

SFIDE ALLA VITA: EUTANASIA E TESTAMENTO BIOLOGICO

Sulle “direttive anticipate di fine vita” occorre subito notare che l’impostazione dei sostenitori di un tale istituto si ispirano a quella concezione che intende ridurre il diritto a pura espressione dell’individualismo, e non capogrossianamente a esperienza comune, come si sta verificando sul terreno delle questioni bioetiche e non solo. Si rifiuta insomma il diritto generale, e quindi il rispetto delle regole sociali comuni condivise, per rivendicare la tutela sociale di natura legislativa o giurisdizionale del solo diritto individuale. E dunque del proprio utile particolare negando però ogni influenza dell’interesse generale (senza neppure arrivare a parlare dell’impegnativo bene comune). In questa situazione una hard-law su temi

riguardanti il nascere o il morire con azione indotta (semmai in ossequio ad una scienza che esalta il possibile tecnico, considerando ogni valutazione etica in esso assorbita) rischia di legittimare una legislazione invadente, che trascura la fondazione etica della esperienza giuridica per privilegiare le maggioranze variabili di convenienza o le pressioni di minoranze agguerrite ed influenti. Meglio allora su queste materie il ricorso ad una soft-law che tracci perimetri ed orientamenti (e confini invalicabili) lasciando alla varietà delle esperienze e dei casi la sensibilità della comunità che abbia a cuore nascita e morte (congiunti, medici, personale di assistenza di varia natura). Si afferma infatti con eccessiva leggerezza ed irresponsabilità

che il diritto non abbia una sua “idea” di vita, cosicché la società dovrebbe accettare le parziali e contingenti disposizioni normative, quali che siano, purché prodotte dal consenso degli interessati, anche quando producano morte.

Le questioni bioetiche appaiono dunque oggi strattionate tra l’esigenza di tutela da parte dell’ordinamento ed il pericolo di invadenza delle norme in ambiti che andrebbero sottratti alla pura considerazione legale. Occorre chiedersi dunque se l’indisponibilità e la dignità della persona umana (principi irrinunciabili a prescindere da ogni condizione limitante, che sia fisica, razziale, spirituale), la centralità dell’eguaglianza negli ordinamenti contemporanei (al di là di ogni diseguaglianza fisica o di capacità) rimangano principi fondanti la comu-

nità organizzata e civile. La diffusione di una mentalità ispirata ad orientamenti “utilitaristici” (che può coinvolgere in diversa misura e con differenti esiti anche i parenti) può giungere fino a mettere a rischio la tutela dei diritti essenziali? La diminuita capacità di giudizio comporta la perdita dei diritti fondamentali? Evidentemente no, anche quando vi sia impossibilità ad esprimerne la richiesta, dal momento che il diritto alla vita (e della vita) riveste caratteri oggettivi e non negoziabili. Ma questo carattere del diritto alla vita si afferma anche quando lo stesso soggetto esprima una volontà condizionata e non libera rispetto alla sua stessa esistenza. Si ripropone insomma una questione – quella delle disuguaglianze di status umano e sociale – che sembra superata nei criteri fondativi delle democrazie contemporanee: soggetti che – per quanto le legislazioni ne abbiano riconosciuto la capacità giuridica oltre a quella politica – non possono esercitare il proprio diritto sullo stesso piano degli altri, devono essere discriminati, essendo giudicati non meritevoli di attenzione e tutela? Colui che è impedito (il demente, l’incosciente o l’anziano non autosufficiente) non ha diritti da far valere, nonostante che il diritto della vita valga e parli per questi come per chiunque altro?

L’attenzione popolare intorno al testamento biologico si è accesa oltre ogni misura in coincidenza con l’acuirsi del caso di Eluana Englaro. Non era avvenuto nella stessa misura, invece, all’atto dell’esplosione drammatica del caso di Piergiorgio Welby. La ragione sta probabilmente nella diversa condizione dei due protagonisti: pienamente cosciente Welby, ed intenzionato ad esprimere la sua volontà di interruzione di ogni trattamento, terapeutico o nutritivo che fosse; incosciente ed incapace di esprimere la propria volontà – se non attraverso quella del padre, che dichiarava apertamente espressa una volontà non verificabile – la Englaro. Nel primo caso si poteva esprimere lo sgomento che assale di fronte ad ogni dichiarata volontà di autoannullarsi, tentando di dissuadere ad ogni costo il proprio simile affranto e sfiato, ma restando impotenti al cospetto dell’azione suicida. Nel secondo nessuna relazione diretta appariva attuabile. Se di fronte all’uomo sul cornicione del quindicesimo piano,



LE ATTUALI SFIDE ALLA FAMIGLIA

intenzionato a por fine alla propria esistenza, nessun essere umano desiste dal tentativo di convincerlo ad accettare la vita, e si invocano i pompieri ed ogni argomento ed aiuto possibile, ma non gli si dà una spinta (anche se su sua richiesta insistente), lasciando sulle sue spalle tutto il peso della responsabilità dell'atto suicida, così di fronte alla persona sofferente non si confermano le sue paure e la sua solitudine, ma si cerca di incitarla alla vita e di sostenerla, per quanto difficile e tormentata si possa rivelare il continuare a vivere.

Ma quando l'uomo del cornicione decide che il peso è comunque eccessivo per lui – e che la mancanza di solidarietà o della solitudine degli affetti lo induce a morire – prevale comunque la ferma autodeterminazione dell'annullamento di sé, allora nulla si può più fare, ma non per questo si accetta di assistere impotenti alla morte di un essere umano.

Sopravviene qui il problema dell'interpretazione dell'art. 32 della Costituzione: non si può costringere alcuno a subire un "determinato" trattamento sanitario, ma questo non può escludere la ricerca inesausta di "altri" trattamenti e cure, giacché l'individuale diritto alla salute non va considerato esclusivo, perché – vuole la Costituzione – esiste un interesse collettivo alla salute di ciascuno, come dimostrano numerosi interventi legislativi, tanto quelli riconducibili al problema del trattamento sanitario obbligatorio (TSO) – confermato nelle scorse settimane anche per i casi di anoressia dall'Istituto Superiore di Sanità – quanto quelli destinati alla prevenzione, come nel caso dell'obbligo di indossare un casco se si va in moto, o il divieto di azioni autolesioniste o pericolose per sé. La pensata meditazione sull'art. 32 non è avvenuta per Eluana Englaro, per la quale – a differenza che nel caso di Piergiorgio Welby – il tentativo di ri-

condurre la sua sovraesposta vicenda alla richiesta di testamento biologico ha costituito per tanti in realtà uno schermo per affermare il punto di vista dei sostenitori del diritto all'eutanasia pura e semplice, cosicché il dibattito si è acceso per il carattere giudiziario formale assunto dalla vicenda, a causa della caparbia volontà del padre di ricorrere allo strumento giudiziario facendo diventare il caso della figlia un caso "emblematico" (ma resta il dubbio se casi come questi possano mai costituire fattispecie giuridica per la formulazione di una legge, le cui caratteristiche di astrattezza e generalità mal si adattano a singoli casi specifici e all'onda emotiva), come lo stesso Englaro ha dichiarato nei giorni più drammatici.

La Corte d'appello di Milano ha ritenuto di intervenire sciogliendo il nodo con una acrobazia terminologica rispetto alla proprietà specifica dell'atto giudiziario: mi riferisco alla singolare trovata di ricorrere al "consenso presunto", mentre in questa materia è indispensabile attenersi alla lettera ed allo spirito della legge che invoca il consenso "attuale", come peraltro risulta da altre istanze giudiziarie, sconfessate per aver sentenziato che non era mai stata accertata e confermata in maniera inequivoca la volontà del soggetto stesso. Nel caso di Eluana Englaro, infatti, è stato assimilato (anche nella pronuncia giudiziaria) l'entusiasmo per la vita dimostrato in passato dalla giovane alla volontà "in atto" di rifiutare le cure. Si proclama dunque il valore del "consenso presunto" – per di più desunto da generici atteggiamenti comportamentali testimoniati da terzi – interpretati come atti di volontà, benché non esplicitamente espressi – di rifiuto di "determinati" interventi sanitari, addirittura come sostitutivi della stessa dichiarazione di volontà (e pertanto contraddittoriamente vanificando l'assunto stesso di voler porre al centro la li-



bertà e l'autodeterminazione del malato). Occorre chiedersi se la fredda, astratta, generale natura della legge e del giudizio sia pertinente al tema trattato, o se comunque non sia necessario – ribadisco – che per esso – invece che una stringente giuridificazione – sia augurabile un ordito giuridico "leggero", non invasivo della responsabilità morale che rimane al paziente, alla sua famiglia e al medico in una "irriducibile alleanza", capace di respingere il pernicioso scioglimento tanto verso l'eutanasia quanto verso l'ostinazione terapeutica. Anche il rispetto per l'autodeterminazione all'interno delle procedure democratiche non possono comportare il dissolvimento di ogni sistema di valori, né la rinuncia ad ogni fondazione etica dell'ordinamento giuridico (che sarebbe costretto, in assenza di orientamenti morali, a riconoscere la preponderanza dei comportamenti più diffusi e l'accoglimento dell'opinione dei più, anche se fossero aberranti). ■

Prof. Giuseppe ACOCELLA
Ordinario di Filosofia del diritto, Napoli
Presidente Osservatorio di Bioetica

