

dare alle sorti della materia di cui siamo fatti, o è una faccenda su cui anche noi possiamo intervenire, proprio perché coinvolge quel che siamo e non solo quello di cui siamo fatti?

Quando ci emanciperemo da questo grossolano materialismo che, cadenzando la vita sulle sorti della materia, ci espropria da quel che la vita ha significato per noi, dello stile che le abbiamo dato, dell'impronta che le abbiamo conferito, per consegnarci irrimediabilmente a quell'evento non nostro che è la morte organica?

E perché i difensori della "sacralità della vita" ritengono che bisogna nascere solo come natura prevede e non come i progressi della tecnica medica oggi consentono al di là dei limiti della natura, e poi capovolgono il ragionamento quando si tratta di morire? Il risultato è che chi vuole figli e non li può avere secondo natura deve affogare in un mare di tristezza, e chi vuol morire secondo natura non lo

può fare e deve prolungare la propria esistenza in un mare di tortura. Dobbiamo dire che tristezza e tortura sono i veri capisaldi a sostegno della "sacralità della vita" in uno scenario dove il sadismo sembra aver preso il posto dell'amore?

Con queste considerazioni non voglio spezzare lance a favore dell'eutanasia; semplicemente vorrei che la morte perdesse quel suo tratto di estraneità che inevitabilmente possiede quando è affidata alle sorti biologiche dell'organismo e diventasse qualcosa di familiare con la vita, qualcosa che non chiude come un evento estraneo amori e amicizie, ma si fa accompagnare dagli amori e dalle amicizie per cui e con cui si è vissuto. Questa è la morte "umana" che va assolutamente distinta dalla morte "biologica" che al limite non ci riguarda.

Di fronte ai progressi della tecnica medica, che i difensori della "sacralità della vita" rifiutano quando si tratta di nascere

e accolgono a mani aperte quando si tratta di morire, non rimuoviamo la zona d'ombra che rintracciamo nello sguardo modesto, perché solo "organico", che la scienza ha della vita e della morte.

La scienza fa benissimo ad attenersi rigorosamente al suo sguardo perché altrimenti salterebbero tutti i suoi metodi, ma malissimo faremmo noi ad abbassare il nostro sguardo sulla vita e sulla morte a livello dello sguardo scientifico. Perderemo nell'ordine: la nozione di "persona" a favore di quella di "organismo", la nozione di "individuo" a favore di quella di "genere", la nozione di "vita" ridotta a semplice prolungamento del proprio "quantitativo biologico", dimenticando che la vita è essenzialmente biografia: *reperimento di un senso, spazi di libertà e di decisione*. Miscelare queste caratteristiche significa non riconoscere l'uomo e la sua differenza essenziale rispetto agli animali, le piante, le cose.

# COME PRENDERSI CURA DELL'ESTREMA SOFFERENZA

MICHELE ARAMINI

**D**iciamo in partenza che nessuna legge potrà risolvere tutti i casi in cui l'uomo soffre in modo estremo. Perciò anche il tema dell'eutanasia deve essere trattato secondo riflessioni generali, avendo come obiettivo il bene comune della società umana.

Ora i sostenitori dell'eutanasia chiedono il rispetto delle autonomie individuali (ciascuno è giudice della propria dignità e decide circa il momento della propria morte) e asseriscono che la legalizzazione sia la sola soluzione ammissibile in uno Stato pluralista e laico. In realtà vengono presentate come neutre delle nozioni che neutre non sono. Infatti attraverso una legge che consenta l'eutanasia il legislatore avallerebbe e im-

porrebbe a tutti due nozioni molto discutibili: il principio di autonomia come unico fondamento delle decisioni etiche e la nozione di qualità della vita per stabilire quando vale la pena di vivere. La questione è tanto più importante quanto più la nozione di qualità della vita e il principio di autonomia esercitano una certa attrattiva su molti nostri contemporanei. Quindi è bene considerarli più da vicino.

In merito alla nozione di qualità della vita, ricordiamo che in Olanda, i medici rifiutano richieste di eutanasie e praticano eutanasie non richieste dai pazienti, proprio sulla base della nozione di qualità della vita. Quando a loro parere il paziente non ha più la *qualità in quantità sufficiente*, si sentono autorizzati a praticarla senza richiesta, mentre rifiutano se pensano che non si sia giunti a quel livello. La nozione di qualità della vita è perciò elemento di esproprio del-

l'autonomia del paziente da parte dei medici. Ci si può chiedere dove è finito il principio di autonomia così insistentemente invocato. La conclusione è che non si deve far dipendere la nozione di dignità dell'uomo dai parametri clinici. Al contrario bisogna mantenerla come è stata accolta nella *Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo*: dignità intrinseca che non si perde mai. Questa nozione oggettiva di dignità è una garanzia contro l'arbitrio e l'abuso. Non la si dovrebbe abbandonare alla legge.

Venendo poi al principio di autonomia, va osservato che si presuppone che la persona possa giudicare il valore della propria vita indipendentemente da ogni relazione con gli altri uomini, facendo riferimento in modo esclusivo ai propri criteri e al proprio vissuto. Nella realtà ciò non si dà mai, perché gli uomini non sono atomi (come afferma erroneamente un concezione individualistica estrema), ma dipendono in modo reale gli uni dagli altri. L'immagine che un uomo ha di sé dipende non da ulti-

mo da chi egli è agli occhi degli altri; la valutazione del valore della propria vita rappresenta nell'uno o nell'altra direzione sempre anche una reazione alla valutazione che egli riceve nel giudizio degli altri. È semplicemente irrealistico pensare che una persona possa prendere una decisione definitiva, libera e razionale, sulla propria esistenza e sul suo valore complessivo senza essere influenzata dalle persone con cui vive e dall'ambiente sociale che lo circonda. Quindi non è possibile stabilire delle condizioni di "asetticità", in cui il soggetto possa pervenire alla sua decisione autonoma sul valore della propria esistenza. È inevitabile che su questa valutazione influiscano le considerazioni utilitaristiche sociali e molti altri interessi.

A questo punto comprendiamo che non possiamo circoscrivere un problema così importante solo nell'ambito privato, ma si deve porre una terza questione: è vero che la legalità dell'eutanasia su richiesta riguarda esclusivamente gli interessati, e non concerne il re-

sto della società? La domanda è necessaria dato che l'eutanasia viene rivendicata sempre più non come rimedio al dolore insopportabile, ma come diritto personale, che concerne la sfera privata della vita.

Due importanti sentenze della Corte Suprema degli Stati Uniti e della Corte di Giustizia europea hanno negato che si possa parlare di diritto all'eutanasia. In queste sentenze, completamente trascurate dai sostenitori dell'eutanasia,

si sottolinea la differenza tra la nozione di diritto a morire e quella di diritto a essere assistiti a morire. La prima nozione ha un significato soprattutto di principio e si pone su di un piano filosofico ed etico, la seconda riveste invece un significato giuridico e impone alla società il corrispondente dovere di cooperare al processo di morte. Ora, questa cooperazione appare problematica per diverse ragioni. Il dubbio se sia possibile considerare il desiderio di morire espresso da pazienti gravemente malati come il risultato indipendente di processi razionali di valutazione, che scaturiscono unicamente dalla conoscenza interiore dell'esistenza individuale, è confermato dai rapporti concreti della prassi clinica. Proprio in un avanzato stadio della malattia il desiderio di morire rappresenta spesso una comunicazione *velata*, che a un livello più profondo intende dire qualcosa di diverso dal significato diretto delle parole adoperate. Inoltre, nelle singole fasi che precedono la morte l'umore del malato cambia spesso; il desiderio di morire presto, espresso in una fase di depressione, può cedere successivamente il posto a un nuovo desiderio di vivere, che permette al moribondo di accettare consapevolmente la propria morte. In un secondo momento simili desideri di morire sembrano un appello disperato a non essere lasciati soli nel difficile momento della morte. Dietro di essi si cela il desiderio di essere in quel frangente efficacemente aiutati, desiderio che un'interpretazione letterale della richiesta di eutanasia o addirittura il suo immediato appagamento potrebbero

solo deludere.

In secondo luogo, la realtà delle cure palliative ha mostrato che la vera richiesta della popolazione è quella di non soffrire inutilmente e di essere accompagnati in modo attento e umano alla morte, mentre non è affatto quella di anticipare la morte. Incontestabili sono i dati di esperienza che ci vengono dall'Istituto nazionale dei tumori di Milano, che ci dicono dell'assoluta marginalità di richieste di eutanasia in presenza di buone cure palliative.

Una società civile che vuole essere degna di questo nome si prende cura di tutti, soprattutto nella fase in cui le persone sono più fragili e bisognose di sostegno. Quindi nella questione dell'eutanasia sono in gioco, non solo le considerazioni filosofiche su che cosa sia libertà umana, ma anche il modello di società solidaristica o meno che si vuole costruire. Si confrontano sul tema dell'eutanasia due concezioni sociali: quella in cui gli uomini sono solo dei soci e quella in cui gli uomini sono in relazione di prossimità. Per questo motivo il tema dell'eutanasia è cruciale per la costruzione di una società solidale. Dire no all'eutanasia è essenziale perché ci sia una società solidale nei fatti.

RITA LEVI MONTALCINI



L'eutanasia potrebbe essere concessa nella fase terminale di malattie che causano gravi sofferenze in base a una precedente volontà

Abbi il coraggio di conoscere, 2004

INDRO MONTANELLI



Smetta la Chiesa di chiedere scusa ai vivi per i tanti morti e riconosca il diritto elementare di decidere il quando e il come della propria morte

La stanza di Montanelli 30 aprile 2001