



LA MORTE
Corso monografico presso il Centro "La Porta"
Aprile - maggio 1985

Quarta Lezione* - 2 maggio 1985

Il problema etico del morire

GIANNINO PIANA

docente Ist. Pastorale di Torino

L'angolazione con cui verrà affrontato questa sera il tema della morte sarà soprattutto quello etico, ma è inevitabile un inquadramento più generale di tipo antropologico e teologico. La morte non è mai stata un evento soltanto naturale ma ha subito fin dalle culture più primitive un processo di elaborazione culturale. Ciò che caratterizza la nostra cultura è però il passaggio del morire da evento sul quale l'attività dell'uomo incideva ben poco a evento sul quale la manipolazione della società, che interviene sempre più sulla vita umana, è molto consistente grazie alle tecnologie e ai progressi della scienza medica. Se prima il morire era un fatto naturale, che richiedeva soprattutto un atteggiamento di rispetto e di accettazione, oggi è un fatto culturale e l'intervento umano è sempre più decisivo sia nel determinare il momento del morire sia nel produrre l'eventuale prolungamento della vita. In particolare intendo riflettere sul tema dell'eutanasia e dell'accanimento terapeutico.

Quale significato riveste l'eutanasia, come richiesta sempre più insistita, dentro il nostro contesto socioculturale? Vorrei sottolineare come questa emergenza si caratterizza per una serie di significati ambivalenti. È evidente che il ricorso all'eutanasia viene oggi invocato non più, come in tragiche esperienze del passato, in nome di concezioni aberranti come il razzismo o il culto dello Stato, che avevano una valenza politica e sociale, ma in nome dell'esperienza e dei problemi personali.

La richiesta viene avanzata in nome della persona, del diritto del malato a morire con dignità. Lo sviluppo della democrazia e la tematica dei diritti dell'uomo che, almeno teoricamente, rivendica il rispetto assoluto della persona e della sua autodeterminazione, alimentano questa proposta. Il morire è il momento finale del cammino dell'uomo che vorrebbe, per quanto è possibile, affrontarlo in condizioni di consapevolezza e di lucidità e non in condizioni disumane. Il diritto a morire con dignità è l'aspetto positivo della proposta dell'eutanasia e va ricollegato al recupero sempre più profondo della soggettività all'interno della nostra cultura, ad una visione che vuole l'uomo sempre meno strumentalizzato e sempre più considerato soggetto irripetibile e con una dignità ineludibile.

Ci sono però pericoli e rischi in questa sottolineatura del ricorso all'eutanasia come possibilità. Intanto va tenuto presente come la mentalità tecnico-scientifica dominante, soprattutto se radicalizzata, conduce a valutare la morte come l'unica realtà *assurda*, perché non controllabile e non razionalizzabile. Il ricorso all'eutanasia si presenta in questo contesto come un tentativo, più o meno consapevole, per far passare questo evento *inaccettabile* e imprevedibile ad un fatto sul quale l'uomo può riprendere il controllo e il dominio. L'eutanasia potrebbe simbolicamente essere l'espressione della volontà di potenza dell'uomo che vuole manipolare anche la morte, sottraendola alla natura e alla casualità, inserendola in un registro conosciuto e codificato qual è quello terapeutico. Del resto l'ospedalizzazione, lo sviluppo delle istituzioni per l'assistenza agli anziani, caratterizzate dal loro essere *separate* dalla società, spinge nella direzione di allontanare sempre più la morte dall'esperienza di vita quotidiana.

Sono molto diffuse e profonde le ragioni della tabuizzazione oggi della morte. Per esempio i bambini non hanno più la possibilità del contatto con la morte e forse questo impedisce loro di maturare e di crescere, di capire la vita come una realtà che si consuma progressivamente, che è limitata.

La struttura consumistica della società rende difficile l'accettazione del proprio invecchiamento. Si assiste a forme di camuffamento della vecchiaia. La morte è ancor più radicalmente uno scoglio imprevedibile e inaccettabile.

Dietro la proposta dell'eutanasia mi pare di scorgere nel profondo ancora un'altra valenza che si collega al processo di progressiva vanificazione del significato di vita fisica.

La cultura della violenza, della guerra, della manipolazione fine a se stessa alimentano la crescita dell'istinto di morte e, in un certo senso, restringe l'ambito del significato della vita fisica nella coscienza dell'uomo contemporaneo. La tentazione di trascurare con facilità la vita fisica è dipendente dalla dequalificazione della vita umana come vita personale per i processi diffusi di omologazione personale e sociale, di massificazione, che rendono l'uomo *oggetto* e impoveriscono le relazioni intersoggettive (pare che all'aumento quantitativo delle relazioni corrisponda un ridimensionamento qualitativo).

I processi di alienazione, di crisi d'identità personale fanno conseguire anche la caduta di significati di vita fisica. Per questo il compito dei cristiani oggi non dovrebbe essere tanto una generica battaglia in difesa della vita, quanto uno sviluppo di tutte le azioni volte a riqualificare la vita della persona: da qui non può che derivare un maggior rispetto anche per la vita fisica.

Un altro aspetto da considerare è la tendenza nella cultura contemporanea alla svalutazione del morire e alla dequalificazione del significato della sofferenza. Nel contesto sacralizzato del passato il morire era rivestito di un profondo simbolismo. L'*accompagnamento* della persona al trapasso era intrisa di simboli religiosi, che oggi possono parere discutibili, ma che comunque avvolgevano quell'evento in un'atmosfera di mistero e di considerazione. Oggi il morire è coinvolto in una logica di consumo. I riti che l'accompagnano sono spesso insignificanti se non squallidi (anche quelli religiosi).

L'atmosfera di ritualizzazione simbolica che coinvolgeva non soltanto i protagonisti del morire, ma anche i familiari e tutti i partecipanti, oggi è difficile da recuperare e da rivivere. Eppure la morte di un proprio caro, di un proprio amico, è sempre la morte anche di un poco di noi stessi. Ma oggi sono sempre di meno i meccanismi simbolici di tipo antropologico-partecipativo capaci di coinvolgere intensamente in una dimensione comunitaria gli individui.

La stessa sofferenza ha perso gran parte del suo significato in una cultura che non solo non è dominata da un orizzonte simbolico-religioso, ma nemmeno da una prospettiva simbolico-misterica. La cultura di oggi è tendenzialmente e riduttivamente positivista, incapace di cogliere la complessità e la profondità di eventi come la morte. Questa cultura dominante tende a riprodurre i momenti della vita a *problema* da risolvere razionalmente e non può accettare la dimensione del *mistero*. Il dolore in questo contesto viene considerato come insignificante e quindi intollerabile: l'unica cosa da fare allora è quella di intervenire per eliminarlo. Sono d'accordo sull'importanza di combattere sempre e in tutti i modi possibili il dolore; sono pure d'accordo con chi pensa che in molti casi il dolore non possa venire recuperato positivamente e possa divenire motivo di disperazione; penso però che un'attitudine religiosa o almeno *misterica* riguardo al dolore comporti, accanto alla dimensione della lotta, anche quella dell'accettazione.

Bisogna essere consapevoli che l'esperienza del dolore non è riducibile a *problema*, non può mai essere del tutto oggettivabile. Se la sofferenza e la morte sono dal punto di vista umano un non-senso, un assurdo, tuttavia possono essere riscattate ad un altro livello, aprendosi ad una logica diversa da quella del dominio razionale, alla logica dell'affidamento. Il senso del mistero produce certo la tensione della ricerca, ma anche la capacità dell'affidarsi.

Queste tendenze culturali rendono dunque ambiguo il discorso sull'eutanasia, connotandolo di rischi abbastanza evidenti.

Dopo aver delineato sommariamente il contesto culturale di oggi, vengo più esattamente a parlare di eutanasia.

Sono molte le definizioni che vengono date e non sempre dietro queste definizioni stanno uguali significati.

Io penso di dover accettare una definizione abbastanza ristretta, in modo da non confondere il campo dell'eutanasia con quello del cosiddetto accanimento terapeutico. E tuttavia questa delimitazione non è affatto semplice e netta, almeno a livello di pratica. È forse più facile chiamare questa distinzione a livello di intenzionalità, di motivazioni che stanno alla base delle scelte, che a livello di interventi medici, quando cioè intervengono i mezzi sofisticati della tecnologia medica. Tuttavia un chiarimento terminologico mi pare necessario e urgente. La proposta di legge sull'eutanasia sottoscritta dall'on. Fortuna e da altri deputati del PSI mi sembra lo dimostri facendo una grande confusione, se è vero che si parla di *eutanasia passiva* intendendo, a quanto pare, l'accanimento terapeutico. Ammesso che abbia un senso e sia utile una legge del genere, bisognerebbe usare più correttamente la dizione di *accanimento terapeutico* anche per evitare il polverone scandalistico di chi vede nella proposta Fortuna il *cavallo di Troia* per arrivare all'eutanasia attiva.

Intendo quindi per eutanasia *un'azione o un'omissione che di sua natura procura la morte allo scopo di eliminare lo stato di sofferenza di un malato terminale*. Quando dico *di sua natura* voglio indicare un'azione positiva atta a procurare la morte oppure l'omissione di quel tipo di atto che in altro modo la provoca. Una volta si adottava in morale la dizione *atti ordinari*; oggi è forse meglio usare quella di *atti proporzionati*. Restringo quindi l'area semantica del concetto: occorre che ci sia l'intenzione e che il mezzo che si usa (o si omette) sia diretto a provocare direttamente la morte. Quando c'è un intervento attivo si parla di *eutanasia attiva*, quando c'è un'omissione si intende l'*eutanasia passiva*.

Non ci sono difficoltà a parer mio nel sottolineare la negatività dell'eutanasia una volta così definita. Ma questo giudizio etico negativo nei confronti dell'eutanasia non coinvolge altre pratiche che possiamo riunire nell'area dell'*accanimento terapeutico*.

In genere invece nei documenti ecclesiastici non c'è molta chiarezza, se si eccettua un importante intervento del 1976 dell'Episcopato francese, all'interno di un volume sulla malattia e la morte.

Comunque l'eutanasia è di sua natura violazione di un diritto fondamentale, il diritto alla vita, che non è un possesso individuale dell'uomo che la detiene, tantomeno di un altro. Se non riduciamo la vita umana a un insieme di dati oggettivi e sperimentali ma restiamo all'interno di una concezione *misterica*, dobbiamo riconoscere che la vita umana è un mistero, non è possibile farla oggetto di manipolazione e di violenza.

Sul piano della fede, poi, la vita umana è un dono di Dio. Nessuno la possiede, tutti ne siamo posseduti. La vita umana è partecipazione alla vita del Vivente. Da qui la totale indisponibilità di decidere del momento della vita e della morte.

Aperto è invece il campo del discorso sull'*accanimento terapeutico*, a cui si collegano due problemi specifici: quello del prolungamento artificiale della vita e quello degli interventi orientati di fatto a ridurre quantitativamente la durata della vita con l'intenzione però piuttosto di ottenere una limitazione positiva della sofferenza.

In generale sull'accanimento terapeutico va detto che ci possono essere forme pericolose e disumane di accanimento. In fondo la Chiesa ha sempre tenuto in considerazione e difeso energicamente una certa *naturalità* della vita. Come entro certi limiti va difesa una certa naturalità della riproduzione e del nascere, così va fatta una difesa di una certa naturalità del morire. Oggi l'evento del morire è spesso sottratto a

qualsiasi dimensione di naturalità. In certi sostenitori ad oltranza della vita si nota un atteggiamento contraddittorio, per cui si condannano drasticamente come innaturali tutti gli strumenti che sono volti a limitare la riproduzione, nel mentre si accettano acriticamente gli interventi ben più artificiali con cui viene manipolato il morire e si tiene solo biologicamente in vita un essere umano. Si usano due pesi e due misure.

Va quindi svolta una considerazione sul diritto del malato a morire dignitosamente, sulla necessità di una certa naturalità del morire perché sia vissuto in modo autenticamente umano. Certo tecnicismo finisce con l'essere gravemente disumanizzante nei confronti del malato: esso è espressione di un'idolatria della vita fisica che nulla ha a che vedere con una concezione antropologica profonda della vita umana. Va ribadito, tra l'altro, che in una visione di fede la vita fisica non è un valore ultimo ma penultimo, come insegna la testimonianza esplicita di Gesù.

Sul problema del prolungamento artificiale della vita mi pare che la riflessione etica abbia in questi anni superato la distinzione tradizionale tra i mezzi cosiddetti ordinari e quelli straordinari. Questo superamento è anche presente nel documento sull'eutanasia del 1980 della Congregazione della Dottrina della Fede. Il progresso tecnologico avanza in modo troppo rapido e rende di scarsa efficacia quella distinzione: ciò che, infatti, fino a ieri poteva apparire *straordinario* è oggi di uso *ordinario*. Più utile è invece la distinzione, fatta propria anche da quel documento, fra mezzi *proporzionati* e mezzi *sproporzionati*. Si tratta di vedere rispetto alla situazione concreta, all'esperienza del soggetto. Non si può pensare di agire bene con un malato terminale quando ci si serve di strumenti che possono sì prolungare la vita di due o tre giorni, creando però condizioni estremamente negative per la sua esperienza.

Si tratta di tenere conto sia della situazione del malato sia della probabilità di successo dell'intervento e anche del dispendio di energie fisiche, psichiche, economiche che comporta l'uso dello strumento in rapporto al fine che si persegue. C'è più carità forse nel non usare (o nel chiedere di non usare) certi strumenti se questo significa per esempio dirottare determinate risorse verso un intervento inutile, piuttosto che dove potrebbe avere una maggiore probabilità di efficacia. C'è sempre da svolgere una valutazione corretta fra uso del mezzo e conseguimento del fine. Deve però soprattutto valere la considerazione del rispetto del momento del morire nel suo significato umano. Questo fonda la legittimità dell'astensione da determinate tecniche terapeutiche: è inutile un prolungamento artificiale dello stato agonico quando questo è divenuto (o si avvia a diventare) un dato di fatto.

Analogo discorso può essere fatto circa l'uso dei medicinali che comportano l'eliminazione o l'attutire il dolore ma anche la riduzione della durata della vita. Anche qui il problema è di proporzionare il mezzo con il fine che si persegue. C'è l'obbligo morale certo di riscattare il significato della sofferenza, ma innanzitutto c'è quello di debellarla. Vi sono momenti di sofferenza che portano alla disperazione. Si tratta di valutare il rapporto fra l'obiettivo positivo della lotta contro il dolore e il grado di compromissione della vita che l'uso dei farmaci o degli psicofarmaci comporta. La valutazione va fatta in situazione, tenendo presente l'orizzonte di vita del malato e che non necessariamente il prolungamento di vita meramente fisica è senz'altro un bene: può essere anzi un male, se impedisce almeno una limitata e dignitosa partecipazione del malato all'evento del morire.

* testo non rivisto dall'autore