



## CONSIDERAZIONI SULL' EUTANASIA

Carmelo Samonà

**M**i sembra che il nostro intento dovrebbe essere non già quello di esporre o formulare opinioni concluse, da applicare in maniera meccanica alle complesse situazioni in cui ricorre il problema dell'eutanasia, quanto piuttosto quello di indagare sulla base di una metodologia osservativa ed esplorativa priva di appannamenti ideologici, quei diversi aspetti del problema sulla base dei quali ciascuno di noi può costruirsi un giudizio, orientandosi nelle situazioni concrete. Si tratta cioè fondamentalmente non tanto di avere delle risposte, quanto invece di porsi delle domande, di entrare in profondità in quei contenuti concreti dai quali emerge, come per una necessità morale oggettiva, il problema dell'eutanasia.

Avvicinandosi a questo problema ci si imbatte prima di tutto sull'estrema complessità e varietà di significati che il termine ha assunto nelle diverse epoche e nei diversi contesti culturali.

Riferendosi alle attuali problematiche si può definire in maniera generica l'eutanasia come un atto la cui esecuzione viene solitamente affidata al medico, consistente nel provocare o nell'accelerare la morte di una persona o attraverso la somministrazione di sostanze, o attraverso l'omissione o l'interruzione di terapie, al fine di alleviarne le sofferenze o, se si tratta di persone in stato di coma irreversibile, in base all'opinione che l'esistenza vegetativa non sia un'esistenza veramente umana e che quindi come tale non sia degna di essere vissuta.

L'eutanasia sarebbe dunque un atto di pietà nei confronti di chi soffre senza una speranza di guarigione. Solitamente si distinguono diverse for-

me di eutanasia: un' *eutanasia attiva* che consiste nel provocare la morte attraverso la somministrazione di sostanze letali. Al tema dell' eutanasia attiva si collega il tema del *suicidio assistito*. Esso vorrebbe essere il riconoscimento del diritto di togliersi la vita da parte di chi sia arrivato alla convinzione che essa non abbia senso, e consiste nell' aiuto fornito dal medico a tale scopo somministrando o rendendo disponibile una sostanza letale.

Si parla invece di *eutanasia passiva* quando ci si astiene dal somministrare terapie destinate a prolungare la vita, oppure queste terapie, una volta cominciate, vengono interrotte. Al tema dell' eutanasia passiva si collega il problema dell' *accanimento terapeutico* che consiste nel praticare terapie invasive, magari col supporto di macchinari, nell' intento di costringere il malato a sopravvivere. Alla questione dell' eutanasia si collega la questione del *testamento biologico*. Si tratta di un documento nel quale si dichiara esplicitamente il proprio rifiuto alla pratica su di sé di terapie invasive proprie dell' accanimento terapeutico, qualora nel futuro ci si venga a trovare nella fase terminale di una malattia mortale in condizioni di perdita di coscienza e quindi di incapacità di decidere.

In base a quanto detto tre sono le considerazioni principali in base alle quali si vorrebbe motivare l' eutanasia.

La prima, la convinzione secondo la quale la sofferenza, soprattutto se intensa, priverebbe la vita di valore.

La seconda, la convinzione secondo la quale la mancanza di motivazioni, la perdita del senso dell' esistenza renderebbe la vita inutile e quindi giustificata la morte volontaria.

La terza, l' idea che l' esistenza vegetativa, priva di coscienza, non sia un' esistenza veramente umana e che quindi non sia degna di essere vissuta.

Per capire veramente i problemi sollevati dall' eutanasia, è dunque necessario interrogarsi sulla natura del dolore all' interno dell' esistenza umana. È poi necessario interrogarsi su cosa significa per la coscienza umana la privazione e l' acquisizione del senso rispetto all' esperienza della realtà. È infine necessario prendere in considerazione la relazione tra individualità umana ed esistenza biologica. Per fare questo vorrei cominciare col considerare i diversi modi in cui nelle diverse epoche nelle diverse culture ha trovato espressione l' esperienza del dolore e della morte.

“Buona morte” è il significato letterale del termine eutanasia nella lingua greca. Ma cosa significava per l' uomo greco e in genere per l' uomo dell' antichità “buona morte”? Cosa significava il termine buona morte per l' umanità antica, per quella umanità le cui produzioni culturali e spirituali si muovono prima di quel rovesciamento di prospettive che fu rappresentato dal cristianesimo? Prima di quel rovesciamento di prospettive rappresentato dal cristianesimo, non come religione istituzionale, bensì come evento iscritto nella struttura della coscienza.

Vi era nell' umanità antica il sentimento diffuso che l' esistenza fosse

il risultato dell' abbassamento della coscienza, di un ottenebramento della memoria delle origini. Secondo l' antico sentimento del mondo questa caduta della coscienza nel tempo stava alla base dell' ignoranza delle origini e quindi dell' attaccamento, che a sua volta generava desiderio e dolore. Ottenebramento della coscienza, ignoranza di sé, privazione della memoria delle origini, attaccamento e dolore erano dunque la conseguenza della caduta nel vortice del tempo. Sia che questo evento fosse inteso come un processo graduale, come accadeva nell' ambiente greco attraverso la concezione del tempo fondata sulla decadenza progressiva dall' età dell' oro all' età del ferro, sia che invece fosse rappresentata attraverso l' immagine di un drammatico accadimento come avveniva nell' ambito della cultura ebraica con il racconto della cacciata dal paradiso, esso in ogni caso veniva considerato come una caduta da una condizione di pienezza, di possesso spontaneo immediato dell' essere verso una condizione di esilio, verso uno stato di privazione in cui il rapporto con la realtà si svuotava sino alla forma dello spazio-tempo.

Questo stato d' animo trovava forse l' espressione più compiuta e trasparente nel mondo orientale, dove desiderio e dolore hanno la stessa radice nell' attaccamento, nella sete di esistenza, e la sete di esistenza ha la sua radice nell' ignoranza, nel non sapere di sé rispetto le proprie origini. Desiderio, dolore e ignoranza venivano sentite appunto come il precipizio da uno stato originario di pienezza nella ruota travolgente e distruttrice del tempo.

Tuttavia le basi di questa concezione sono presenti ovunque.

Da questo punto di vista il platonismo, lo stoicismo, il plotinismo e il buddismo possono essere considerate le varianti di un unico atteggiamento nei confronti della realtà, atteggiamento nel quale è presente una sorta di coscienza storica regressiva che si accompagnava a uno sforzo di coltivazione e di conservazione della memoria delle origini, concepita insieme come origine del tempo e come fondamento ontologico della coscienza.

L' attaccamento alla vita ed il dolore che ne consegue erano quindi intrinsecamente legati alla struttura della coscienza esistenziale. Essi erano fatalmente legati all' abbassamento della coscienza, stavano a fondamento di quell' ottenebramento della coscienza in cui consiste l' esistenza come dimenticanza delle origini. Tutti i prodotti, tutte le tracce della vita spirituale dell' uomo antico sono caratterizzati dall' esercizio della virtù del dominio dell' attaccamento, del superamento del dolore, del trionfo sulle condizioni dell' esistenza. La coscienza aspira ad una libertà che viene concepita come liberazione dallo stato di assoggettamento esistenziale. Ma questa liberazione non viene mai concepita come fuga dal dolore, in quanto il dolore è ineluttabilmente legato allo stato della coscienza. Non è il dolore che va fuggito, ma la coscienza che va trasformata. Solo attraverso una elevazione della coscienza il dolore può venire risolto, in quanto esso è intrinsecamente legato alla condizione umana, all' ignoranza, alla dimenticanza dell' essere.

Questa elevazione della coscienza esprime un cammino che può essere al contempo filosofico, ascetico ed eroico. Un cammino proteso verso il ritorno a se stesso, verso quella esperienza autentica di sé e del mondo, nella quale il dolore si risolve nell'imperturbabilità. Il dolore diventa dunque una affezione dell'anima che ha perduto se stessa e la morte un'illusione. Proprio così, l'uomo antico vorrebbe arrivare a poter dire che la morte non esiste e che il dolore è una affezione dell'anima che ha perduto se stessa.

In quest'atteggiamento non è quindi concepibile una fuga esteriore dal dolore, giacché il dolore è una conseguenza ineluttabile della condizione in cui si trova l'esistenza umana. Il dolore non viene sfuggito ma viene risolto nella virtù dell'imperturbabilità, dell'indifferenza di fronte all'attaccamento alla vita. Questa indifferenza può giungere in certi destini umani sino al disprezzo della morte ed una ricerca della morte eroica. "Buona morte" è la morte consumata nell'imperturbabile indifferenza all'attaccamento, nella affermazione di sé come capacità di trascendere la paura ed il dolore.

In fondo la morte a cui si aspira è la glorificazione della propria trascendenza rispetto all'esistere, la liberazione dai vincoli dell'esistenza, dall'obnubilamento dell'attaccamento e del dolore. Talora sembra quasi che il dolore venga considerato come il risultato dell'incapacità della coscienza di mantenersi entro se stessa, entro la propria distanza del mondo. Il risultato cioè del distoglimento della coscienza da se stessa che produce un'affezione da parte del corpo, una relazione inautentica col corpo come luogo dell'esistenza.

Si può dunque dire che nell'atteggiamento dell'uomo antico non si riscontra la disposizione a fuggire o a cancellare il dolore. Il dolore come tale non priva di valore l'esistenza giacché non è concepibile la forma della coscienza umana senza di esso. La forma della coscienza umana viene considerata intrinsecamente legata al dolore e non è possibile senza di esso. Non si riscontra dunque la tendenza ad annientare esteriormente il dolore, ineluttabilmente conseguente alla condizione di assoggettamento in cui si trova la coscienza. Vi è piuttosto la tendenza a risolvere interiormente il dolore attraverso l'educazione della coscienza all'esercizio dell'imperturbabilità, attraverso cioè l'ascesa della coscienza verso un'autentica esperienza di sé.

Considerando quindi la concezione del dolore che appare nelle produzioni e nelle testimonianze della cultura antica non si riscontrano elementi di somiglianza con le attuali concezioni dell'eutanasia. In queste produzioni il dolore viene posto davanti alla coscienza come ineluttabile e la liberazione da esso viene fondamentalmente concepita non come un atto esteriore ma come un'operazione interiore di elevazione e di educazione. Quest'atto sembra talora essere una specie di imitazione degli dei, uno sforzo di elevazione alla loro condizione di pienezza.

Così gli dei hanno l'essere dentro se stessi e non hanno quindi l'im-

pulso a desiderare e a soffrire nella forma umana del bisogno e della privazione.

Quasi mai si può parlare nel mondo antico di una volontà di fuga dal dolore. Non si può parlare di un annientamento del dolore se non come un cammino filosofico verso la verità che si traduce in un atteggiamento interiore di imperturbabile quiete metafisica. Persino il suicidio appare non già come un atto di fuga dal dolore, quanto piuttosto l'espressione di un completo superamento dell'attaccamento all'esistenza. Esporre il corpo alla morte, sfidare il pericolo, anche a costo di rinunciare alla vita, vogliono esprimere per l'uomo antico il superamento della ristrettezza esistenziale attraverso l'imitazione del destino eroico, l'elevazione verso gli dei. Il suicidio è dunque il prodotto della propria autoaffermazione metafisica nei confronti dell'attaccamento all'esistenza. Vi è dunque un profondo pessimismo nei confronti della coscienza esistenziale, nei confronti della coscienza di se che l'uomo acquisisce attraverso il corpo. Questo pessimismo non spinge però alla svalutazione della vita, ma semmai alimenta un atteggiamento poetico filosofico verso di essa.

Come dicevamo all'inizio la prospettiva si capovolge con l'entrare del cristianesimo nel corso della storia. Non mutano le ragioni del dolore, non viene abolita la veridicità delle antiche opinioni, del modo antico di considerare il dolore, ma queste opinioni subiscono una metamorfosi conseguente ad una rinnovata prospettiva rispetto all'esistenza. Un nuovo atteggiamento di fronte all'esistenza si fa strada, un nuovo atteggiamento attraverso il quale l'esistenza può essere sentita come il terreno sul quale si va evolvendo e maturando la coscienza di sé, la coscienza della propria dignità come persona. Si va configurando la possibilità di sperimentare la propria dignità sul fondamento della propria libertà, cioè della possibilità non già di risalire alle origini, quanto di generare entro se stesso, entro la propria coscienza individuale, l'origine del proprio agire. L'uomo che prima sentiva nella coscienza esistenziale solo il distacco dalle origini, la privazione della coscienza universale, che sentiva cioè nello stare come individualità nel tempo storico il naufragio della quiete metafisica originaria, ora scopre entro l'esistenza temporale la possibilità di sperimentare se stesso, di fondare in se stesso le origini del proprio agire. Nel dolore dell'esistenza scopre l'alimento della coscienza individuale. Non si modifica sostanzialmente la conoscenza della natura del dolore. Il dolore è comunque conaturato con l'esistenza della coscienza umana, col divenire coscienti di sé di fronte al mondo, o se si vuole con la coscienza del bene e del male. Quello che invece si modifica radicalmente è la posizione della coscienza rispetto al tempo. La coscienza esistenziale diventa il punto di partenza per l'evoluzione dell'individualità, il luogo in cui la spirito si genera come autocoscienza, trasformandosi ed evolvendosi nel tempo, acquisendo nella solitudine della condizione esistenziale, dell'isolamento entro se stesso la possi-

bilità della libertà. La relazione tra coscienza e tempo si ruota verso il futuro come infinito progresso dell'individualità verso se stessa. Sorge una nuova esperienza del tempo, una coscienza storica progressiva, opposta alla coscienza storica regressiva rivolta alle origini. La coscienza si dispone a sperimentare il passato come il risultato di una necessità e il futuro come lo schiudersi del regno della libertà, della progressione verso l'esperienza di sé come soggetto morale. In questa prospettiva il dolore non solo non toglie ma addirittura conferisce dignità all'esistenza.

Rispetto all'atteggiamento della coscienza nei confronti del dolore nel corso del tempo, potremmo considerare il buddismo e il cristianesimo come espressioni paradigmatiche. In entrambe è presente il dolore come materia fondativa della coscienza esistenziale. Nel buddismo abbiamo tutta la sapienza possibile intorno al dolore rispetto al passato, rispetto all'evento fatale della caduta nel tempo, nella ruota del divenire. Nel cristianesimo invece abbiamo i presupposti di tutta la sapienza possibile intorno al dolore rispetto al futuro, all'evoluzione della coscienza, attraverso la trasformazione della materia del dolore nella forma della libertà.

La morte del Buddha ci si presenta nel Grande Racconto della Totale Estinzione (*Maha parinirvanasutranta*) come il ritorno a una condizione di una infinita beatitudine. Anche la morte di Socrate viene affrontata con straordinaria serenità, con un sentimento di oggettivo distacco come se la morte in realtà non riguardasse altro che il destino del corpo e che quindi con essa venisse meno ogni distanza dall'esperienza della verità.

Un carattere opposto ha invece la morte del Cristo. Qui il dolore viene completamente vissuto, qui vi è una discesa nell'oscurità e nelle tenebre. La morte del Cristo avviene nel dolore, nella solitudine e nell'abbandono. Nessuna distanza dal dolore ma la piena esperienza, la piena assunzione di esso. La materia del dolore viene completamente assunta come strumento di trasformazione, di evoluzione attraverso la morte verso la resurrezione. Non vi è dunque liberazione dal dolore come nelle morti secondo l'antica saggezza, ma ricerca della libertà attraverso il dolore, ricerca della coscienza di sé come frutto dell'elaborazione del dolore e della morte. L'affermazione cioè della dignità umana oltre la morte. Le immagini della morte di Buddha e di Cristo possono essere considerate il paradigma di ogni possibile eutanasia, il modello universale di ogni possibile esperienza della morte. In esse diventa sapienza filosofica ed esperienza religiosa ciò che vive nelle concreta esistenza umana.

\* \* \*

Infatti proprio la concreta esperienza quotidiana pone il dolore e la morte come due enigmi la cui esplorazione è legata alla progressiva scoperta del senso dell'esistenza. È infatti il mondo dell'esperienza concreta

quello verso cui il nostro sguardo è rivolto, essendo per noi andata perduta quella specie di sapienza infusa, quel serbatoio di significati che sorreggeva come dall'alto le culture del passato. Questa sapienza che proteggeva dalla morte e orientava la coscienza di fronte al dolore è andata perduta, si è estinta nella tradizione e nel dogma, in qualcosa che non ha più un'evidenza di verità per la coscienza rivolta al mondo dei fatti che si dà concretamente nell'esperienza. Solo dalla concretezza immediata di ciò che si dà all'esperienza attraverso gli esseri e i fatti della realtà esteriore, solo da ciò che resta alla coscienza come luogo dell'evidenza della verità dev'essere dissotterrato il senso del dolore, il suo rapporto con l'esistenza umana.

Ma proprio in questa prospettiva della coscienza, nell'essere rivolta verso la realtà esteriore e nel ritrovarsi in mezzo alla molteplicità degli esseri della natura risulta evidente la singolarità dell'esistenza umana e il suo intrinseco rapporto col dolore. Infatti l'esistenza degli altri esseri della natura è già data spontaneamente e necessariamente secondo i modi che sono propri del loro genere. Nessun essere mostra come l'uomo una distanza, una differenza da se stesso. Il cristallo non ha bisogno di decidere di essere tale, la pianta cresce e fiorisce spontaneamente e inconsapevolmente. Persino laddove la coscienza sorge nella sua forma immediata, cioè nella varietà delle specie animali, tutto si dà spontaneamente secondo uno schema di comportamento che risiede a priori nella specie. L'animale sa come comportarsi, secondo una sapienza che non appartiene a lui, bensì alla specie. L'animale, nella sua vita istintiva, è partecipe di una sapienza che non gli appartiene, ma che lo rende immediatamente partecipe della realtà nella quale è inserito. Non ha dubbi sull'autenticità dei suoi istinti perché è tutt'uno con essi. Questo differenzia radicalmente il dolore dell'animale dal dolore umano. L'animale è tutt'uno con il suo dolore. Quando soffre è la sua sofferenza. Non essendo fornito di una coscienza individuale dotata di intenzionalità, consuma la sua esistenza nell'immediatezza delle sue emozioni. Non è in grado, non ha la capacità di distanziarsi dalla percezione del dolore in maniera tale da fare di questo oggetto di esperienza, e quindi substrato della conoscenza di se stesso e del mondo. Per questo l'eutanasia nell'animale non ha lo stesso significato che nell'uomo. L'animale è tutt'uno con l'immediato presente della sensazione. Non vi sono divisioni, non possono esservi dubbi. Nel comportamento animale non possono esservi dubbi sull'autenticità degli istinti, altrimenti questi cesserebbero di essere tali, diverrebbero insicuri e sorgerebbe il comportamento intenzionale.

L'uomo invece no, l'uomo ha dubbi. Non sa a priori come comportarsi, non ha quella specie di inconsapevole scienza infusa che si manifesta nella sicurezza dell'istinto animale. La sicurezza dell'istinto lo ha abbandonato, e questo abbandono si manifesta persino nella sua struttura corporea che, rispetto all'animale è quella di un disabile. L'animale possiede infatti una sicurezza e una abilità adattative che sono già iscritte nella sua fi-

gura fisica. È fisicamente abile, giacché il suo organismo si modella in maniera tale da adattarsi all'ambiente, da estrarre da sé, dalla sua materia organica, gli strumenti che gli consentono di esistere, come artigli, zanne, pelliccia. L'uomo invece no. Dispone di un organismo che non è orientato verso nulla, verso nessun ambiente determinato. Un organismo che non si è specializzato, che non è abile in nessun settore della realtà. Questa disabilità di fondo è ciò che si dà per necessità naturale nell'uomo e che lo caratterizza rispetto all'animale.

Solo attraverso lo sviluppo dell'intelligenza che non si dà spontaneamente nella specie, ma che si sviluppa intenzionalmente nell'individuo, è possibile per l'uomo compensare la sua disabilità originaria attraverso la costruzione di utensili che sostituiscono la specializzazione organica propria dell'animale. La disabilità originaria, la mancanza cioè di una capacità organica di specializzazione che si manifesta direttamente nella struttura corporea, come avviene nell'animale, la privazione cioè di una capacità propria dell'animale è il presupposto dello sviluppo dell'intelligenza. Qualcosa viene meno perché si sviluppi qualcosa d'altro. L'uomo è abbandonato dalla sapienza istintiva della specie, per poter sviluppare una intelligenza individuale.

Ma che cos'è questa perdita, che cos'è questo abbandono se non la causa prima del dolore? Il dolore, la perdita, la privazione stanno dunque a fondamento della possibilità di esistenza delle facoltà umane individuali. Negare il dolore come tale, significherebbe dunque privare l'uomo del diritto di esistere rispetto alla specificità della sua coscienza. L'uomo dunque appare dotato di un'intelligenza individuale derivata da un dolore, da una privazione originaria. Appare dotato di una coscienza all'interno della quale il dolore trova la sua funzione, la sua giustificazione e la sua risoluzione.

Gli altri esseri della natura non appaiono privati del loro specifico modo di essere: la pietra è pietra, la pianta è pianta, il leone è leone; ognuno di loro non avrà mai dubbi su questo. Ma l'uomo, rispetto al suo specifico modo di essere, rispetto alla realtà della sua esistenza, si manifesta come un essere che non è quello che è, un essere piuttosto che diviene quello che è. Un essere che è dotato di facoltà che non sono date pienamente come le facoltà di cui dispongono gli altri esseri. Le facoltà umane nascono dalla privazione, dal dolore, dall'assenza di contenuto, da quello che forse in certi sistemi sapienziali antichi sarebbe stato indicato come perdita della visione di Dio, come perdita dell'esperienza del fondamento intellettuale del mondo.

\* \* \*

Ma questa perdita, questo dolore sta alla base non solo dell'evoluzione della coscienza verso l'esperienza di sé nel corso della storia, ma anche del processo maturativi della singola coscienza umana dalla nascita ver-

so l'età adulta. Lo stesso evento della nascita segna l'inizio di un progressivo, graduale escludersi dal mondo per ritrovare se stesso nel regno della soggettività. Esso rappresenta l'abbandono della condizione di unità originaria col mondo. Un abbandono del versante interiore del mondo, del mondo spirituale. La traccia di questa unità originaria, di questa continuità con la realtà permane comunque per un lungo periodo e costituisce lo sfondo necessario dal quale si va progressivamente differenziando l'individualità rendendosi autonoma. Essa ha la sua espressione naturale più evidente nello stato di identità con la madre proprie del periodo embrionale e nella ricostituzione della continuità materiale con essa attraverso l'allattamento. Questo stato di continuità, questa condizione di reciprocità tra bisogno e accudimento si mantiene per lungo tempo e si va spegnendo, si va perdendo gradatamente col progredire dell'autonomia dell'individualità. Ora proprio questa perdita costituisce il dolore che fa da sfondo invisibile all'esistenza individuale.

Infatti che cos'è il dolore, come si colloca nella relazione tra uomo e mondo? Il dolore è fondamentalmente un aumento della coscienza.

Esso consiste infatti in un aumentata percezione di se stesso che si accompagna ad una frattura della relazione col mondo. Per mezzo del dolore diventiamo esageratamente coscienti di una parte di noi stessi che altrimenti ci rimane ignota. Ci accorgiamo per esempio di un organo quando ci duole, e anche il dolore interiore, il dolore psichico, ci spinge entro noi stessi distogliendoci dal mondo. Il dolore può essere dunque considerato come una immediata coscienza di sé e della propria distanza dal mondo, la coscienza di divenire se stessi, di penetrare dentro se stessi perdendo il mondo. Tutto questo si dà per forza propria. Si dà con la potenza di un evento ineluttabile che si presenta nel campo della coscienza come materia dell'esperienza allo stato grezzo prima di essere stata elaborata e trasformata. Materia dell'esperienza prima di ricevere una forma, nella condizione cioè che precede l'attività intenzionale di ricerca del senso propria dell'io. Nel dolore abbiamo dunque materia della coscienza che non è stata ancora elaborata interiormente, così come il bronzo o il marmo sono materia per la statua. Il dolore è il risvegliarsi della coscienza all'esperienza di sé, della propria condizione all'interno della realtà. Infatti il dolore è frattura, è coscienza dello spezzarsi della relazione col mondo. Il dolore - sia quello fisico che quello psichico - insorge come coscienza della perdita di relazione con un ambito determinato della realtà. Il braccio mi fa male perché essendomi rotto, mi priva della possibilità di toccare e afferrare le cose, la gamba mi fa male e ciò mi impedisce di camminare. Anche l'ansia anticipatoria mi distoglie dalle cose, mi priva della capacità di sviluppare un'attenzione fluida rispetto alla realtà. E nelle cosiddette malattie mentali in generale, un mondo interiore che si condensa in ossessioni, allucinazioni e deliri, si para di fronte alla realtà.

Tutto questo è in qualche modo presente nel paradigma della malat-

tia archetipica, nel paradigma dell'infiammazione, così come ci perviene dalla tradizione medica antica. Lì si parla di cinque aspetti della malattia infiammatoria: *calor – tumor – rubor – dolor e functio laesa*. Il calore, il rossore il tumore, cioè il rigonfiamento che si produce nel luogo dell'infiammazione, rappresentano il versante attivo del processo morboso, cioè la risposta attiva dell'organismo. *Dolor e functio laesa* rappresentano il versante passivo, il dolore cioè l'acquisizione della coscienza di sé in relazione alla parte malata, la *functio laesa*, la perdita della capacità di relazione col mondo. Questo si riferisce anche alla compromissione della funzione di un organo metabolico, giacché ogni organo, ogni parte del corpo svolge una funzione che consiste nella trasformazione e nella elaborazione delle sostanze, e quindi partecipa alla relazione dell'organismo con la realtà esteriore, creando i presupposti oggettivi per l'esplicazione del comportamento umano.

Il dolore è quindi l'espressione amplificata di ciò che sta a fondamento della specificità della coscienza umana, cioè l'acquisizione dell'esperienza di sé e la perdita di identità col mondo.

Infatti, come si diceva a proposito del processo di evoluzione e di maturazione della coscienza umana, un originario "*dolor*" e una originaria "*functio laesa*" stanno alla base di essa: il dolore come la coscienza di sé nello stare per mezzo del corpo entro se stessi e fuori del mondo, nella progressiva riduzione del mondo alla figura distante dell'oggettività; il dolore cioè della consapevolezza di sé nel trovarsi relegato al di fuori dell'originaria continuità, dell'originaria identità col mondo. Diventare adulti significa in fondo ritrarsi entro se stessi perdendo l'innocente identità originaria, per istituire un rapporto cosciente e responsabile con la realtà, acquisendo la capacità di riferire a se stessi il proprio pensare e agire. L'idea che il dolore priva di valore la vita è dunque in contraddizione con la natura della coscienza, con il carattere dell'esperienza umana, che invece semmai trae dal dolore ciò che le è proprio, cioè la capacità della ricerca del senso e la autonomia nel pensare e nel decidere, cioè i presupposti della libertà e della dignità umana.

È dunque insensato pensare che il dolore di per sé tolga valore alla vita, pensare ad una vita in cui il dolore venga eliminato, cancellato. Il dolore è il materiale sul quale si edifica l'esperienza autocosciente alla realtà. Il dolore non va dunque eliminato, ma capito, elaborato. Elaborare il dolore significa riempirlo di senso, anzi scoprire il senso che è riposto in esso e che si riferisce sempre alla evoluzione e alla maturazione della coscienza, della forma umana della coscienza.

Il dolore va dunque curato, mitigato ma non rinnegato. Esso nasconde dentro di sé il segreto dell'evoluzione dell'uomo, del cammino verso la libertà e come tale dà dignità e valore all'esistenza umana. Sarebbe dunque completamente infondato volere giustificare l'eutanasia attiva come un at-

to di pietà verso la persona che soffre. Essa è piuttosto il risultato di una completa incomprensione della natura della sofferenza da un lato e del significato della pietà dall'altro. Il dolore non può essere mai motivo per la soppressione della vita umana, semmai al contrario, per il rispetto incondizionato di essa. Altrimenti, se il dolore togliesse valore alla vita, dovremmo annullare del tutto il senso dell'esistenza umana, il diritto a vivere. Dovremmo anche annullare ciò che la vita porta con sé come piacere, come gioia. Infatti gioia e dolore sono nella vita intimamente e necessariamente intessuti. Gioia e dolore non sono concepibili l'uno senza l'altro. Volendo interpretare un sentimento religioso universale, si potrebbe dire che la gioia è ciò che gli dei offrono agli uomini e il dolore ciò che gli uomini offrono agli dei.

La gioia può essere infatti considerata come il sentimento di appartenenza alla realtà, l'esperienza soggettiva dell'identità e della continuità con la realtà, la possibilità di riconoscersi in essa. Anche nelle espressioni istintive la gioia è il risultato dell'unirsi, dell'identificarsi, dell'assimilare o assimilarsi alla realtà. Così nel piacere di assumere dei cibi e di entrare in intima connessione con essi attraverso il sapore. Oppure nel piacere connesso alla sessualità, attraverso la possibilità di identificarsi con l'altro, lo sconfinamento e la continuità con l'altro. Il dolore è privazione rispetto alla realtà, il piacere è identificazione. Per questo non possono esistere l'uno senza l'altro, giacché l'evoluzione della coscienza si caratterizza attraverso l'ininterrotto alternarsi di esperienze di immedesimazione con esperienze di privazione, che sono il presupposto per la ricostituzione di un nuovo rapporto con la realtà attraverso un processo evolutivo e maturativo della coscienza. Già la vita stessa nel suo prodursi e nel suo espandersi è legata alla gioia. Tutto ciò che promuove e produce la vita si accompagna al piacere, alla gioia. Il piacere è intimamente legato all'esperienza interiore del prodursi e del manifestarsi della vita. Ma il piacere non è solo legato alla manifestazione immediata e innocente della vita, non è solo sentimento originario della vita nel suo prodursi. Il piacere e la gioia si manifestano in maniera rinnovata e accresciuta attraverso il superamento e la trasformazione del dolore. Goethe dice: la natura ha inventato la morte per produrre nuova vita. Così si potrebbe dire: l'evoluzione ha creato il dolore per produrre nuova gioia. Ha escogitato il dolore. Ha escogitato il dolore perché la gioia possa diventare sempre più una conquista della coscienza umana, la scoperta del senso della vita, il cammino verso la libertà. Ha escogitato il dolore perché la gioia possa progressivamente trasformarsi da manifestazione naturale e spontanea in espressione libera dell'autocoscienza.

Abbiamo detto che il piacere e la gioia sono il risultato dell'esperienza interiore della propria continuità col mondo, della capacità di riconoscersi in esso. Il dolore invece lo abbiamo considerato come il prodotto di una frattura della relazione con la realtà, di una ricaduta in se stesso che

costituisce il presupposto dell'esperienza di sé. Risulta quindi che gioia e dolore non possono essere considerati astrattamente per sé, altrimenti si costruisce una falsa metafisica della felicità assoluta o dell'inesplicabilità del dolore. In realtà se si vuole il fondamento metafisico della gioia e del dolore esso è proprio la coscienza umana nella sua relazione col mondo. Qui gioia e dolore avvicinandosi costituiscono momenti dell'evoluzione dell'individualità verso l'esperienza della libertà.

Ora ciò che entro la coscienza si manifesta attraverso l'avvicinarsi di gioia e dolore ha la sua espressione oggettiva nella relazione tra malattia e salute. Si può infatti considerare il dolore come l'esperienza interiore di ciò che oggettivamente si manifesta come malattia. Nell'organismo comunque esiste sempre anche nelle malattie a decorso ingravescente una disposizione alla guarigione. Questo naturalmente ha un valore generale, giacché come è possibile una cancellazione innaturale del dolore, altrettanto è possibile una coltivazione innaturale del piacere. Quando si considerano piacere e dolore radicalmente separati l'uno dall'altro allora il piacere avrà un valore per se e il dolore sarà privato di ogni valore e quindi sfuggito. Ma come dicevamo prima il dolore quando viene assunto ed elaborato tende a risolversi in una forma superiore di piacere, in una rinnovata capacità di rapporto con la realtà. Si potrebbe allora ritenere che il dolore legato ad una malattia terminale perda di valore per il fatto che la vita è destinata a finire. Si potrebbe pensare che in questo caso il dolore sia inutile perché non può essere elaborato all'interno dell'esistenza.

Questa opinione però riposa su una inesatta considerazione della natura della coscienza e della sua relazione con il corpo. In realtà il corpo crea solamente le condizioni perché la coscienza possa sperimentare se stessa e il mondo, determina la forma della coscienza, il fatto che il mondo venga sperimentato nella figura dell'oggettività e la propria identità con se stessi nella forma dell'esclusione e della contrapposizione al mondo. Esso è legato cioè alla possibilità che la coscienza si sperimenti entro se stessa come autocoscienza che sta di fronte al mondo come oggettività. Il corpo non determina l'esistenza dell'autocoscienza, bensì la sua forma. Per cui, comunque ci rappresentiamo la morte, nessuna opinione ci autorizza a ritenere inutile il dolore e il travaglio che si manifestano in prossimità o comunque in relazione alla morte. Essi sembra che preparino all'esperienza della morte. Giacché con gli strumenti della coscienza ordinaria non possiamo immaginare la forma che la coscienza potrà assumere dopo la morte, non siamo autorizzati in base all'inadeguatezza di questi strumenti, qualunque sia la nostra opinione intorno al problema, a decidere dell'invalidità del dolore e privare in tal modo a priori della possibilità di sperimentare l'intrinseca sacralità, la solennità della morte. La morte, essendo il confine dell'esistenza, pone in maniera unica l'uomo di fronte a se stesso e all'assoluto, senza mediazioni, e quindi a ciò che sta in relazione profonda col senso della vita.

Non possiamo strappare al morente il diritto di questa esperienza, cancellandola in base al nostro arbitrio ideologico. È come se, di fronte alle doglie della partorienta, non vedendo il nascituro, dichiarassimo inutile il travaglio del parto. Non possiamo considerare inutile il dolore che si accompagna al morire. Dobbiamo alleviarlo, mitigarlo, e in questo ritrovare la possibilità di rapporto con chi soffre ed è in procinto di morire. In realtà è proprio questo che il malato ci chiede: di aiutarlo a entrare in rapporto col dolore e con la morte. Quanto spesso proprio in questi momenti ci viene richiesta da chi soffre una comprensione e una condivisione del dolore! Spesso si può osservare che proprio quando viene condiviso, il dolore acquista una dimensione ed un significato diverso. Naturalmente tutto questo è particolarmente difficile a causa di una formazione medica che non è incline a vedere dietro la malattia il malato e dietro il dolore l'uomo che soffre. Ma per chi ha sviluppato un intendimento adeguato rispetto all'ammalarsi e al soffrire, il termine eutanasia non può significare altro che aiutare il malato ad affrontare e a capire la morte, ad affrontare l'esperienza del dolore e della morte come qualcosa che esprime, che porta in sé il significato più profondo dell'esistenza. Togliere al malato la possibilità di tutto questo significa non tener conto della sua persona cioè del suo essere soggetto dell'esperienza del dolore e della morte.

In base alle considerazioni che abbiamo fatto il corpo è lo strumento attraverso il quale si determina la possibilità dell'esperienza del dolore. Il dolore cioè è un accadimento interiore che si produce e riguarda il versante soggettivo dell'esperienza sulla base della relazione con il corpo. Questo dunque non significa che il corpo sia la stessa cosa del dolore e che senza il corpo il dolore venga meno. Il dolore infatti è essenzialmente un'esperienza interiore. Il corpo è il mezzo attraverso il quale questa esperienza viene vissuta. Accade la stessa cosa che abbiamo preso in considerazione a proposito della coscienza, laddove si è parlato del corpo come il mezzo, come lo strumento a che la coscienza assuma la forma che è propria dell'uomo, della sua precipua relazione col mondo durante l'esistenza. Eliminare il corpo non significa dunque eliminare la sofferenza, significa solo eliminare il modo come questa può essere consumata, cioè la possibilità della sua consumazione all'interno dell'esistenza.

\* \* \*

A questo punto si pone il problema della relazione tra la coscienza come luogo dell'esperienza di sé e il corpo come realtà biologica posta obiettivamente nel mondo. Infatti il corpo proprio per il fatto di essere il substrato della coscienza individuale è costruito e orientato in relazione alla sua possibilità di esistenza. Il corpo porta sommersa nella sua struttura una logica architettonica che è orientata verso la possibilità dell'esistenza della co-

scienza individuale. Esso è compenetrato da una intelligenza oggettiva che si manifesta nel suo processo di strutturazione e differenziazione morfologica e nel suo orientamento funzionale. Nel corpo può essere quindi riconosciuta un'intelligenza sommersa che si manifesta come fondamento morfologico e funzionale. L'organismo umano può essere considerato un sistema che si evolve e si differenzia in maniera tale da potere essere strumento della coscienza individuale. Ciò che successivamente si rende visibile attraverso l'operare dell'individualità è implicitamente presente nell'esistenza del corpo. Esso è quindi investito dell'individualità che costituisce il fondamento invisibile della sua esistenza, la sua ragion d'essere. Si può dire che prima di manifestarsi direttamente, l'individualità è sprofondata nel corpo come la sua ragion d'essere, come la forza implicita del suo divenire.

È dunque necessario, prima ancora di parlare di individualità cosciente, parlare di *individualità biologica*, riconoscendo la sua esistenza nell'esistenza del corpo. Nel corpo stesso è iscritta la dignità della persona, in quanto esso è l'espressione completa dell'individualità, la sua manifestazione oggettiva. Da questo punto di vista l'esistenza del corpo assume un carattere straordinario in quanto esso è nell'ambito della realtà oggettiva l'unico luogo in cui l'individualità ha la possibilità di apparire e di agire.

Questa posizione straordinaria, l'essere cioè calato nell'oggettività e al contempo sollevato al di sopra di essa come luogo dello svelamento dell'individualità, conferisce ad esso una sacralità intrinseca al di là di ogni elaborazione dottrina e di ogni opinione ideologica. Questa sacralità, proprio per il fatto di essere ancorata all'esistenza naturale del corpo, può essere considerata una sacralità laica, una sacralità dotata di una immediata evidenza. Nel corpo infatti l'individualità appare oggettivamente, si lascia riconoscere da fuori. Per questo la sua esistenza va considerata inviolabile. Il corpo porta entro di sé l'individualità prima che questa appaia coscientemente. È dunque del tutto ingiustificato considerare le condizioni di grave menomazione della coscienza come espressione di assenza di individualità e parlare di semplice vita vegetativa come una condizione priva di ogni valore, come se dietro di essa non vi fosse l'individualità. Questo deriva dal fatto che la vita vegetativa viene arbitrariamente dissociata dall'individualità, dal fatto che l'individualità non viene riconosciuta nella vita stessa del corpo. Non si è in grado di riconoscere già nel corpo la presenza oggettiva dell'individualità, il suo operare invisibile. Il valore della vita umana non dipende dall'efficienza della coscienza. Da questo punto di vista ogni vita umana ha un valore irripetibile, ogni vita umana ha la stessa dignità di ogni altra. Sino a quando il corpo ha in sé la capacità di esistere, sino a quando è capace di autonomia biologica, la sua esistenza è inviolabile. Si può definire come *autonomia biologica* quella condizione nella quale l'organismo è in grado di mantenersi in vita e svolgere le proprie funzioni senza il supporto invasivo di strumenti meccanici che sostituiscono le attività fisiologi-

che. Sebbene i confini che definiscono il concetto di autonomia biologica siano molto complessi, tuttavia esso è necessario per distinguere dove cessa il rispetto della vita e dove inizia l'accanimento terapeutico che è un'altra forma di mancanza di rispetto della vita perché costringe l'organismo ad una sopravvivenza forzata contro le condizioni naturali. È quindi importante potere demarcare l'autonomia biologica dalla sopravvivenza forzata. Si può dire comunque che sino a quando l'organismo è in condizioni di autonomia biologica, la sua esistenza va rispettata.

È dunque necessario, per fare chiarezza intorno ai problemi legati all'eutanasia, considerare l'intrinseca relazione tra la vita del corpo e l'esistenza dell'individualità. In realtà questa relazione nella mentalità e nella cultura contemporanea viene cancellata. Il corpo viene concepito nei modi di un'oggettività meccanicistica come un ingranaggio risultante dalla combinazione di leggi fisico-chimiche, come una cosa nello spazio priva di relazione intrinseca con gli eventi e i processi interiori propri del soggetto che sperimenta se stesso. La differenza tra soggetto e oggetto viene considerata irriducibile, la differenza tra anima e corpo incolmabile. Nell'antica concezione tricotomica si parlava di corpo, anima e spirito, considerando lo spirito il nucleo universale dell'uomo capace di una espressione soggettiva nell'anima e oggettiva nel corpo. Oggi invece nell'ideologia scientifica si aspira a considerare il corpo come cosa tra le cose dello spazio. L'anima invece, l'evidenza di sé nel regno della soggettività, non ha un luogo e quindi viene sentita come un'utopia.

Ma, siccome non è possibile eliminare il soggetto nell'atto del conoscere e dello sperimentare, allora si viene a creare una relazione ambigua nella quale il soggetto viene dimenticato. In pratica si verifica una vera e propria espropriazione del corpo che, staccato dal soggetto, viene ridotto a cosa da consegnare alle istituzioni, proprietà non più del soggetto protagonista dell'ammalarsi e del guarire, ma oggetto consegnato all'autorità del medico, all'invasività della medicalizzazione forzata. Il malato viene espropriato del corpo di cui si impadroniscono le istituzioni rendendolo un oggetto nel quale il medico è autorizzato a praticare ogni sorta di intervento. Il corpo è costretto a una sopravvivenza forzata senza riguardo del soggetto esperiente e senza riguardo alla sua capacità di autonomia biologica. Ci si accanisce sul corpo dall'esterno sostituendo le sue funzioni. Il corpo diventa solamente un laboratorio neutro per affermare il progresso infinito della scienza, l'ovvia giustizia della concezione fisico-meccanica del mondo e dell'uomo. In realtà il medico è costretto a dimenticare il malato non solo come soggetto esperiente, ma anche come soggetto biologico che ha in sé, nelle proprie risorse naturali, la capacità di vivere e di morire, e costringe il corpo a sopravvivere contro la necessità naturale di morire, attraverso la violenza di un intervento terapeutico invasivo, indifferente verso le ragioni dell'esistenza. Il concetto di autonomia biologica viene meno. Viene

in un certo senso violata la dignità biologica dell'organismo, cioè il diritto naturale di vivere e di morire. La vita diventa l'appendice di una macchina, l'organismo perde la sua indipendenza e viene assoggettato alla logica di uno strumento meccanico estraneo alle ragioni dell'esistenza. In pratica viene annullato il concetto di autonomia biologica. Questo comporta per il malato la perdita della propria dignità, cioè del proprio diritto a vivere e a morire in base alle proprie risorse naturali.

L'uso di strumenti meccanici in grado di sostituire le funzioni biologiche è pienamente giustificato o addirittura doveroso quando, in base alla valutazione diagnostica e prognostica è possibile per il malato recuperare lo stato di salute o ritornare in condizioni di relativa autonomia biologica. Si può parlare dunque di accanimento terapeutico ogni volta che, senza il consenso informato, si costringa il malato a sopravvivere in situazioni di perdita irreversibile delle capacità funzionali dell'organismo e delle capacità relazionali della coscienza.

È ovvio che non esiste un confine netto tra terapia e accanimento terapeutico, e ogni volta è necessaria una valutazione approfondita della situazione concreta. La consapevolezza ed il consenso del malato da una parte e la valutazione diagnostica e prognostica dall'altra sono i due elementi che dovrebbero servire di orientamento rispetto al problema dell'accanimento terapeutico e dell'uso di terapie invasive. Non bisognerebbe dimenticare che il malato ha la sovranità del proprio corpo ed è a lui che, come soggetto della malattia, spetta la decisione di come curarsi. In fondo questa può essere considerata l'essenza dell'accanimento terapeutico: la cancellazione della sovranità del malato. Esso è il risultato pratico di una ideologia e di una metodologia medica che non riconosce il malato come soggetto rispetto all'esistenza del corpo e che quindi non riconosce l'invulnerabilità della sua individualità biologica, cioè non riconosce il corpo come espressione oggettiva della persona. Si tratta di un atteggiamento verso la malattia che procede prima cancellando il malato come soggetto implicato nella sofferenza, poi cancellando il corpo del malato come sistema biologico autonomo, cioè terreno nel quale la malattia ha la sua origine e la sua risoluzione. La malattia viene quindi strappata dal suo contesto esistenziale e naturale e diventa un'entità isolata da cancellare attraverso la violenza di un'aggressione esteriore. Il malato perde dunque il suo diritto di capire la sua sofferenza e persino il suo diritto a vivere e a morire. L'ideologia medica si impadronisce del corpo e ne decide le sorti. L'ideologia medica si trasforma in istituzione e protocollo terapeutico, e diventa una nuova forma strisciante di dittatura che impone una teoria e una pratica che cancellano la libertà, la libertà di scelta terapeutica. Cancellano cioè il diritto del malato di decidere insieme al medico la forma di terapia più consona al proprio modo di concepire il rapporto con la malattia, cioè il diritto del malato di gestire la propria relazione con la malattia, di essere protagonista della malattia e della guarigione.

Protagonisti diventano l'istituzione medica come espressione di una teoria dell'intervento medico in cui non vi è libertà, in cui la libertà del paziente rispetto ad un aspetto così intimo dell'esperienza esistenziale è abrogata.

\* \* \*

Il problema dell'accanimento terapeutico rimanda dunque al più vasto problema della sovranità del malato rispetto alla scelta dei metodi terapeutici e della modalità di rapporto con la propria malattia.

Il vero problema è dunque quello di garantire la libertà del malato e il suo diritto di scelta.

Da questo punto di vista sono proprio le medicine non convenzionali che acquistano un significato particolarmente importante, un ruolo di salvaguardia dell'integrità fisica e morale del malato di fronte ad una pratica medica che rischia di diventare una espropriazione rispetto al bene più prossimo che abbiamo, il corpo, ed una violazione rispetto a ciò che più intimamente ci appartiene, la nostra anima.

Invece proprio le medicine non convenzionali più rigorose (per esempio l'omeopatia e la medicina antroposofica) si fondano su un metodo antropocentrico, considerando l'individualità del malato come l'epicentro della valutazione diagnostica e della pratica terapeutica. La loro caratteristica fondamentale è il fatto che alla diagnosi di malattia viene ad aggiungersi la diagnosi del malato sia sul piano biologico come terreno morboso, sia, sul piano biopatografico come soggetto dell'esistenza. Viene cioè ad aggiungersi una precisa valutazione della personalità biopatografica giacché nella sua problematica relazionale con la realtà viene riconosciuta la causa dell'insorgenza della malattia e nella sua capacità di risposta ai presidi terapeutici la sua possibilità di guarigione.

Si tratta dunque di un ampliamento della prospettiva di conoscenza e di intervento del medico che restituisce al malato il suo ruolo di soggetto dell'esperienza della malattia e di protagonista del processo di guarigione. La persona recupera dunque la sua centralità sia come individualità biologica sia come individualità esperiente. Lo sguardo clinico viene ampliato dalla osservazione della malattia come astrazione nosologica a quella del malato come realtà concreta dalla quale la malattia trae la sua origine e la sua ragion d'essere. Esattamente il contrario di quanto viene praticato in una medicina invasiva che dimentica completamente il malato nell'intento di distruggere la malattia con sostanze e strumenti, a costo di danneggiarlo.

Nelle cosiddette medicine non convenzionali si cerca invece di conoscere con rigore di metodo la capacità di risposta del malato, le sue risorse biologiche giacché la terapia è rivolta a metterlo nelle condizioni di confrontarsi con la malattia, cioè di attivare le sue capacità di guarigione. Cessa così ogni rischio di accanimento terapeutico e si risolve dalle radici

il problema dell'eutanasia, giacché si fa appello alle risorse del malato e in tal modo lo si segue e lo si cura nel rispetto della sua dignità sino alla fine.

È dunque necessario che il malato da una parte possa scegliere liberamente i metodi terapeutici che ritiene più consoni al suo modo di sperimentare la malattia, e che d'altra parte sia pienamente informato sulle conseguenze di una terapia invasiva sulla qualità della vita. Rispetto a questo problema è insoddisfacente quello che oggi viene chiamato consenso informato. Questo infatti viene il più delle volte ridotto ad una frettolosa formalità e finisce in pratica col diventare un consenso disinformato. In ogni caso non bisognerebbe considerare ovvie terapie altamente invasive i cui risultati appaiono problematici rispetto agli effetti collaterali.

Quando una terapia presenta queste caratteristiche deve essere detto in maniera chiara ed esplicita che il paziente deve avere una precisa conoscenza di ciò che si accinge a subire in modo da essere lasciato libero di scegliere altre opportunità terapeutiche. Ciò significa che in un sistema che si fonda sul rispetto della libertà devono essere considerate pienamente legittime tutte quelle forme terapeutiche che mostrano rigore di metodo nell'ambito della loro concezione della malattia e della guarigione. Questo ripropone il problema del riconoscimento delle medicine non convenzionali anche in questo contesto, in relazione cioè alla questione dell'eutanasia e dell'accanimento terapeutico.

È sul paziente che ricade il diritto di ricercare il senso della sua malattia. Egli deve dunque essere lasciato libero di riconoscersi nell'uno o nell'altro indirizzo terapeutico. Il pieno riconoscimento delle medicine non convenzionali risolverà alla radice il problema dell'accanimento terapeutico.

Rispetto a questo problema andrebbe rovesciata la concezione del testamento biologico. Il testamento biologico non dovrebbe essere una dichiarazione di rifiuto all'accanimento terapeutico e alle terapie invasive, come se queste fossero ovvie e fosse ovvia l'ideologia medica che le sostiene. Il concetto di testamento biologico andrebbe rovesciato nel senso che esso dovrebbe essere semmai una esplicita dichiarazione di consenso alle terapie invasive che non devono essere assolutamente considerate come ovvie. Deve essere chiaro che queste terapie possono portare ad una sopravvivenza forzata senza possibilità di recupero dell'autonomia biologica e delle capacità relazionali, ed esse devono essere messe accanto ad altre possibilità di scelta terapeutica che il paziente può sentire più rispettose delle proprie risorse biologiche e più consone alla propria ricerca di senso nei confronti della malattia.

\* \* \*

Per concludere, in base a quanto abbiamo detto, debbono essere considerate ingiustificate, rispetto ad una approfondita conoscenza della natura del dolore e della ricerca del senso, pratiche intese ad interrompere l'esi-

stenza come l'eutanasia attiva e il cosiddetto "suicidio assistito". Infatti il dolore non priva mai di valore l'esistenza umana, anzi costituisce il presupposto per l'evoluzione della coscienza. Né si può giustificare il suicidio assistito facendo riferimento a condizioni nelle quali l'esistenza avrebbe perso il suo significato. Infatti, come si è detto precedentemente, sono proprio caratteristiche dell'esistenza umana la privazione e la ricerca del senso, che invece sembra dato a priori in altre forme di esistenza. Ed è proprio la privazione del senso, la caduta al di fuori dell'immediatezza del senso che si dà spontaneamente negli altri esseri, a costituire il presupposto per il cammino maturativo della coscienza verso i contenuti capaci di orientare nell'esistenza. Lo svelamento del senso dell'esistenza diventa il prodotto dell'evoluzione dell'individualità. Infatti è il travaglio maturativo dall'immediata pienezza originaria della condizione infantile verso la compiuta autonomia della coscienza individuale ciò che costituisce il presupposto dell'agire libero e responsabile e che si collega al nascondimento e allo svelamento del senso nel corso dell'esistenza umana.

La vita umana ha sempre senso, solo che questo va ogni volta di nuovo ricercato attraverso il percorso maturativo dell'esistenza. Il sentimento di non cogliere il senso della propria vita non costituisce motivo per considerare la vita inutile, ma deve essere per il medico il segno di una condizione di smarrimento e di sofferenza che, al contrario, costituisce un appello per l'azione terapeutica. Compito del medico è infatti quello di mettere la persona che soffre nelle condizioni di scoprire il valore della sofferenza. Egli deve cioè con la sua azione terapeutica accompagnare la sofferenza per risolverla o almeno alleviarla.

Per quanto invece si riferisce all'eutanasia passiva è necessario sottolineare il fatto che la vita va sempre promossa perché costituisce la base naturale dell'esistenza individuale. Il corpo va considerato da questo punto di vista l'espressione oggettiva dell'individualità. Ma proprio per questo devono essere considerate contrarie alla dignità umana quelle pratiche terapeutiche che ne violano l'integrità strutturale e funzionale, che cioè non rispettano l'autonomia biologica costringendo al di fuori di ogni possibilità di recupero ad una sopravvivenza forzata.

In fondo la maggior parte dei problemi relativi all'accanimento terapeutico ed all'eutanasia passiva troverebbero una loro naturale soluzione col riconoscimento delle terapie non convenzionali, cioè col pieno rispetto della sovranità del malato nei confronti delle scelte terapeutiche. Questo però comporta la necessità di superare l'idea di una medicina di stato, di una medicina istituzionale che stabilisce dall'alto percorsi terapeutici obbligatori, magari nella forma di protocolli che il medico deve semplicemente applicare. Il medico viene in tal modo a essere ridotto a semplice esecutore di una volontà istituzionale che opera dall'alto. La sua figura viene abbassata a quella di un funzionario che applica una norma precostituita. In tal modo

viene completamente snaturata la relazione tra medico e paziente, giacché entrambi perdono la libertà, entrambi vengono sottoposti ad un diktat, ad una dittatura. Il paziente perde la sua sovranità, il suo diritto a scegliere il modo in cui curarsi e il medico la possibilità di venire incontro al paziente attraverso un atto terapeutico individuale fondato su di una conoscenza concreta del malato e delle sue esigenze reali. In tal modo la medicina dei protocolli finisce col cancellare la libertà come fondamento dell'agire responsabile dell'uomo. Medico e paziente vengono sottoposti ad una volontà esteriore che agisce in maniera costringitiva soffocando la libertà e annullando l'autonomia della relazione medico-paziente. Tutto questo crea le premesse per quelle forme di sconfinamento terapeutico da cui deriva il problema dell'eutanasia passiva e dell'accanimento terapeutico.

Il problema si risolve alla radice solo attraverso il rispetto del ruolo del medico e il riconoscimento della sovranità del malato sulle scelte terapeutiche e quindi attraverso il riconoscimento del pluralismo nella medicina che comporta il riconoscimento delle terapie non convenzionali. Solo in questo modo la pratica medica ritornerà ad essere un'arte fondata sulla conoscenza scientifica, e l'atto medico una azione morale.

Le terapie invasive devono essere considerate giustificate solo in condizioni nelle quali, in base alla valutazione diagnostica e prognostica è possibile la guarigione. Altrimenti devono essere considerate espressione di accanimento terapeutico e dovrebbero essere praticate solo dopo l'esplicito consenso del malato, che avviene in seguito ad una adeguata informazione.

L'eutanasia passiva e l'accanimento terapeutico ci riportano dunque al più ampio problema della urgenza di una profonda riforma dell'orientamento istituzionale di fronte la medicina, e alla necessità di garantire la libertà del malato e la sua piena sovranità nei confronti della terapia, in maniera tale da poter trovare nell'azione del medico un aiuto a vivere e a morire con dignità. □

