Fine vita, c'è in gioco l'essenza della democrazia

scenari

di Alberto Gambino

Il ddl Calabrò valorizza l'alleanza terapeutica escludendo che il medico si renda compartecipe di una scelta vietata dal suo codice deontologico Ritenere invece che il giudizio sulle scelte del fine vita sia interamente individuale significa sradicare la coscienza sociale di un popolo «È un paradigma inaccettabile e foriero di nefaste conseguenze»

Nel dibattito sul fine vita, il frutto più evidente della semplificazione mediatica cui siamo quotidianamente sottoposti si concretizza nel conflitto tra due posizioni antitetiche, l'una promotrice dell'autodeterminazione del singolo e l'altra dell'inviolabilità della vita umana. Così è gioco facile sentenziare che il ddl Calabrò è "incostituzionale" in quanto, conculcando la libertà di rifiuto della cura, finirebbe per imporre l'alimentazione forzata a chi non la vuole.
La realtà che emerge dal testo di legge è assai diversa e riguarda solo indirettamente la libertà di rinunzia ai trattamenti medici. La legge si occupa piuttosto della fase relativa all'attuazione delle cure da parte del medico, sul presupposto dunque che si sia attivata una specifica e peculiare relazione – la cosiddetta "alleanza" – tra medico e paziente. Nel percorso decisionale che può portare una persona a rifiutare una cura, invece, rilevano solitamente più momenti di confronto: con se stessi, con i propri familiari, con la cerchia di persone più intime, persino amici e conoscenti, e, infine, con il medico curante. Il ddl affronta esclusivamente quest'ultimo rapporto e lo fa escludendo che il medico si renda compartecipe di una scelta del paziente che contrasti con il suo codice deontologico. Il quale già, ovviamente, vieta i comportamenti indicati nel testo Calabrò, secondo il principio cardine che «il medico, anche su richiesta del malato, non deve effettuare né favorire trattamenti diretti a provocarne la morte» (attuale art. 36 del Codice di deontologia medica). Dunque il medico non può staccare il ventilatore salvavita o interrompere l'idratazione del paziente; cioè, per essere chiari, il medico non può fare ciò che alcuni orientamenti giurisprudenziali hanno legittimato nei casi Welby ed Englaro.

Ma allora dove sta l'incostituzionalità di un testo che si limita a confermare ciò che è già previsto nelle norme di deontologia, ampiamente e diffusamente condivise da medici e pazienti? Se la legge Calabrò fosse contraria alla Costituzione, a ben vedere lo sarebbero anche codice e comportamenti di migliaia di medici che sino ad oggi lo hanno osservato.
È chiaro a questo punto che la posta in gioco è un'altra: che il medico si renda compartecipe della decisione del paziente anche quando questa vada contro la sua deontologia, così a consacrare per legge gli esiti delle vicende giudiziarie Welby ed Eluana. Ciò che allora è in discussione non è la libertà di rifiutare le cure, già ampiamente garantita come spazio di libertà potendo in qualsiasi momento il paziente o chi per lui rinunciare al ricovero (e così sarà anche a legge Calabrò vigente). Tantomeno il conflitto può ridursi tra paladini del diritto alla vita "a tutti i costi" e promotori dell'autodeterminazione "in tutti i casi". È dunque solo una vulgata mediatica quella che caricaturizza il paziente attaccato forzosamente al sondino.

Chi critica il ddl, in apparenza reclamando la libera determinazione del paziente nei confronti del medico curante, mira all'obiettivo, ben più dirompente, del ribaltamento dei valori di fondo del nostro sistema giuridico-costituzionale che distingue con saggezza ed equilibrio tra scelte del singolo e scelte dell'ordinamento. Il delicato bilanciamento tra libertà dell'individuo e libertà di scelta dell'ordinamento si è, infatti, sin qui realizzato lasciando al primo i più ampi spazi purché la sua azione sia accettata dai consociati. Ove invece operi un giudizio di disvalore, l'azione del singolo rimane circoscritta in un ambito personale ed esercitata attraverso atti personalissimi e non delegabili. È il caso dell'uso di stupefacenti: drogarsi fa male, ma il consumo è tollerato dall'ordinamento, non così però lo spaccio di stupefacenti. È il caso del suicidio: privarsi della propria vita non è accettato dai consociati, ma il tentativo di suicidio è immune da sanzione, non così per l'assistenza al suicidio che è un reato. Sulla stessa linea, è possibile rifiutare una cura pur quando ne va della propria salute, ma non esiste un correlativo diritto a coinvolgere il medico per porre fine alla propria esistenza.

Questa è l'essenza della nostra democrazia, che si fonda su valori e giudizi morali espressione di una comunità. Ritenere invece che il giudizio sulle scelte del fine vita sia interamente individuale anche quando coinvolge comportamenti di chi, come il medico, è vocato alla cura del paziente, significa sradicare dalle democrazie la coscienza sociale di un popolo. È un paradigma inaccettabile e foriero di nefaste conseguenze perché l'anarchia dei valori storicamente ha sempre finito per rendere i deboli ancora più indifesi e i malati ancora più fragili.

in agenda

A Roma la forza della fragilità

«Quando sono debole, è allora che sono forte. Comunicare il Vangelo nel mondo della fragilità e della salute» è il titolo del convegno per l'Anno Paolino promosso dall'Ufficio nazionale per le comunicazioni sociali, dall'Ufficio nazionale per la pastorale della sanità e dal Servizio nazionale per il progetto culturale, in collaborazione con l'Istituto "Camillianum", che si terrà il 19 e 20 marzo 2009 a Roma presso il Centro Congressi di Via Aurelia 796. Tra i relatori, Francesco D'Agostino, padre Luciano Sandrin, padre Giuseppe Cinà, oltre a intellettuali, critici e giornalisti. Il 19 pomeriggio sarà presentato un filmato di Saverio Simonelli di Sat 2000. Venerdì 20 marzo don Antonio Pitta interverrà sul tema "Quando sono debole, è allora che sono forte". Seguirà l'intervento di Adriana Turriziani, primario dell'Hospice Villa Speranza. Padre Eugenio Sapori, docente all'Istituto Camillianum, presenterà le «esperienze di comunicazione nella pastorale della salute». Concluderà don Andrea Manto, direttore dell'Ufficio nazionale per la pastorale della sanità della Cei.

cure palliative

di Francesca Lozito

Persone fino alla fine: la legge ora lo sa

E' in discussione in questi giorni alla Commissione affari sociali della Camera, il ddl sulle cure palliative. Ne parliamo con Marco Maltoni, direttore dell'Unità operativa di cure palliative dell'Ospedale Pierantoni di Forlì.
La «legge Scapagnini» (dal nome del relatore) si avvia verso l'approvazione. Qual è il suo giudizio?
«È un segno importante che il Parlamento abbia voluto portare avanti, parallelamente alla elaborazione di un disegno di legge sulle direttive anticipate, un testo per riconoscere l'importanza della cura di chi si trova in fase di malattia e garantire a lui e ai suoi familiari che non verrà abbandonato. L'importanza data alla persona fino alla fine, la garanzia che ci sia sempre qualcuno accanto a lui e che non soffrirà è un principio importante da far passare nell'opinione pubblica, soprattutto in questi ultimi tempi. Penso che nel ddl ci siano dei buoni passaggi, a cui i palliativisti non possono che guardare con interesse».
Quali per esempio?
«Il riconoscimento per la prima volta della "rete" costituita dagli hospice quanto dalle cure domiciliari, a livello legislativo. Questo è un passo importante, perché fino ad oggi per legge si era parlato soltanto di strutture residenziali. C'è poi la felice introduzione della consulenza ospedaliera in cure palliative: è importante riconoscerla, perché vuol dire che l'applicazione delle cure palliative comincia a uscire dal recinto e diffondersi in maniera generalizzata come approccio globale nella medicina».
Quali sono invece gli aspetti da perfezionare?
«Il riconoscimento accademico della specializzazione in cure palliative, che ancora, nonostante le promesse fatte dai diversi Governi che si sono succeduti in questi anni, tarda ad arrivare. Mi chiedo – è una domanda condivisa da molti dei miei colleghi – quanto dovremo aspettare per arrivare ad avere una cattedra di cure palliative in ogni facoltà di medicina, come succede nella stragrande maggioranza dei paesi europei oggi».
Perché questo è un obiettivo così difficile oggi e perché lo ritenete molto importante?
«Perché far entrare la medicina palliativa dalla porta principale delle università significa dare una legittima "cittadinanza" ad un approccio terapeutico che segue i criteri di appropriatezza e proporzionalità: non sono propri soltanto di chi come noi ha a che fare quotidianamente con i malati terminali, ma possono essere applicati a tutti i pazienti. Non è un aspetto secondario nella formazione dei medici di domani. Ci piacerebbe che la politica e il mondo accademico ne tenessero sufficientemente conto».

argomenti

di Andrea Rossi

Le domande del cuore e i dogmi laicisti

«Avevo fame e mi avete dato da mangiare, avevo sete e mi avete dato da bere».
«Chiunque avrà fatto una di queste cose a uno dei miei fratelli più piccoli lo ha fatto a me»: la seconda frase del Vangelo riguarda i credenti in Cristo, ma la prima riguarda tutti. L'umanità intera vi può ritrovare un ethos condiviso. Quanti laici – o meglio, laicisti, o meglio ancora anticlericali (anzi, oggi si dice "credenti in altro") – hanno sbandierato frasi del Vangelo a supporto di missioni verso i poveri nei Paesi sottosviluppati? Quante volte alla Chiesa è stato rimproverato «lo sfarzo che grida vendetta» nei confronti dei poveri? Quante "pance gonfie" di bambini senza cibo ci hanno mostrato per sbattere in faccia alla Chiesa l'ennesima responsabilità?

Ancora una volta abbiamo visto questi difensori dell'umanità venire da lontano come avvoltoi che si avvicinano a corpi quasi inermi. Ma questa volta gli avvoltoi hanno avuto degni "compari": alcune iene che avvicinatesi hanno fiutato il sangue di una vittima, o meglio, quel che rimaneva di un corpo debilitato ma ancora capace di vibrare emozioni, di rispondere a gesti d'amore; segni decifrabili solo da un codice appreso con la vicinanza instancabile e amorevole di chi sa scorgere la vita dentro un corpo, che altri hanno già definito morto.

Davanti alla vicenda di Eluana c'è chi ostenta solo certezze e chi invece non può nascondere domande che bruciano come ferite, che il tragico epilogo non ha potuto spegnere E la sbrigatività di certe tesi apre più di un dubbio sulle intenzioni

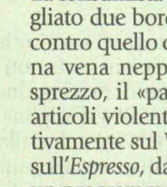
Forse mai come in questo caso il vedere è il riflesso di ciò che si vede di sé stessi: chi vede la morte è già morto dentro. Chi sa vedere la vita è portatore di vita. Perché questa volta non ci hanno mostrato nessuna pancia, nessun corpo? Avremmo visto troppa vita in quel corpo? Per il rispetto e la dignità del malato? Per diciassette anni quella creatura è stata assistita, curata, accudita: insomma, amata, custodita da un grembo che continuava a tenerla in vita. Non è stato staccato un sondino, ma un nuovo aborto è stato procurato; quella creatura tolta da quel nuovo grembo materno che la viziava di attenzioni, è stata sradicata dalla calda e irrorata e nutritiva placenta, per essere posta in una anonima e asettica stanza della morte. È morta da sola, ci dicono, in onore alla dignità del malato.

Quanti interrogativi in questi giorni, ma un unico punto esclamativo: Eluana è morta! Questa è l'unica certezza che abbiamo. Rimangono aperti tutti gli altri interrogativi: che cosa provano queste persone? Che significa stato vegetativo permanente? Ma si rendono conto queste persone di ciò che le accade intorno? Ma soffrono? Ma l'alimentazione seppur attraverso sondino è una cura oppure ciò che deve essere garantito comunque a tutti? Altri interrogativi di carattere legale ci hanno, in questi giorni, invaso: ma quel decreto era costituzionale? Ma perché non si è fatta prima quella legge? Ma le prerogative costituzionali consentivano o no la firma di un decreto che avrebbe salvato la vita ad Eluana? Perché solo all'ultimo momento si è pensato di preparare questo decreto? Ancora tanti interrogativi.
L'unica certezza – Eluana è morta! – assediata da tanti e profondi dubbi; perché si è scelto di agire dentro questa incertezza? Dove è andato a finire il principio di precauzione? Quanta precisione in quel protocollo, astraendolo da un contesto di relazione umana che avrebbe potuto indurre a un certo tentennamento! Meglio il distacco, meglio la lontananza, anche fisica, tanto Eluana è morta 17 anni fa! Quante certezze e tutte orientate verso un unico fine: la fine di una vita. Eppoi alla Chiesa si rimprovera il dogmatismo. Si è invocata una sentenza, assunta a rivelazione celeste alla quale inginocchiarsi. Mi sorge un dubbio: chi ha voluto utilizzare il corpo di Eluana? Chi ha voluto utilizzare il dolore di una famiglia?

Nasce spontanea una conclusione: coloro che approfittano dello stato di debolezza, utilizzando un pietismo opportunista, continuano a essere i soliti avvoltoi, mistificatori della realtà, maestri di sofismi legali e lessicali, filosofi del nulla e sbandieratori di cifre che alla fine nessuno è in grado di controllare. La loro verità si trasforma in dogma laicista sulla libertà; ma in realtà tentano di imporre il loro credo. Ancora una volta però, un corpo morto recherà loro un fastidio ingombrante più di una persona viva.

eugenismi

L'insopportabile «empietà» del Cottolengo



Il partigiano Bocca alla guerra di Eluana. Nel giro di poche ore Giorgio Bocca, l'ormai ottuagenario giornalista che abbiamo visto fustigare per decenni l'Italia consumista e del malaffare, ha scagliato due bordate senza precedenti contro quello che lui chiama, con una vena neppure malcelata di disprezzo, il «partito della vita». Due articoli violentissimi, apparsi rispettivamente sul *Venerdì* di *Repubblica* e sull'*Espresso*, dai titoli che sono tutto un programma: «Partito della vita o dei finti misericordiosi?» e «I faziosi di Eluana».
«L'antitaliano», dal titolo della sua rubrica più famosa, fa ricorso a tutto l'armamentario laicista disponibile sulla piazza mediatica e che ha proprio nei giornali del Gruppo Espresso il suo megafono magniloquente. Eccolo attaccare quanti, a vario titolo, hanno riconosciuto in quella di Eluana una vita nel momento della sua massima fragilità.

Bocca non si fa mancare niente, denunciando palesemente le sue «fonti» d'informazione e mostrando un assoluto disprezzo per le ricostruzioni di cronaca offerte da altri organi, così come da quegli osservatori più indipendenti, che nei giorni più dolorosi hanno saputo con ragionevolezza indicare le presunzioni ideologiche che agitavano il campo dei sostenitori della libertà assoluta svincolata dalla relazione. Si dirà che questa osservazione è mossa dal pregiudizio, ma è sotto gli occhi di tutti che la campagna per la morte di Eluana altro non è stata che lo strumento posto nelle mani del «partito dell'eutanasia» per poter realizzare in Italia quella nuova breccia di Porta Pia invocata da Maurizio Mori e che punta a «porre fine alla concezione sacrale della vita».
Senza voler andare troppo oltre, e quindi non volendo fare un processo alle intenzioni di Bocca, potremo almeno osservare che questo giornalista, come tanti altri opinionisti, ha ormai sviluppato una personale incapacità a riconoscere la vita nelle sue forme più nascoste. Non è vita l'embrione, non è vita quella della persona in stato vegetativo persistente. E domani chissà a chi toccherà. Ma Bocca già lo sa e ce lo dice senza remore. Ecco le parole con le quali conclude la sua tirata sull'*Espresso*: «...lo stesso culto della vita a ogni costo che lascia perplessi i visitatori della Piccola casa della Divina Provvidenza, la pia istituzione del Cottolengo, dove tengono in vita esseri mostruosi e deformi. Gli eccessi della carità fanno il paio con quelli dell'ideologia. I cultori della vita a ogni costo in obbedienza a Dio non si accorgono di volersi sostituire a Dio, massima empietà». E pensare che tutti noi abbiamo sempre considerato ogni carezza a un povero o a un malato di Giuseppe Cottolengo o di Madre Teresa, grandi santi sociali, come le carezze di Dio. Potrà Bocca scusarci questa «bestemmia» contro la laicità?

Certo, dopo aver letto gli articoli del partigiano Bocca non riusciamo più a cogliere la distanza che c'è tra le sue posizioni e quelle di chi mandava a morte ebrei, omosessuali e rom. Anche quelli erano «malati» non degni di vivere. Che tristezza! È proprio vero che le ideologie oscurano la vista e ottenebrano le coscienze. Chissà cosa ne pensano i piemontesi che con Cottolengo e Bocca condividono la terra d'origine. Sino a ieri la Piccola casa della Divina Provvidenza era il fiore all'occhiello della carità operosa e silenziosa dei piemontesi. E oggi: il luogo in cui «tengono in vita esseri mostruosi e deformi». Possiamo dichiarare il nostro disgusto per tanta disumanità senza essere denunciati all'autorità giudiziaria per accanimento alla vita?

Domenico Delle Foglie