280, "Mater morbi", gennaio 2010. Albo della serie regolare dedicato a una storia sul fine vita.

"Bellocchio scuote Venezia", a cura di F. Dassisti, *La rosa purpurea*, in onda su *Radio 24*, 8 settembre 2012.

Il Punto, Notiziario dell'Associazione Libera Uscita: edizioni di febbraio 2009, novembre 2010, settembre 2012.

