

## *Vera solidarietà come alternativa all'abbandono terapeutico e all'eutanasia*

### La questione dell'eutanasia

*Alcuni recenti fatti di cronaca in Italia hanno rianimato il dibattito, mai del tutto sopito, intorno al tema dell'eutanasia. Ancora una volta, la drammaticità dell'esperienza umana vissuta da chi chiede per sé la "dolce morte" a causa delle proprie condizioni di salute, unitamente alla forte pressione mediatica promossa da chi appoggia tali appelli, sia sul piano ideologico che su quello politico-sociale, vanno ad impattare con i sentimenti e le emozioni delle gente comune, suscitando spesso apprezzabili atteggiamenti di solidarietà e di compassione verso chi soffre irrimediabilmente.*

*Sull'onda di tali emozioni e relative pressioni, secondo una strategia ormai nota, i fautori dell'eutanasia intendono creare una situazione favorevole all'anticipazione volontaria della morte, inflitta per presunta pietà. Forse anche per questo, per una sorta di captatio benevolentiae, alcuni tra quelli che sostengono la liceità dell'eutanasia, soprattutto nel caso di malati gravi o terminali, preferiscono definirla come un "atto di profonda compassione", di "autentica carità" e di "vera giustizia" nei confronti di chi soffre terribilmente e senza vie d'uscita; sempre in quest'ottica, legalizzare o magari solo depenalizzare tali pratiche rappresenterebbe perciò un'altra fondamentale "conquista di civiltà" cui le nostre società moderne non possono e non devono sottrarsi, mentre anelano alla realizzazione della piena libertà individuale per tutti i cittadini.*

*Nel tempo, sono state elaborate differenti giustificazioni teoriche per questa proposta di morte, ma soprattutto due sono le idee centrali di riferimento: il cosiddetto principio di autodeterminazione e la convinzione della assoluta negatività o inutilità della sofferenza umana. Due suggestioni, ci sembra, particolarmente consone al mondo secolarizzato e individualista, spesso sedotto dall'edonismo.*

*Va evidenziato come il principio di autodeterminazione (o di autonomia, che dir si voglia), se trasferito dal piano delle azioni (ogni atto umano consapevole è autodeterminato) a quello dell'esistenza tout court, si dimostri privo di fondamento: nessuno di noi ha autodeterminato il suo venire all'esistenza, l'essere in vita lo abbiamo*

*ricevuto come un dono. Siamo “contingenti” e debitori del dono della vita, amministratori di essa e non padroni assoluti autorizzati ad ogni dispotismo. Pensare diversamente è errore e presumere di impossessarci di ciò che in realtà non possediamo equivale semplicemente a farsi del male.*

*L'altra idea che si intende far valere è l'affermazione della assoluta assenza di significato e di valore della sofferenza umana; ad essa, in talune situazioni ritenute senza via d'uscita, sarebbe lecito e persino doveroso opporsi, anche con una volontaria morte liberatoria. Non v'è dubbio che ci siano situazioni in cui la persona, attanagliata dal dolore e, talvolta, lasciata nella più profonda solitudine, non riesce a vedere il senso e il valore della propria condizione sofferente. Ma di fronte a questo, è preciso dovere della società, nella prospettiva dell'amore fraterno e della vera solidarietà, percepire e professare che la vita di un soggetto infermo e sofferente è ancora preziosa per tutti; chi patisce può dare agli altri quello che nessuno altro può dare, come tanti in condizioni di grave malattia hanno dimostrato e dimostrano ogni giorno. Proporre l'eutanasia come soluzione al dolore e alla sofferenza, significa plasmare una società dove non c'è più spazio per la solidarietà e la condivisione.*

*Di fronte a queste tendenze, dunque, non possiamo che ribadire la totale illiceità dell'eutanasia “in quanto uccisione deliberata moralmente inaccettabile di una persona umana”.<sup>1</sup> Essa costituisce un gravissimo disordine morale, una diretta violazione della dignità inalienabile della persona. Il valore della vita umana, infatti, di ogni singola vita umana creata ad immagine e somiglianza di Dio è immutabile, anche quando la persona si trovasse a vivere in condizioni di salute fortemente degradate, ingravescenti e senza possibilità di recupero. Non esistono perciò contingenze in cui la vita umana individuale diviene priva di valore, senza più dignità e quindi disponibile ad essere terminata in anticipo. Né hanno rilevanza etica eventuali distinzioni descrittive dell'eutanasia in base alle modalità di attuazione (eutanasia attiva o eutanasia omissiva), dal momento che si*

1 GIOVANNI PAOLO II, *Lettera Enciclica “Evangelium Vitae”* (25.3.1995), n. 65.

*tratta sempre della libera decisione di agire direttamente per procurare la morte di qualcuno.*

*In realtà, l'uomo deve sempre ricordare di non essere il padrone assoluto della propria vita (né della propria morte), poiché questa gli è stata donata da Dio come un bene preziosissimo ed indisponibile, un bene da riconoscere, amare, gestire e far fruttificare. Piuttosto, va affrontata seriamente la sfida umana e sociale di promuovere e realizzare, mediante molteplici iniziative, un'autentica e sostanziale solidarietà nei confronti di chi soffre e, nella disperazione crescente, invoca per sé la morte. Lo ricordava già Giovanni Paolo II, nella sua Enciclica sulla vita: "La domanda che sgorga dal cuore dell'uomo nel confronto supremo con la sofferenza e la morte, specialmente quando è tentato di ripiegarsi nella disperazione e quasi di annientarsi in essa, è soprattutto domanda di compagnia, di solidarietà e di sostegno nella prova. È richiesta di aiuto per continuare a sperare, quando tutte le speranze umane vengono meno".<sup>2</sup>*

*Perciò si fa sempre più urgente, oggi, concentrare l'attenzione sociale sulla necessità di dare risposte concrete che siano di sollievo ai pazienti in grande sofferenza: rivedere la qualità dell'assistenza sanitaria, dare impulso e sostegno alle cure palliative, promuovere l'assistenza domiciliare, finanziare l'allestimento di strutture per malati con patologie neurologiche degenerative (es. Alzheimer, SLA, ecc.) o non autosufficienti. Tutto ciò è prioritario, è certamente umano ed è alternativo alla via della "morte inflitta", della soppressione legalizzata.*

## La proposta del testamento biologico

*Proprio nell'ambito di questa prospettiva di vero aiuto e fattiva azione per evitare il sorgere stesso del problema dell'eutanasia, trova spazio ed interesse la riflessione sul cosiddetto "testamento biologico" (indicato anche con l'espressione "direttive anticipate di trattamento").*

2 GIOVANNI PAOLO II, *Evangelium Vitae*, n. 67.

*Come molti sanno, il testamento biologico dovrebbe rappresentare una possibilità (non obbligatoria) per ciascun cittadino, in età legale ed in condizioni di intendere e di volere, di redigere una dichiarazione scritta e firmata, che ha come finalità quella di dare indicazioni al medico e al personale sanitario sui trattamenti che si intendono ricevere o rifiutare in caso di malattia grave o terminale, in previsione di un'eventuale perdita della capacità di intendere e di volere. È anche possibile che nel testamento biologico si indichi la nomina di un legittimo rappresentante del paziente, che possa garantire l'osservanza delle sue volontà, dando anche eventualmente disposizioni circa l'assistenza religiosa e, dopo la morte, la donazione degli organi e/o l'utilizzazione del cadavere a scopo di ricerca, la sepoltura.*

*Non v'è dubbio che l'elaborazione di un tale strumento di comunicazione, nel contesto della prassi medica moderna, possa presentare evidenti aspetti positivi, insieme ad alcuni rischi interpretativi da evitare con cura e determinazione.*

*Un primo aspetto positivo consiste nel prolungare in qualche modo l'alleanza terapeutica (relazione medico-paziente), essendo il paziente responsabile nel prendersi cura della propria vita. Ovviamente questa forma di giusta considerazione del paziente non deve essere scambiata o interpretata con l'erroneo concetto di autodeterminazione sopramenzionato.*

*Un altro prevedibile aspetto positivo, legato all'uso del testamento biologico, è la possibilità per il paziente di sottrarsi a possibili interventi medici, che si configurino come "accanimento terapeutico", quegli interventi cioè che non hanno (o non hanno più) efficacia clinica e/o siano gravemente sproporzionati rispetto al risultato. In questo senso va ricordato come, dal punto di vista etico, di fronte al dovere di sostenere la propria vita e curare la propria salute sia obbligatorio l'impiego di mezzi proporzionati (tecnicamente adeguati al raggiungimento di un determinato obiettivo di salute) e ordinari (non presentano elementi significativi di straordinarietà per il paziente, tenuto conto anche del suo stesso prudente giudizio). Dato che il concetto di proporzionalità si riferisce ai mezzi ed agli interventi e la distinzione ordinario/straordinario alla sopportabilità da parte del paziente, è importante ribadire, ovviamente, il rifiuto del-*

*l'eutanasia e dell'accanimento terapeutico (di per sé sproporzionato), mentre un intervento che si presenti come straordinario o con grave rischio di peggiorare la situazione è lecito soltanto con il consenso del paziente.*

*Un terzo effetto positivo del testamento biologico rettamente inteso, paradossalmente, sarebbe anche la possibilità per il paziente di "garantirsi", manifestandolo nelle proprie volontà, il perdurare dell'applicazione su se stesso di cure o terapie che mostrino efficacia specifica, anche quando si trattasse di interventi sperimentali o particolarmente gravosi o suscettibili di grave rischio.*

*Nello stesso tempo, è ben necessario preservare l'impostazione di un testamento biologico da alcune "storture" che lo renderebbero del tutto inaccettabile, per lo meno dal punto di vista morale. Innanzitutto va verificata l'assenza formale e sostanziale di indicazioni che possano introdurre, magari surrettiziamente, forme palesi o occulte di eutanasia; valgano per questa evenienza le considerazioni negative già fatte sul tema.*

*Inoltre, bisogna guardarsi dal pretendere di interpretare le espresse volontà del paziente come un "obbligo costrittivo" per l'agire del medico, soprattutto quando tali volontà fossero in contrasto sostanziale con la sua deontologia professionale e, soprattutto, con la sua coscienza che sempre va rispettata e tutelata, al pari di quella del paziente. Ciò vuol dire che mai il medico può ridursi ad essere un mero esecutore degli "ordini" del paziente e viceversa; nessun medico può esser costretto ad agire contra scientiam et conscientiam, come nessun paziente può essere costretto a sottoporsi ad interventi che contrastano con la sua coscienza e la sua scala di valori. In caso di conflitto insanabile tra la coscienza del paziente e quella del medico, la giusta soluzione è la cessazione di quell'alleanza terapeutica che si era inizialmente instaurata, e la dimissione dall'ospedale.*

*Certamente, un eventuale impegno a tradurre in disposizioni legislative questo tipo di strumento richiederà cura ed attenzione a tener conto di quanto sopra accennato.*

*Un altro punto importante è quello delle "cure normali", che non sono da intendere come terapie, e consistono nell'alimentazione, l'idratazione, l'igiene del corpo, l'aiuto alla respirazione: tali cure*

vanno sempre offerte comprese l'alimentazione e l'idratazione artificiali in pazienti che non possono deglutire, ivi compresi i casi di stato vegetativo.

*Il cibo e l'alimentazione servono anche a lenire le sofferenze, s'intende finché l'organismo è in grado di ricevere tale conforto.*

*In definitiva, il modello di disposizioni anticipate (testamento di vita) che andrebbe assolutamente rifiutato, sarebbe quello che pretendesse di autorizzare l'anticipazione della morte o con un intervento attivo o con il suicidio assistito o con l'omissione di terapie efficaci idonee a sostenere la vita o migliorarne la qualità nel malato terminale e nel morente.*

*Una tale proposta è spesso il frutto del presunto ideologico principio del diritto di autodeterminarsi circa la vita e la morte.*

*Ciò precisato, vorremmo auspicare che in una società sempre più sensibile, almeno nelle dichiarazioni d'intenti, alla pace e alle esigenze della solidarietà umana - per la cui realizzazione non manca il significativo impegno della comunità cristiana - si possa giungere a realizzare un "patto" di solidarietà con gli infermi gravi, gli anziani, i non autosufficienti, nell'impegno fattivo di non far mancare loro le migliori risorse (terapie proporzionate, cure palliative, assistenza domiciliare, strutture accoglienti, personale formato in numero sufficiente) per affrontare e alleviare il loro peso esistenziale. Ciò, probabilmente, finirebbe per rendere del tutto inutile la domanda di eutanasia e garantirebbe alla società un percorso di autentica e solidale umanizzazione di fronte al mistero della sofferenza personale.*

Angelo Fiori  
Elio Sgreccia