

Foto Team

Da Ippocrate in poi il compito della medicina è quello di portare aiuto per vincere la sofferenza e, se possibile, guarire il malato. Arrogarsi altri compiti da parte di uomini nei confronti

**Intervista
al professor Angelo Fiori
del Comitato Nazionale
di Bioetica**



di Orietta Nasini

UNA SPINA DA STACCCARE

di altri uomini, è tradire la medicina e l'uomo. Per questo sia l'eutanasia attiva e passiva sia l'aborto si collocano assolutamente fuori di ogni etica: per medico, famiglia, Stato.

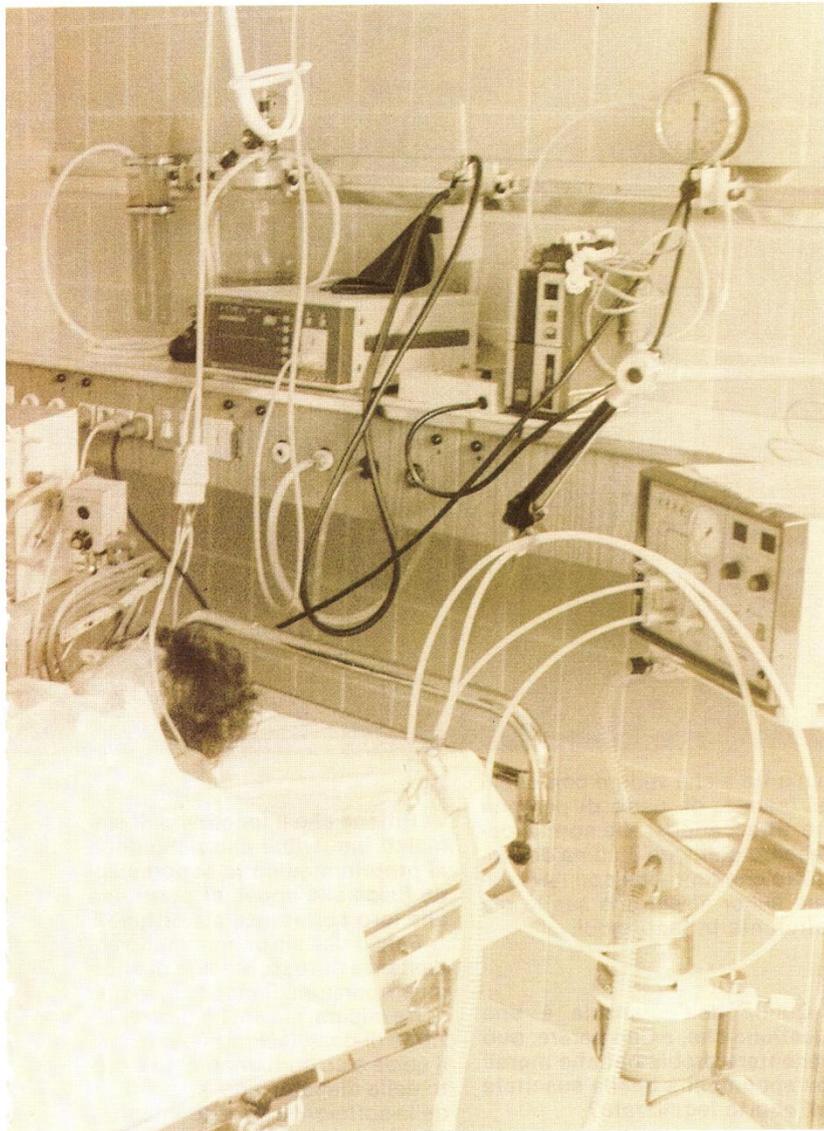


Foto Alabiso

Andrea Devoto, nel suo studio di psicologia politica *La Tirannia Psicologica* (dal quale sono tratte anche le citazioni successive), osserva che "fra le manifestazioni della violenza politica, vanno segnalati quei casi in cui la scienza medica, anziché preoccuparsi della terapia e della prevenzione delle malattie, passa per così dire nel settore opposto, ossia cerca di agevolare il decesso di tutti

coloro che sono ritenuti bocche inutili... Queste degenerazioni della medicina, queste deformazioni dell'abito mentale del medico si sono prevalentemente verificate nella Germania nazista".

Nell'ottobre 1939, Hitler firmava un decreto di eutanasia (mai trasformato in legge ma subito applicato), nel quale si diceva: "Il Reichsleiter Bouhler e il dottore in medicina Brandt sono, sotto la lo-

ro responsabilità, incaricati di estendere l'autorità di alcuni medici, da designare personalmente, allo scopo di concedere la liberazione per mezzo della morte a quelle persone che, nei limiti del giudizio umano, e in seguito ad una visita medica approfondita, saranno state dichiarate incurabili". Sono noti a tutti gli eccessi ai quali poté arrivare il programma di eutanasia della Germania nazista, al punto che nel luglio 1940 un esponente della Chiesa tedesca rivolse alla Cancelleria del Reich questi drammatici interrogativi: "Sino a che punto si giungerà nella distruzione di vite "indegne"? Dove il limite? Chi è anormale? Chi è antisociale? Chi è malato senza speranza? Chi è inadatto alla vita in comunità?"

Di eutanasia abbiamo parlato con il prof. Angelo Fiori, Direttore Responsabile della rivista *Medicina e Morale*, membro del Comitato nazionale di Bioetica, dottore h.c. dell'Università di Granada (Spagna), direttore dell'Istituto di Medicina legale e delle assicurazioni dell'Università Cattolica di Roma.

Professore, che cosa s'intende per eutanasia "attiva" e "passiva"?

L'eutanasia attiva è la morte provocata mediante azioni da parte di chi si prefigge di sopprimere una persona sofferente. L'eutanasia passiva consiste nel lasciare un individuo senza cure, senza il sostegno di cui ha bisogno, in modo che ne consegua la morte.

Quale confine separa l'eutanasia passiva dalla negazione dell'accanimento terapeutico?

Non è un confine molto facile da individuare, perché l'accanimento terapeutico consiste, secondo la concezione comune, nel continuare a praticare terapie "eroiche", le più sofisticate, le più complete, avendo la consapevolezza che la persona è invece de-

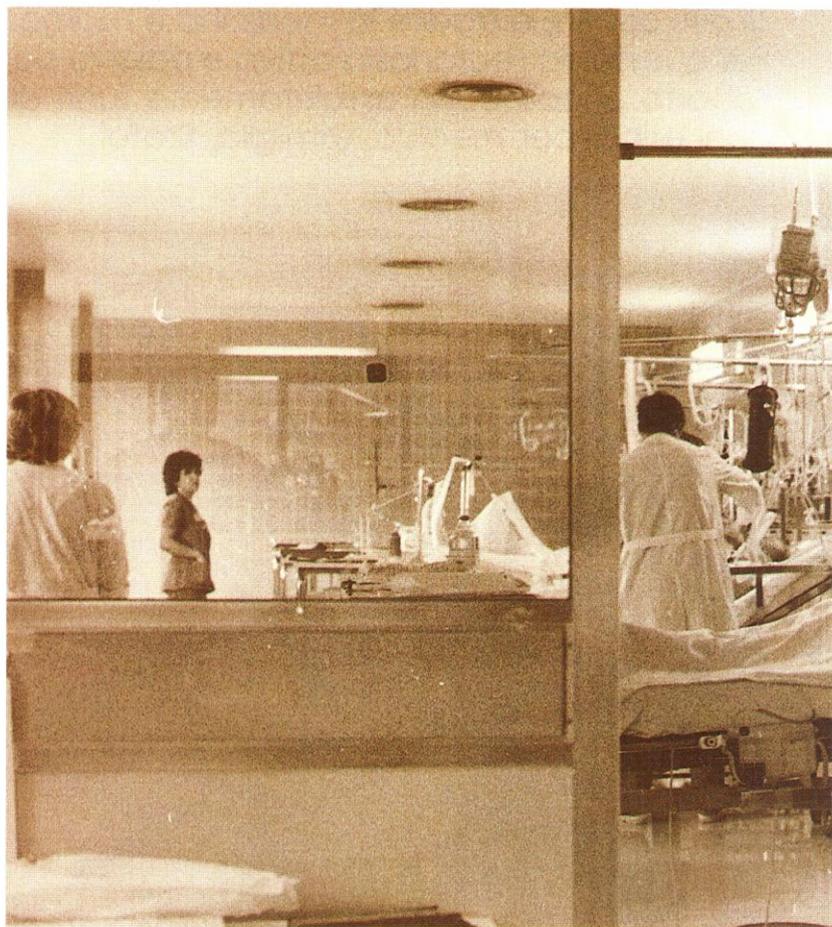


UNA SPINA DA STACCARRE

stinata a morire in breve tempo. Quindi, una terapia senza speranza che, oltre ad impegnare energie, denaro, mezzi sproporzionati, non ha alcuna possibilità di effetto positivo. Come si fa però a distinguere i mezzi "eccezionali" dai mezzi "normali"? Lo si fa in base ad una convenzione. Perciò, il medico che dice: darò soltanto un analgesico, darò qualche cosa che consenta la nutrizione, ma non darò nulla di più aggressivo, di più efficace, fa una valutazione, ma non applica una misura che possa appartenere ad un protocollo differenziabile da un altro protocollo. Il medico, nella sua discrezionalità, valuta l'opportunità o meno di una terapia di mantenimento dell'ultimo stadio di malattia, la meno invasiva e la meno complessa possibile. Ma, ripeto, il confine tra le due cose, per quanto ho detto finora, è molto labile.

Ritiene che un eventuale intervento legislativo in materia di eutanasia potrebbe garantire di fatto contro gli abusi che ne potrebbero derivare?

No, non lo credo nel modo più assoluto, perché questa è una materia che deve essere affidata alla coscienza morale e tecnica dei medici, i quali fra l'altro si trovano di fronte ad una medicina in continua evoluzione, per cui quello che venisse deliberato oggi potrebbe non andare più bene domani o dopodomani. È solo attraverso un grande affinamento della capacità dei medici di adattare le soluzioni ai singoli casi, che è poi in fondo la base della medicina in tutti i casi, che si può ottenere un equilibrio tra costi e benefici, tra proporzione e sproporzione, ma non è certo attraverso le norme, che possono essere violate quanto e come si voglia, nel chiuso di una stanza o nel chiuso di un ospedale. Una situazione "regolata" potrebbe innescare una sequela di denunce e di persecuzioni, per interessi che non avrebbero



ro niente a che vedere con quelli del malato, da parte di persone che, attaccandosi alle norme, potrebbero coltivare il clima del sospetto che finirebbe con l'avvelenare ancor di più una sanità già sofferente in tanti modi.

Quella dell'eutanasia è una questione che, a Suo parere, può presentare problematiche morali sovrapponibili a quelle suscitate dall'aborto legalizzato?

Sia l'aborto sia l'eutanasia sono sempre stati combattuti entrambi da tutti i difensori della vita, da quelle persone che appartengono al "movimento per la vita". Effettivamente, aborto ed eutanasia hanno punti di contatto rilevanti perché, in entrambi i casi, sia che si tratti di una vita nascente sia di una vita sofferente volta verso la fine, si può individuare la zona di confine dell'attività medica nota fin dall'epoca ippocratica.

Ritiene che il fenomeno di ammalati inguaribili che richiedono al proprio medico la soppressione fisica allo scopo di porre fine alle loro sofferenze sia diffuso?

Penso che sia un fenomeno abbastanza diffuso, ma non di enormi proporzioni. Penso che, in una certa misura, sia anche una tentazione di qualsiasi paziente grave, il quale a un certo momento è colto dalla disperazione e dal rifiuto della sofferenza. Probabilmente è una richiesta che è al limite del fisiologico. "Allontana da me questo calice!"

Jonathan Swift, ineguagliato autore de *I viaggi di Gulliver*, ebbe a dire: "Si credeva che Apollo, dio della medicina, fosse anche quello che mandava le malattie. In origine i due mestieri ne formava-

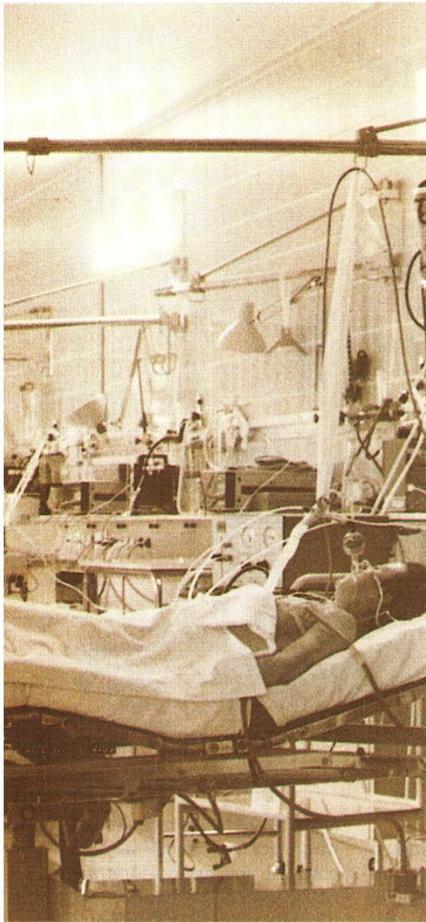


Foto Alabiso

no uno solo; è ancora così". Dunque, il medico che "giura", al conseguimento della laurea, con Ippocrate, di "non propinare giammai medicamenti letali" dovrebbe recitare alternativamente la parte del "salvatore" e del "boia"?

Dall'epoca di Ippocrate, e forse anche prima, il compito della medicina è quello di portare aiuto per vincere la sofferenza e, se possibile, guarire. Arrogarsi altri compiti da parte degli uomini nei confronti di altri uomini certo è stato fatto, poiché esistono gli eserciti che vanno in guerra e ci sono i boia che eseguono le condanne capitali. Però la medicina, proprio per le ragioni primordiali che stanno alla base di essa, se supera quei confini, si colloca in una dimensione che non è più quella della medicina. È un'altra cosa. Tant'è vero che i medici che accettano di praticare l'aborto legalizzato sono fuori della medicina, c'è poco da fare. Questo non è compito della medicina. L'interru-

zione della gravidanza è una "finta" terapia: è contraccezione.

Cosa pensa di chi ritiene che non sia giusto investire il medico della grave responsabilità di decidere quando sia giunto il momento di dare attuazione alla richiesta di eutanasia, ma che debbano essere piuttosto investiti un parente o addirittura un giudice?

Queste proposte sono state fatte anche all'epoca di Tommaso Moro e di altri. Anche Platone nella *Repubblica* aveva immaginato una società in cui un gruppo di persone doveva decidere chi dovesse rimanere in vita e chi morire. Perfino Platone che era una mente eccelsa. Però il delirio di filosofi e di uomini di Stato che vogliono decidere per noi, è quello proprio di persone ispirate da una follia di potenza.

I rimedi della medicina sono oggi in grado di assicurare una fine dignitosa a malati inguaribili intollerabilmente sofferenti?

Oggi, effettivamente, la terapia del dolore, se praticata da persone competenti, si avvale di farmaci così efficaci, così potenti che certamente sono in grado di alleviare le sofferenze. Naturalmente, trattandosi di farmaci che, per alleviare le sofferenze, spesso debbono ottenebrare la psiche, bisogna mettere sul piatto della bilancia anche questo effetto. Tuttavia, a chi chiede il sollievo dal dolore fisico non si può non rispondere oggi con tutti gli strumenti di cui si dispone.

Non pensa che dietro all'eutanasia si nasconda tutta una serie di carenze sanitarie e anche familiari, che non consentono di creare attorno al malato inguaribile quella rete di appoggio psicologico e di solidarietà umana, che dovrebbe costituire invece il viatico di tutti coloro che si apprestano ad un trapasso determinato si

dalla malattia, ma secondo natura?

In parte è così, certamente, perché oggi si muore soli, in una corsia d'ospedale oppure in case dove non ci sono più le famiglie patriarcali di un tempo. Questo è un fenomeno sociologico ineluttabile, forse meno rimediabile sotto certi aspetti. Però poi c'è anche una quota di intolleranza individuale, nei confronti della sofferenza, che è un fatto umano, diverso da una persona all'altra: ci sono persone che non sopportano il dolore fisico e altre che hanno una grande capacità di sopportazione, per cui umanamente ci possono essere delle richieste di aiuto che non hanno niente a che vedere con il fatto di essere stati abbandonati, ma che sono motivate esclusivamente dal dolore fisico.

Rispetto della vita è oggi soltanto una astratta enunciazione di principio?

No, non è soltanto questo. Però, che in questo campo (la vita) e in tanti altri simili ci sia un eccesso di declamazione insincera, strumentale, questo mi pare fuor di dubbio. Si assiste a delle contraddizioni continue in questa società, che è sempre più sconcerata dalle proprie stesse offerte. Nella procreata, ad esempio, si dice che si vuole favorire la nascita di nuove vite, poi in sostanza lo si fa mettendo al mondo delle vite sofferenti: e tali sono i figli di sola madre. Certo, sappiamo benissimo che ci sono madri abbandonate dal marito che si trovano quindi sole, ma che si parta già predeterminatamente con un padre anonimo, che non si sa neanche chi sia, questo non è rispetto per la vita: è finto rispetto. È, in sostanza, la cultura del "facciamo tutto quello che gira per la testa". Aiutati dai medici, però, perché sono sempre quelli i responsabili.

Orietta Nasini