

Morte a comando Purché sia salva la forma

ASSUNTINA MORRESI



Kerrie aveva 26 anni, viveva a Norwich, in Gran Bretagna, e due anni fa si è suicidata, perché una malformazione le impediva di avere figli. Ci aveva già provato nove volte, e al decimo tentativo ci è riuscita. La sua triste storia sta diventando un caso nazionale perché la sua famiglia ha trascinato in tribunale i medici che non l'hanno curata: per essere sicura di non essere salvata per l'ennesima volta, Kerrie aveva scritto il proprio testamento biologico, dichiarando la propria volontà di uccidersi, e chiedendo di essere lasciata morire. Dopo aver ingerito un anticongelante, ha chiamato l'ambulanza e ai medici in ospedale ha esibito il documento scritto, confermando a voce la propria volontà di morire. I medici hanno eseguito le sue volontà, e il responsabile dell'equipe ha spiegato di averlo fatto non per timore di una eventuale denuncia - in Gran Bretagna i medici che non rispettano i "testamenti biologici" rischiano la radiazione dall'albo - ma perché «la volontà della donna era chiarissima». Le amiche confermano. Ma un suicida che vuole veramente morire non chiama l'ambulanza, suggerirebbe il buon senso. Anche su questo ha risposto Kerrie stessa: all'arrivo in ospedale ha spiegato ai medici di aver chiesto il loro intervento perché non voleva morire sola e in preda ad atroci dolori, e ha chiesto gli analgesici, autorizzandoli a intervenire solo per la sedazione. Insomma: l'eutanasia, intesa come la buona morte data ai malati terminali per risparmiare sofferenze inevitabili, l'eccezione per rari casi gravissimi, è roba vecchia, superata, vinta. La disperante fine di Kerrie indica la nuova opzione a disposizione: una morte medicalmente assistita, fornita su richiesta, legittimata da un consenso informato perfettamente legale, una morte neppure data in un luogo separato - a casa propria o in

una di quelle cliniche cosiddette "specializzate" - ma in un ospedale come tanti, nato per curare le persone. La libertà di suicidarsi è quindi diventata un diritto esigibile dal servizio pubblico sanitario, allo stesso modo del diritto a essere curati e salvati: quel che conta è che sia chiesto a chiare lettere, nella formulazione burocratica corretta, conformemente alla normativa vigente. Il medico è semplicemente un erogatore di servizi (compreso quello a morire), un "rispettoso" esecutore di volontà altrui. E cosa importa della persona di Kerrie, della sua depressione, delle altre sue volontà, quelle pure espresse con chiarezza: qualcuno, per esempio, si è chiesto come si conciliava il suo desiderio di avere bambini - il desiderio più vitale che una donna possa avere - con la voglia di morire? Oppure quanto e come la sua frustrazione si sarebbe potuta alleviare? Medici, politici e opinione pubblica, la sedicente "società civile": avrebbero tutti dovuto avere almeno un sussulto di fronte alla morte di Kerrie, fornita dal servizio pubblico, tutelata dalle leggi in vigore, legittimata dal pensiero comune. Che ne facciamo del progresso scientifico, della professione medica, di quei diritti umani rivendicati a ogni piè sospinto, se oggi a chi si vuole gettare dal ponte siamo solo in grado di dare la spinta più efficace e indolore? Le coscienze sembrano ormai addomesticate dal verbo dell'autodeterminazione, ridotto ad un individualismo esasperato, in una società da cui si esigono "servizi" e "nuovi diritti", ma nella quale le relazioni umane hanno sempre meno importanza. Di sussulti, insomma, non ne vediamo abbastanza. Registriamo piuttosto segnali inquietanti: il testo di legge sul fine vita approvato al Senato, nato proprio per escludere dal nostro ordinamento il "diritto a morire", è fermo da diversi mesi alla Camera, e la sua discussione in Aula è stata ulteriormente rimandata. Una "melina" che non lascia tranquilli.