

# Quando il futuro di tutti passa per una legge



**C**i sono leggi e leggi. E certamente ve ne sono alcune destinate a segnare un passaggio fondamentale, nel bene come nel male, per il futuro del Paese. Fra queste sicuramente troverà un posto quella sul fine vita che ormai, con l'imminente approdo alla Camera, si avvia alle sue battute finali.

Il nostro recente passato è già stato segnato da leggi che hanno detto, di noi, molto più di quanto persino i più fantasiosi avrebbero potuto immaginare, documentare o descrivere. E certamente molto di più di quanto avrebbe potuto rivelare un sondaggio, documentare una ricerca sociologica, raccontare un'inchiesta giornalistica o riassumere un'indagine statistica. Perché le leggi (certe leggi), che sono figlie del proprio tempo, di cui portano cuciti addosso persino certi paradigmi culturali; che provano a dare risposte qui e ora a domande che sorgono oggi ma rispunteranno anche domani e dopodomani con le caratteristiche di un futuro non prevedibile; che fanno i conti con una realtà mutevole come la condizione umana... Ebbene, queste leggi sono le più decisive per dirci chi diventeremo domani.

**scenari**  
di Domenico Delle Foglie

*È innegabile che nella nostra storia recente vi siano provvedimenti parlamentari che hanno contribuito a forgiare una cultura, una mentalità, un costume. In questo catalogo è destinata a entrare anche la norma sul «fine vita», che ora si avvia a un passaggio decisivo. Ecco perché non possiamo «distrarci»*

**E'** stato così già in due occasioni: con il divorzio e con l'aborto abbiamo ridisegnato la nostra umanità. Abbiamo trasformato (anche chi vi si è opposto con la sola arma possibile, quella della propria coscienza) la famiglia; abbiamo mutato, nei fatti, i rapporti di forza tra chi dà la vita e chi la riceve (a tutto ed esclusivo vantaggio di chi la dà, padrone pressoché assoluto del destino di vita o di morte del concepito); abbiamo

**box**

## Il «dottor morte» a Dublino I pro-life: arrestatelo

**D**opo il workshop di ieri all'University College di Dublino, oggi Philip Nitschke terrà una conferenza nel centro sociale Seomra Spraoi, nella capitale irlandese, lo stesso in cui ripiegò lo scorso anno dopo che tutte le sedi in precedenza contattate avevano negato l'accesso al controverso medico australiano sostenitore dell'eutanasia. La visita è stata contestata dai gruppi *pro-life*, che hanno chiesto alla polizia irlandese (Gardai) di arrestarlo, visto che l'eutanasia nel paese è illegale. In Gran Bretagna il Sovereign Harbour Yacht Club di Eastbourne, nell'Essex, ha cancellato la conferenza del 21 febbraio, che però si terrà all'Underground Theatre di Eastbourne. All'aeroporto di Heathrow, Nitschke è stato trattenuto dalle autorità. Il medico ritiene perché con sé aveva un modello della «macchina della morte», con cui suicidarsi. **Simona Verrazzo**

partendo dalla consapevolezza che le leggi che più di altre incidono sulla dimensione antropologica sono quelle che più difficilmente si riesce a scalfire. Soprattutto se assecondano i desideri individuali per mettere poi i costi - non solo economici, ma soprattutto umani e sociali - a carico della collettività. Basti pensare al caso dei genitori separati, ormai un esercito, che il divorzio spinge nell'area della

povertà. O alla tragedia dell'aborto per cause legate soprattutto all'indigenza economica e all'abbandono del partner.

**O**ra, è tutto questo e altro ancora che noi vediamo nella legge sul fine vita. Forse sentiamo sulla nostra pelle, prim'ancora che nei percorsi della nostra ragione, che la posta in palio è altissima. Che dietro questioni apparentemente secondarie - vedi l'idratazione o l'alimentazione di una persona che giace in un letto - noi vediamo quello che altri faticano a vedere. «Perché tanta insistenza? Perché tanta passione? Perché seguire l'iter parlamentare con così grande attenzione?». A queste domande si può rispondere solo con la passione per l'umano. Perché avvertiamo che dalle nostre scelte di oggi dipende la stessa percezione dell'umano che maturerà fra trent'anni. Chi oggi predica l'assoluto dell'autodeterminazione ha in mente un mondo di individui soli con se stessi, che hanno nelle mani tutto il proprio destino, che coltivano la certezza del nulla dopo di sé. Noi no. Crediamo nel futuro dell'umano e nel "dopo di noi". E stiamo già maturando, con la nostra socialità responsabile, gli anticorpi necessari a far sopravvivere l'uomo in quella società del post-umano che tanti architetti della biologia, della genetica e della medicina ci stanno apparecchiando. E' sufficiente questa consapevolezza per spiegare tutta la nostra attenzione per questa legge? Secondo noi, sì.

**L**e leggi nascono dalle domande sociali, ma non possono eludere le istanze essenziali sul futuro che insieme siamo chiamati a costruire. Ecco perché ci spaventa un mondo nel quale si pensa di poter costruire leggi a due velocità: dove i cultori dell'autodeterminazione assoluta pretendono per sé lo spazio per operare qualunque scelta e chi ha a cuore la salvaguardia dell'umano è messo in condizione di dover arretrare, perché gli altri non hanno più gli occhi per scorgere la persona nella sua nudità e povertà. Certo, noi siamo figli della nostra antropologia che in ogni singola persona sa vedere l'impronta di Dio, ma cosa ci vieta di incontrarci sul confine estremo dell'umano, dove ogni persona è un *unicum* dentro la storia, sospeso com'è fra passato e futuro? Perché dopo essere stata curata e accudita per tutta la vita, merita l'abbandono sulla soglia dell'ultimo miglio?

## Montecitorio

L'esame in aula dopo il 28 febbraio «Rinvio tecnico»



**C**ome era ormai inevitabile, la discussione in aula a Montecitorio del disegno di legge sul fine vita è stata rinviata a dopo il 28 febbraio, per consentire ai deputati di approvare il decreto Milleproroghe, in scadenza a fine mese. Lo ha stabilito ieri la conferenza dei capigruppo, che deciderà la prossima settimana anche il calendario delle sedute. Alla conclusione del dibattito in commissione Affari sociali manca infatti solo il parere della commissione Giustizia della Camera (presieduta da Giulia Bongiorno, Fli), il cui arrivo era previsto per ieri: «Sono operati di lavoro - spiega il relatore del disegno di legge in commissione Affari sociali, Domenico Di Virgilio (Pdl) - e siccome era stata presa la decisione di rimandare di una settimana la discussione in aula, è slittato anche l'invio del loro parere». Che però arriverà a breve: «È atteso per martedì mattina - continua Di Virgilio - perché nel pomeriggio si riunisce la nostra commissione: proporrò alcuni emendamenti sulla base dei pareri espressi dalle altre commissioni (fermo restando che quelli della commissione Bilancio vanno accettati). Saranno votati e poi si darà il mandato per la discussione in aula la settimana seguente». Anche il sottosegretario alla Salute Eugenia Roccella parla di rinvio «solo tecnico» del dibattito in aula del disegno di legge, sottolineando che «la volontà del governo resta quella di andare al voto in tempi rapidi». Anche perché, ha aggiunto il sottosegretario «la volontà politica c'è, anche da parte dei laici» del Pdl.

**U**n atteggiamento confermato ieri mattina dal ministro della Salute Ferruccio Fazio, interpellato a margine di un convegno. Parlando del disegno di legge, ha detto che «per quel che riguarda le definizioni è abbastanza condivisibile. Personalmente mi auguro che venga modificato per dare il giusto spazio alla decisione del medico». Parole che sembrano riferirsi anche a uno dei punti più delicati del testo del disegno di legge e la cui modifica è stata auspicata dalla commissione Affari costituzionali nel dare il suo via libera al provvedimento (con il voto anche dell'Udc). Infatti l'articolo 7 attualmente prevede che, in caso di controversia tra fiduciario della persona ormai incapace di comunicare e il medico curante, venga istituito un collegio di medici (a cura della direzione sanitaria della struttura di ricovero) che deve essere composto da un medico legale, due medici specialisti nella patologia o infermista che affligge il paziente e da un anestesista rianimatore. Questo collegio decide inappellabilmente sulla controversia insorta, anche se il medico curante ha la possibilità di sottrarsi personalmente da comportamenti contrari al suo convincimento in scienza e coscienza, abbandonando la cura del paziente. La commissione Affari costituzionali ha chiesto di sopprimere proprio il carattere vincolante dell'opinione di questo collegio medico. **Enrico Negrotti**

**contromano**

## Un'ingannevole libertà



**C**on l'approssimarsi della discussione alla Camera della legge sul cosiddetto testamento biologico, ritorna sul tappeto la questione dell'autodeterminazione. Secondo i critici, l'attuale testo non darebbe spazio sufficiente a quella dei sin- goli e sarebbe perciò una legge medievale. I fautori dell'autodeterminazione assoluta vorrebbero spingersi fino a introdurre l'eutanasia, e nei loro libri scrivono coerentemente che l'individuo abbia anche il diritto al suicidio. Dal punto di vista teorico la loro posizione è facile da sostenere perché ormai cresce il numero di coloro che pensano erroneamente alla propria libertà come arbitrario e possibilità di fare ogni scelta.

**I sostenitori più tenaci dell'autodeterminazione finiscono con l'affermare che si è davvero liberi solo rifiutando le cure**

In realtà si tratta di una posizione filosoficamente sbagliata, perché prende solo un aspetto della libertà umana - l'autodeterminazione - lo assolutizza facendo consistere la libertà esclusivamente nella possibilità di scelta. Ogni rapporto della libertà con la sfera essenziale delle altre persone e con il mondo dei valori morali viene così del tutto cancellato. Ma la libertà umana non è una struttura astratta: è sempre situata nella storia, in una trama di relazioni. Soprattutto non esiste una libertà che ha deciso di esistere, ma solo una libertà che si trova data a se stessa. Qui si scopre un limite essenziale all'autodeterminazione. Sei libero perché qualcuno ti ha fatto libero. Non solo: tale libertà è invitata a orientarsi in un mondo di valori e di

legami, senza i quali essa diventa incomprensibile e rischia di diventare puro arbitrio, con il carico di violenza che ogni arbitrio comporta sui valori morali, sui legami personali e sulle persone stesse.

**L**errore filosofico, come sempre, si traduce poi in una conseguente svalutazione dell'uomo. Recentemente ho partecipato a un convegno di infermieri professionali. Tra le tante relazioni, c'era anche la presentazione di alcuni casi. Uno di questi riguardava un uomo che durante il dialogo con un medico aveva manifestato la disponibilità a rifiutare la tracheotomia in modo da morire prevedibilmente presto, in seguito alla insufficienza respiratoria avanzante. Dopo aver discusso la cosa con la moglie e i due figli, il paziente ha chiesto che gli venisse praticata la tracheotomia e che fosse aiutato dal respiratore artificiale. Il commento di coloro che presentavano il caso era che la sua libertà era stata condizionata. Per loro non contava che moglie e figli siano essenziali al- la valutazione della propria vita e che il paziente, valutando meglio la propria condizione con l'aiuto dei parenti, abbia potuto fare una scelta più ponderata.

**C**onclusione ovvia: si sarebbe liberi solo rifiutando le cure. Il vero pericolo è che si diffonda l'idea che l'autodeterminazione sia valida solo se va nella direzione del rifiuto delle cure. Chi non volesse percorrere questa strada sarebbe considerato un fastidio, magari perché "condizionato" dai valori religiosi. Per questo è essenziale non lasciarsi ingannare dalle false sirene dell'autodeterminazione.

**iniziative**

## Per l'eutanasia uno spot dopo l'altro



**D**alla pubblicità progresso alla pubblicità regresso. Questo viene da pensare a guardare i due spot pro-eutanasia «Io non costringo, curo» promossi da Fp-Cgil e da Fp-Cgil Medici e reperibili in rete. In uno di questi l'atmosfera è

quella di una camera mortuaria anche se la scena si svolge ai piedi di un letto di ospedale dove presumibilmente è coricato un malato terminale, che però mai viene inquadrato. Tutto è asettico, freddo e impersonale. Avvolta da una luce azzurrognola e con un tappeto sonoro dagli echi sinistri e metallici una giovane dottoressa illustra con pacatezza e in un minuto netto un agghiacciante manifesto per la «buona morte». Facendo appello al Codice deontologico si rammenta che «se la persona è consapevole delle possibili conseguenze della propria decisione, il medico non deve assumere iniziative costrittive, né collaborare a manovre coattive di nutrizione artificiale».

**S**i tratta di un autogol. Infatti gli ideatori di questo spot sostengono a spada tratta la bontà del testamento biologico come strumento infallibile per esprimere il consenso di un paziente nel momento in cui questi sarà incapace di intendere e volere. Ma se è incapace di intendere e volere non

*Dopo il filmato tv promosso dai radicali (e già in onda su alcune emittenti locali), due nuovi video-messaggi reclamizzano l'autodeterminazione del paziente. I medici della Cgil sposano il biotestamento con lo slogan «Io non costringo, curo»*

potrà di certo essere consapevole delle proprie decisioni, le quali potrebbero benissimo essere mutate rispetto a quelle contenute nel testamento biologico. Ergo questo documento paradossalmente potrebbe contraddire le volontà del paziente, potrebbe diventare uno strumento che - esso sì - coarta la libertà della persona.

**U**n secondo dato: si ricorda che il Codice vieta la nutrizione coattiva ma, poiché non portava l'acqua al proprio mulino, ci si dimentica di sottolineare che l'idratazione coattiva è permessa dallo stesso Codice proprio perché non vietata. Dal Codice deontologico poi si sposta il tiro un po' più in alto tirando in ballo la Costituzione. La dottoressa in camice bianco infatti prosegue citando il secondo comma dell'articolo 32: «La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana». Ed è proprio per questo motivo che il Codice penale, all'articolo 579, punisce l'omicidio del consenziente anche tramite pratiche omissive,

consapevole che sopprimere una persona anche con il suo consenso privandola di acqua e cibo è un atto che ripugna alla coscienza, perché contraria proprio a quella dignità personale che lo spot vuole tutelare. Il video si conclude con le immagini di una sacca per flebo da cui lentamente stillano delle gocce di un liquido cristallino. Le immagini sono commentate dalla voce atona della dottoressa che cesella un aforisma prettamente relativista: «Per qualcuno questo è cibo, per altri no. Per qualcuno questa è acqua, per altri no». In buona sostanza che decida il paziente se il cibo è cibo e se l'acqua è l'acqua: io medico «non costringo, curo», cioè supinamente mi adeguo ai desiderata del moribondo, come un puro e semplice fornitore di servizi ospedalieri. In realtà acqua e cibo sono di per sé, al di là di quello che uno crede, sempre dei mezzi di sostentamento e mai potrebbero essere cure, e quindi mai potrebbero essere oggetto di rifiuto.

**I**l video fa eco a quello dei radicali - già in onda su alcune emittenti private regionali - in cui si dà la parola non più al medico ma al paziente stesso. Questi, un signore sulla sessantina, afferma che la vita è questione di scelta. Nella sua vita ha scelto tutto: dalla macchina a quale facoltà iscriversi, dalla moglie a quali vestiti indossare. «Quello che non ho scelto è di diventare un malato terminale». Eh sì, ci voleva proprio uno spot dei radicali per ricordarci che non siamo onnipotenti e alcune cose mai potremmo scegliere. Una di queste, ahinoi, è quella di ammalarsi e un giorno morire.

di Tommaso Scandroglio