

A chi appartiene la vita? Riflessioni sull'eutanasia

Marino: Affrontando le questioni che riguardano la fine della vita, non si può evitare di parlare anche dell'eutanasia. Può essere un diritto chiedere un aiuto per morire? Chi è il padrone della vita? Dio, lo Stato, l'individuo... Oggi la medicina può prolungare artificialmente anche la vita di pazienti affetti da patologie per cui non esistono cure e la cui condizione viene spesso ritenuta da loro stessi insopportabile per sofferenze psicologiche o fisiche strazianti. C'è chi rivendica per tali persone il diritto non tanto a una morte dignitosa ma piuttosto a una vita dignitosa e di conseguenza a una morte opportuna. In Gran Bretagna una commissione di esperti, presieduta dall'ex ministro del lavoro, lord Charles Falconer, è giunta alla conclusione che le leggi inglesi dovrebbero essere modificate per permettere ai medici di prescrivere, con le debite precauzioni e controlli, farmaci letali ai pazienti con una malattia terminale, con una prognosi inferiore a un anno di vita, e che abbiano deciso consapevolmente di porre fine alla propria esistenza. I criteri proposti dalla commissione inglese, pubblicati sulla prestigiosa rivista scientifica «British Medical Journal» nel gennaio 2012, sono stringenti: no netto alla possibilità di rendere legale l'eutanasia, intensificare il lavoro per fornire le cure palliative a tutti coloro che ne hanno necessità, superare una legge che attualmente condanna l'assistenza al suicidio con pene sino a quattordici anni di carcere. La commissione sostiene sia arrivato il momento di fare più chiarezza nelle regole sebbene la magistratura inglese, negli anni recenti, non sia mai intervenuta legalmente nei confronti di chi abbia aiutato un proprio parente ad andare in Svizzera per il suicidio assistito. Invece, a proposito dell'eutanasia, si può ammettere che un medico possa dare volontariamente la morte a un malato che non ha più alcuna possibilità di guarire o che ritenga di aver perso completamente la dignità, ormai ridotto a corpo manipolato da mani estranee, collegato a macchinari oppure in preda a dolori fisici devastanti? È lecito stabilire che porre fine a una vita, somministrando un veleno che fermi il cuore, sia pure per amore e su richiesta di un malato terminale, non sia considerato un reato e non sia penalmente perseguibile? E, oltre a essere eventualmente legittimato dallo Stato, questo gesto può anche essere considerato etico? E, infine, in casi definibili «estremi», è giusto condannare il gesto di una persona che agisce su richiesta di un ammalato in condizioni terminali, per puro sentimento d'amore?

Martini: Non si può mai approvare il gesto di chi induce la morte di altri, in particolare se si tratta di un medico. E tuttavia non me la sentirei di condannare le persone che compiono un simile gesto su richiesta di un ammalato ridotto agli estremi e per puro sentimento di altruismo, come pure quelli che in condizioni fisiche e psichiche disastrose lo chiedono per sé. D'altra parte ritengo che è importante distinguere bene gli atti che arrecano vita da quelli che arrecano morte. Questi ultimi non possono mai esser approvati.

Marino: Personalmente, da medico, ritengo difficilmente accettabile il concetto di aiutare una persona a morire somministrandole un veleno. È un principio contrario all'etica professionale che prevede di prestare sempre aiuto per la cura dei malati, non per sopprimerli. Ma il medico ha anche il dovere di alleviare la sofferenza e purtroppo, in alcuni casi, non ci sono soluzioni né farmacologiche né psicologiche per attenuare il dolore insopportabile legato alle fasi terminali di una malattia. Per il medico c'è anche un problema

pratico: per iniettare con una siringa nella vena di una persona una sostanza che la condurrà al decesso nel giro di qualche attimo non basta la compassione verso un malato, serve anche la fredda determinazione di compiere un atto che intenzionalmente e immediatamente causa la morte. Un discorso molto diverso si può fare a proposito della somministrazione di farmaci analgesici in grado di ridurre sensibilmente il dolore di un malato terminale, anche in dosi tali da accorciarne l'esistenza.

Martini: Si crede e si spera prima in Dio o prima nella vita? Probabilmente le due cose si equivalgono e si sovrappongono. Il bambino si butta con fiducia nelle braccia dei genitori perché spera da loro il bene, soprattutto la vita; sente che la vita è bene. Chi crede in Dio sente che Dio è bene e che la vita è bene. C'è un attaccamento primordiale alla vita che non è solo istinto di sopravvivenza ma una certezza interiore, non razionale, che la vita è un bene. Questo istinto è primordiale e attraversa tutto. Esso si spegne solo in due modi opposti: primo, quando uno non può più vedere nella vita alcunché di buono e dice «sono stufo, me ne vado»; secondo, quando ha colto con l'occhio del cuore che c'è una vita superiore a questa a cui vale la pena sacrificarsi per un motivo di carità, e si tratta dell'atteggiamento dei martiri.

Ritengo che su questo punto debba sempre prevalere quel sentimento profondo di fiducia fondamentale nella vita che, malgrado tutto, vede un senso in ogni momento dell'esistere umano, un senso che nessuna circostanza per quanto avversa può distruggere. So tuttavia che si può giungere a tentazioni di disperazione sul senso della vita e a ipotizzare il suicidio per sé o per altri, e perciò prego anzitutto per me e poi per gli altri perché il Signore protegga ciascuno di noi da queste terribili prove. In ogni caso è importantissimo lo star vicino ai malati gravi, soprattutto nello stato terminale e far sentire loro che gli si vuole bene e che la loro esistenza ha comunque un grande valore ed è aperta a una grande speranza. In questo anche il medico ha una sua importante missione.