

Eutanasia, routine di una società che scarta i malati?



Jeffrey Spector, 54enne imprenditore britannico, ha programmato ogni dettaglio della propria morte ed è andato nella clinica svizzera Dignitas, dove è stato eutanasiato.

Ha organizzato un'«ultima cena» con i familiari, si è fatto fotografare con la moglie e le tre figlie, prima di partire per la Svizzera e andare a morire. Aveva un tumore vicino alla spina dorsale che iniziava a dare segnali di paralisi, ma non era né in fin di vita né gravemente inabile. «Voglio la capacità di bere una tazza di caffè o di rispondere al telefono», ha detto, perché il tumore stava iniziando a dargli difficoltà di far pressione con le dita nell'afferrare gli oggetti. Per il resto, riferiscono gli amici, stava bene: guidava, era perfettamente lucido. Eppure è andato a farsi uccidere.

Peter Saunders, dirigente dell'associazione britannica «Care Not Killing», mette in guardia dall'effetto che può fare sulla maggioranza delle persone con paralisi già in atto, che in realtà non vogliono assolutamente morire, ma da eventi come questi possono sentire aprirsi una strada quasi invitante verso la finevita. E la British Medical Association resta assolutamente contraria al suicidio assistito, mentre invoca un maggior ricorso alle cure palliative e di sostegno per la disabilità.

Ma ancora notiamo il solito paradosso mediatico: tanta apertura per l'eutanasia - chiedere la morte in previsione di future disabilità - e così poco interesse pubblico per il benessere delle persone gravemente malate. Già il *Telegraph* aveva denunciato lo scandalo delle cure inappropriate che riceverebbero gli anziani negli ospedali inglesi, fino a rifiutare certe cure per raggiunti limiti di età, come riportava mesi fa il *Guardian*; e l'associazione Nidcap denuncia le cure inappropriate tante volte ricevute dalle persone con disabilità mentale, così come fa *Science*

Daily che denuncia che questi pazienti sono «invisibili» per il Sistema sanitario nazionale. Cosa offre loro la società occidentale basata sulla performance e sull'autonomia?

Viene da pensare che nella società dello scarto, chi non raggiunge lo standard per difendersi da solo viene inconsciamente convinto a farsi da parte. E quanto aiuta in questo l'idea che essere persona umana è legata al livello di autonomia raggiunta, nel caso del bambino, o residua nel caso dell'adulto? Eppure le cure palliative fanno grandi passi, tanto da non dover essere più chiamate palliative (cioè di ripiego) ma cure integrali contro il dolore, contro la sofferenza psicologica, ben organizzate in hospice, in ospedali e cliniche e a domicilio. Non sono più un lusso o un ripiego, ma pura cura. Che va potenziata. Perché chi sta male e ha una malattia progressivamente invalidante non deve sentire di essere un peso, non deve sentire che le cure che riceve sono «straordinarie», mentre dovrebbero essere il primo obiettivo di un buon sistema sanitario e soprattutto di uno stato moderno che punti ai diritti di chi è più debole e non può alzare la voce.

Carlo Bellieni

