

Caro presidente,

prendo spunto dalla lettera dell'avvocato Giulia Bongiorno, apparsa su Repubblica il 10 maggio 2011, sul disegno di legge che introdurrà le DAT (dichiarazioni anticipate di trattamento) e sul quale è stata chiamata in prima persona ad esprimersi, come legislatore e in qualità di presidente della Commissione Giustizia della Camera, per condividere con lei e tutto il Movimento per la vita romano alcune riflessioni.

Mi ha colpito il punto in cui viene citato il caso di Piergiorgio Welby, tenuto in vita per anni da un respiratore artificiale, per domandarsi se vi sia davvero differenza, per un malato, tra l'“essere sottoposto ad alimentazione o a idratazione artificiale oppure a cure mediche in senso stretto”. L'avvocato continua sostenendo il diritto di ognuno a rifiutare entrambi gli interventi e che questo non rappresenterebbe un “consenso a un omicidio attivo volontario da parte del medico” ma semplicemente un “rifiuto da parte del paziente di un atto esterno non desiderato”.

Riguardo al primo punto, a me sembra che ci sia una differenza ben precisa tra alimentazione e idratazione e cure mediche in senso stretto. La nutrizione è un bisogno connaturale all'uomo, che non potrà mai fare a meno di bere e di mangiare, a prescindere dalla sua condizione di salute. In quanto tale, deve essere garantita e non può considerarsi arbitraria. Quello che cambia è necessariamente il tipo di dieta e di somministrazione del cibo necessario alla singola persona: un giovane agonista ovviamente non potrà seguire la stessa alimentazione di una persona molto anziana e diabetica, eppure entrambi hanno la stessa esigenza di essere nutriti, indipendentemente dalle loro condizioni fisiche. Sarà senz'altro il tipo di alimentazione a dover essere adeguato a tali specifiche condizioni, ivi comprese quelle di chi è in stato vegetativo. Si potrebbe fare un discorso analogo per la respirazione.

Al contrario, le cure mediche di altro tipo vengono somministrate ad hoc, cioè all'insorgere di particolari sintomi o malattie o traumi che le richiedono. Considerando ad esempio le persone in stato vegetativo, **ciò che le rende 'pazienti' è l'insieme delle lesioni che il loro corpo presenta, non certo la loro impossibilità ad auto - nutrirsi.** Basti pensare ai neonati o a persone che non possono usare gli arti superiori per qualsiasi motivo. È un problema di accesso alla risorsa alimentare, non di decidere se qualcuno debba o meno essere nutrito e idratato. Altrimenti dovremmo anche approvare l'atteggiamento di chi, in piena salute, decide di suicidarsi lasciandosi morire di fame e di sete.

Secondo queste considerazioni, possiamo dunque scartare pacificamente l'idea che nutrire e idratare un paziente, in qualunque stato esso si trovi, sia una forma di accanimento terapeutico. Tra l'altro, visto che si è toccato questo tasto, chi non è uno specialista dovrà necessariamente demandare ai medici l'individuazione dei casi in cui una terapia risulti eccessiva o inefficace o sproporzionata.

Il secondo punto trattato dalla dott.ssa Bongiorno è legato al diritto del paziente a rifiutare 'certe terapie': in sostanza, quanto conta la volontà del paziente nel decidere del proprio corpo. E automaticamente la questione rimanda a quella, molto più ampia, che la sottende: la vita ha un valore intrinseco e oggettivo oppure no? E ancora: la vita ha una direzione o è del tutto casuale?

Credo che tutto dipenda essenzialmente da come si percepisce la vita: se come qualcosa di indefinito, iniziata non si sa perché (anche se si sa tutto sul come) e destinata ad esaurirsi in un centinaio di anni, da spendere quindi in uno spirito del “si salvi chi può”, cercando di prendere più soddisfazioni possibili e di schivare più sofferenze possibili. Oppure come un dono, misterioso così come lo è il donatore, da accogliere appieno, nell'intuizione profonda di essa come un assaggio di gioiosa eternità, da cui parte una stimolante

sfida continua dove tutto, gioie e dolori, concorre a fornire conferme che rendono la primitiva intuizione sempre più nitida e visibile.

Possiamo avere questi due modi opposti di percepire la vita e relazionarci ad essa. Ma la necessità, davanti a temi come eutanasia, fine vita, aborto, di scoprire se la vita umana ha o no un suo valore intrinseco, che non può essere messo in discussione dalla volontà dell'uomo stesso, ci deve spingere a ricercare, per quanto possibile, le caratteristiche oggettive della nostra natura.

Tutti nasciamo con degli organi vitali che hanno specifiche funzioni, ma anche con un "organo" particolare, che non ha materia, ma che ha una funzione ben precisa: l'istinto di sopravvivenza. La sua funzione è più importante delle altre; tant'è vero che è più facile che un bimbo alla nascita (cioè all'inizio, quando ancora non ha subito condizionamenti esterni) presenti disfunzioni o malformazioni fisiche, piuttosto che il desiderio di abbandonarsi alla morte (a dire il vero, non ho mai sentito parlare di un neonato che si lasci morire). Avendolo classificato impropriamente tra gli organi del corpo umano, anche l'istinto di sopravvivenza è soggetto a malfunzionamento. E il suo principale nemico è la paura, quella degenerata. In realtà la paura, secondo natura, è alleata dell'istinto alla vita, proprio perché segnala situazioni di pericolo al fine di preservarla.

Tutto ciò che abbiamo in dotazione fin dalla nascita, che è il nostro punto di partenza, a mio avviso, ci parla anche della nostra funzione, cioè del senso della vita umana. E ci suggerisce il nostro punto di arrivo, che non è la morte fisica. In quest'ottica, **possiamo perciò realizzarci solamente se facciamo buon uso di tutti i nostri organi, comprendendo, anzi, privilegiando tra essi l'istinto alla vita.**

Questo va ascoltato, monitorato con attenzione, se c'è bisogno, curato e difeso più degli altri, perché è quello che più di tutti ha il potere di rivelare all'uomo il senso (felice!) della sua esistenza e di condurcelo.

Solo in questo modo si può realmente comprendere il valore, l'altezza della vita umana. E una volta comprese la grandezza, si scioglie ogni dubbio su eutanasia, accanimento terapeutico, alimentazione e idratazione, libertà di disporre del proprio corpo. Appare automaticamente chiaro che la volontà di chi chiede, per esempio, l'eutanasia non possa essere assecondata, perché è contro la natura umana, e ciò che è contro il senso della nostra vita non può che nuocerci inevitabilmente. L'unica cosa veramente efficace da fare per quella persona, sarebbe allora aiutarla a riscoprire il proprio valore e la speranza a cui è chiamata.