

La “dignità” del morire: il problema dell'EUTANASIA

L-19

*Facoltà di Scienze della Formazione
Università degli Studi di Macerata
a.a. 2011-12*

Prof. M. Calipari

L'evento del morire

- ◆ nella nostra società, la morte è l'ultimo dei “tabù” (P. Ariés)
 - ineluttabilità e “non senso”; rifiuto assoluto del dolore e della sofferenza; tendenza all'*occultamento*
- ◆ lo sviluppo tecnico-medico e la morte
 - il “vano” tentativo di *vincere* la morte: successi e sconfitte
 - situazioni cliniche inedite: “forme” di vita o di morte?
- ◆ la “buona morte”: morire con dignità umana
 - dal fatto biologico all'evento *personale* (consapevolezza e libertà responsabile)
 - condizione necessaria: *rispetto* della vita e *accettazione* della morte
 - “insieme” al morente : accompagnamento e solidarietà, non *fuga* ed *imbarazzo*

Tracce storiche di pratiche eutanasiche

- ◆ alcune popolazioni primitive
 - es. Battaki di Sumatra (uccisione del padre anziano), tribù dell'Aracan, Siam, i Cachibas e i Tupi del Brasile, i Wendi slavi (uccisione di anziani)
- ◆ mondo occidentale
 - Sparta (neonati deformi)
 - Aristotele (*Politica*, VII, 1335b): eutan. lecita per motivi politici
 - Platone (*Repubblica*, 460b): anche per gli adulti gravemente ammalati, con la cooperazione dei medici
 - Tacito (*Annales*, XVI, 18-19): elogio del suicidio di Petronio
 - Senato di Marsiglia: “veleno di stato” (Valerio Massimo)
 - Roma: suicidio di personalità note (Seneca, Epitteto, Plinio il Giovane, etc.)

Tracce storiche di *opposizione* alle pratiche eutanasiche

- ◆ **Grecia:** Pitagora, Ippocrate, Galeno
 - “Giammai, mosso dalle premurose insistenze di alcuno, propinerò medicinali letali né commetterò mai cose di questo genere” (*Giuramento di Ippocrate*)
- ◆ **Roma:** Cicerone
 - “Tu, o Publio, e tutte le persone rette, dovete conservare la vostra vita e non dovete allontanarvi da essa senza il comando di colui che ve l’ha data, affinché non sembri sottrarvi all’ufficio umano che Dio vi ha stabilito” (*Somnium Scipionis*, III, 7)
- ◆ **L’avvento del Cristianesimo:** svolta culturale ed etica
 - condanna costante dell'eutanasia e di ogni altra pratica contro la vita umana (cfr. GS 27)

Epoca attuale

◆ Il dramma del nazismo

- per la prima volta, pratica dell'eutanasia (senza consenso) “programmata”
 - ◆ piano politico studiato e messo in atto: dal 1939 al 1941, eliminate più di 70.000 persone le cui vite erano definite “*esistenze prive di valore vitale*”
 - ◆ motivazioni: razzismo, statalismo assolutistico, cinico calcolo delle spese sanitarie

Epoca attuale

- ◆ Luglio 1974: “Manifesto sull’eutanasia”
 - pubbl. su *The Humanist* con la firma di circa 40 personalità tra cui i Premi Nobel Monod, Pauling, Thompson
 - ◆ pensiero scienista
- ◆ 1976 : California – “*Natural Death Act*”
 - eutanasia su richiesta previa del paziente a modo di volontà testamentaria (*living will*)
- ◆ 1977: Zurigo (Svizzera)
 - l’eutanasia è illegale; tuttavia non è considerato un reato aiutare un suicida a togliersi la vita (purché chi assiste non lo faccia per trarne un vantaggio)
- ◆ 1/4/2001: Olanda – legge sull’eut.
 - 30/8/2004 : intesa fra la magistratura olandese e la clinica universitaria di Groningen, che autorizza un protocollo di sperimentazione volto ad estendere la possibilità di eutanasia anche ai bambini sotto i dodici anni ed ai neonati (su richiesta dei loro genitori)
- ◆ 23/9/2002: Belgio
 - sofferenze sia *fisiche* che *psichiche*: dilatazione di fatto incontrollabile dell'applicabilità della normativa
 - dal 2005, in vendita nelle farmacie KIT per l'eutanasia "fai da te" (€ 60, 5 dosi) disponibile solo per i medici

Il problema dell'eutanasia

- ◆ motivazioni per l'eutanasia:
 - “pietà” per chi soffre senza rimedio ?
 - non senso del dolore e della sofferenza
 - vita “sub-umana” per la bassa *qualità*
 - calcolo sociale ed economico (utilitarismo)
 - forme di razzismo
 - ideologizzazione (princ. d'autonomia ?)

Chiarimento dei termini

- ◆ etimologia: “buona morte” (dal greco: *eu-thanatos*)
- ◆ possibile definizione :
 - “un’azione o un’omissione che, di natura sua e nelle intenzioni, procura la morte, allo scopo di eliminare ogni dolore”
 - ◆ da essa va distinta la decisione di rinunciare al cosiddetto «*accanimento terapeutico*», ossia a certi interventi medici non più adeguati alla reale situazione del malato, perché ormai sproporzionati ai risultati che si potrebbero sperare o anche perché troppo gravosi per lui e per la sua famiglia
- ◆ l’e. si situa dunque a 2 livelli:
 - nelle intenzioni di chi la attua o la chiede
 - nei mezzi usati a tale scopo

BREVE CLASSIFICAZIONE

- ☼ in base alle *modalità di azione*

- ☼ eut. attiva (*commissione*)

- ☼ eut. omissiva (*omissione*) o "passiva"

- ☼ non vi è alcuna differenza etica tra le due

- ☼ in base all'*intenzione*

- ☼ eut. diretta (*ricercata volontariamente*)

- ☼ "eut. indiretta" (*la morte è conseguenza non voluta di un'altro intervento medico*)

- ☼ non si tratta di eutanasia!

- ☼ in base all'*assenso del paziente*

- ☼ eut. volontaria (paziente consenziente)

- ☼ eut. non volontaria (paziente non consenziente)

Il bene della vita umana

- ◆ vita umana = essere umano "vivente"
 - riferimento al valore e alla dignità di persona
- ◆ la vita u. è un bene in se stessa
 - percezione immediata
 - riflessione razionale
- ◆ vita fisica: bene *primario* (ma non *assoluto*) della persona
 - rappresenta la condizione di possibilità per la realizzazione di tutti gli altri beni dell'individuo
- ◆ dalla dignità della vita u. scaturisce l'esigenza morale della sua "inviolabilità" (in senso ampio) ed "indisponibilità"
 - dovere *fondamentale* di conservare la vita (propria ed altrui)
 - ◆ amarla, servirla, promuoverla e tutelarla

Riflessioni etiche

- ◆ La vita umana non è un bene “disponibile”
 - né da parte del paziente, che l’ha ricevuta come un *dono* ed è chiamato a riconoscerne il valore oggettivo
 - tanto meno, da parte del personale sanitario che lo assiste (che non può avere sul malato diritti superiori a quelli che il malato stesso ha su di sé)
- ◆ Niente o nessuno può lecitamente autorizzare l’uccisione di un essere umano innocente
 - non importa se: embrione, feto, bambino, adulto, vecchio, ammalato, agonizzante, ecc...

Giudizio morale

- ◆ L'eutanasia, in quanto uccisione deliberata di una persona umana innocente, è sempre ***moralmente inaccettabile***
 - è un'offesa alla dignità della persona umana
 - è un attentato contro la vita
 - talvolta, può assumere i tratti di un attentato contro l'umanità
- ◆ Una tale pratica comporta, a seconda delle circostanze, la malizia propria del *suicidio* o dell'*omicidio*

Eutanasia: gesto di libertà umana?

- ✱ concezione deformata del c.d. "*principio d'autonomia*"
 - la libertà umana non è assoluta (*ab-soluta*), ma relativa alla verità
 - la *vita* è la prima condizione della libertà
 - una libertà che distrugge la sua "radice" finisce per distruggere se stessa
 - l'eutanasia, in realtà, rappresenta la negazione della libertà autentica

Chiarire gli equivoci!

- ◆ differenza sostanziale

- “dare

- e

enzione,

**Il dolore umano chiede amore e
condivisione solidale,
non la sbrigativa violenza
di una morte anticipata !**

- ◆ rifiuto

-

- ◆ rischio

- esso r

- la fedeltà al

nte

Contro una cultura di morte !

- ◆ la vita umana è sempre un bene
 - essa vale in se stessa, non per le sue contingenze storiche
- ◆ una retta visione del concetto di “qualità” della vita
 - non in contrapposizione a quello di “sacralità”
 - rispettoso della inalienabile dignità della persona
 - non può essere l’ultimo criterio di giudizio sul valore della vita di un essere umano
- ◆ recuperare “l’uomo *intero*”
 - dare un senso al “limite” e alla “sofferenza” inevitabile

Alcuni documenti

- ◆ **Giuramento d'Ippocrate** (IV sec. a.C.)
 - “Giammai, mosso dalle premurose insistenze di alcuno, propinerò medicinali letali né commetterò mai cose di questo genere”
- ◆ **Associazione Medica Mondiale** (adottato dalla 39^a World Medical Assembly, Madrid, Spagna, Ottobre 1987 e riaffermata nella 170^a Council Session, Divonne-les-Bains, Francia, Maggio 2005)
 - “L'eutanasia, vale a dire l'atto di porre fine deliberatamente alla vita di un paziente, sia in seguito alla richiesta del paziente stesso oppure alla richiesta dei suoi congiunti, è immorale. Questo non impedisce al medico di rispettare il desiderio di un paziente di permettere al naturale processo di morte di seguire il suo corso nella fase finale di malattia”
- ◆ **Comit. Naz. per la Bioet.**
 - **"Questioni bioetiche relative alla fine della vita umana"** (14 luglio 1995), nn. 5-6
 - ◆ nessuna legislazione propriamente eutanasica può avere valore bioetico
- ◆ **Codice italiano di Deontologia Medica** (dic 2006)
 - **art. 17** : *“Il medico, anche su richiesta del malato, non deve effettuare né favorire trattamenti finalizzati a provocare la morte”*

L'uso degli analgesici

- ◆ **l'esperienza del dolore fisico, tra:**
 - accettazione – sopportazione – “eroismo”
 - rifiuto – intolleranza - possibile disperazione
- ◆ **è *lecito* (spesso *doveroso*) usarli, anche quando:**
 - diminuiscono lo stato di coscienza (consenso del paziente)
 - rischiano di abbreviare la vita (erroneamente, si parla di "eutanasia indiretta")
- ◆ **a condizione che:**
 - siano somministrati in quantità proporzionata all'effettivo bisogno attuale del paziente
 - la loro somministrazione non impedisca l'adempimento di importanti doveri morali

Il rischio dell'accanimento terapeutico

- ◆ un “tecnicismo” medico che rischia di diventare *abusivo*
 - talvolta, interventi medici non più adeguati alla reale situazione del malato perché non (o non più) efficaci in ordine al miglioramento della sua condizione clinica
- ◆ si definisce come "accanimento terapeutico" ogni intervento medico che non risulti adeguato, nella data situazione clinica, al raggiungimento di un determinato obiettivo di salute o di sostegno vitale (uso “sproporzionato” di un mezzo terapeutico)

Il rischio dell'accanimento terapeutico

■ di conseguenza, **NO** agli interventi medici che:

- ◆ ritardano in maniera fittizia la morte, senza portare un reale beneficio al paziente, anzi condannandolo di fatto ad un'agonia prolungata artificialmente
- ◆ risultano troppo gravosi per il paziente e/o per la sua famiglia (disagi fisici, psicologici, economici, ecc.)

Codice di Deontologia Medica (*dic 2006*): “Il medico, anche tenendo conto delle volontà del paziente laddove espresse, deve astenersi dall'ostinazione in trattamenti diagnostici e terapeutici da cui non si possa fondatamente attendere un beneficio per la salute del malato e/o un miglioramento della qualità della vita.” (art. 16)