

MORIRE COME CI PARE? LA QUESTIONE DEL FINE VITA.

Ritengo il titolo dell'incontro odierno quanto mai interessante e di stimolo per una riflessione sopra a quello che, purtroppo, potremmo definire il vero male della società odierna, ovvero "il male di vivere" sul quale vorrei spendere qualche parola al costo di andare apparentemente fuori tema.

"Morire come ci pare", oggi equivale a dire vivere come ci pare. La società in cui viviamo, infatti, esalta la morte non tanto come mistero in cui coltivare pietosamente la memoria dei defunti, nella speranza della resurrezione dell'anima, per i cristiani certezza di vita eterna, ma in modo fine a se stesso, quasi a voler dare un brivido o come si dice un po' di adrenalina ad una vita grigia e priva di emozioni: ricordiamo tutti quella strofa del cantautore Lucio Battisti: *"..e guidare come un pazzo a fari spenti nella notte per vedere se poi è tanto difficile morire"*.

Una società che non accetta la vita come dono e per questo unica e straordinaria, meritevole di rispetto e degna di essere vissuta dal concepimento al termine naturale, non può che cadere vittima della venerazione e dell'esaltazione della morte talvolta cercata, provocata e usata come si usa il bianchetto per correggere un errore di battitura: "Vivi in fretta, muori giovane e lascia un buon ricordo..... meglio un bel cadavere" diceva, nel 1955 James Dean in "Gioventù Bruciata".

I mass media, dal canto loro, si fanno portatori di un'antropologia per così dire falsata, presentando continuamente modelli fisici, comportamentali ed economici di uomini e donne belli, sani, giovani, di successo ma soprattutto ricchi, influenzando grandemente i costumi sociali che, come asseriva Montesquieu, condizionano le leggi le quali a loro volta tornano ad influenzare i costumi ed i comportamenti mediante il loro imperio.

In questo modo attecchisce e si accresce una vera e propria cultura dell'apparire, dell'efficienza fisica e, per contrappasso, della morte in risposta al senso di limite in cui ci imprigionerebbe una "vita normale" o peggio ancora una vita ritenuta "sub normale".

Per il cinema, morire può essere anche il prezzo per la notorietà e la ricchezza come si apprende dalla trama del film con Eva Mendez, "Live Ascolti Record al primo colpo", che si dipana in una società della finzione, per molti versi collimante con quella reale, in cui voglia di spettacolarizzare tutto, ricerca spasmodica degli indici di ascolto, smania di avere un momento di gloria a tutti i costi, coadiuvati da un diritto positivo che rendere possibile ciò che è lecito a prescindere dal dubbio etico, dal diritto di natura - in una parola dal senso del limite- giustificano un reality show in cui i concorrenti si contendono premi milionari in dollari praticando la roulette russa.

Passando dalla finzione alla triste realtà, negli Stati Uniti la morte per suicidio è la terza causa di decesso, nei ragazzi tra 15 e 20 anni, dopo gli incidenti stradali e l'omicidio: un suicidio ogni 2 ore e molti di più i tentativi; ogni 3 tentativi uno si realizza e molti incidenti stradali sono dei suicidi mascherati. Il 7% degli studenti della high school ha tentato il suicidio mentre il 14,5% ci ha

pensato. In Italia, secondo dati Istat, la propensione al suicidio dei teen agers è aumentata negli ultimi trent'anni del 13%, passando dai 68 casi per milione del 1973 ai 77 del 2002.

Quella che emerge è dunque una società sempre più della morte e sempre meno della vita.

Aborto, tecniche abortive anche fai da te, suicidio, eutanasia sono degne avanguardie di quel relativismo etico che assedia la nostra società al pari delle truppe del Barbarossa che nel 1155 assediaron la cittadella cristiana di Gubbio, come disse all'indomani del "family day", l'allora segretario generale della C.E.I. mons. Giuseppe Betori.

La fine della vita, oltre che voluta, può essere imposta, senza che il destinatario di tale scelta, feto o neonato fortemente prematuro, possa ovviamente dire la sua.

Così, la "Carta di Firenze", patto tra cittadino e società della salute fiorentina, partendo da giusti presupposti, nel caso di neonati fortemente prematuri, tra le 22 e le 25 settimane, raccomanda ai medici la non rianimazione se non si prevedono future condizioni di salute accettabili, peraltro impossibili da accertare al momento della nascita. Resta il dato di fatto statistico che un fortemente prematuro ha il doppio delle probabilità di venire felicemente rianimato, rispetto ad un adulto che comunque nessun pronto soccorso d'Italia si rifiuterebbe di rianimare.

I casi Piergiorgio Welby, da un lato, e Terry Schiavo ed Eluana Englaro, dall'altro, hanno spostato la contesa sul fine vita verso il termine della stessa, termine imposto non dall'età ma da malattia fortemente invalidante o come si dice, a seconda delle proprie convinzioni etiche, irreversibile o persistente.

Il caso Welby potremmo definirlo un caso a sé, in quanto il soggetto direttamente interessato, afflitto da distrofia muscolare progressiva fino dall'età di 16 anni, si è battuto fin dall'inizio, anche con vesti politiche, contro l'accanimento terapeutico e in favore dell'eutanasia e, al contrario delle altre due donne, respirava per mezzo di un respiratore automatico ed era perfettamente vigile e cosciente.

La stessa Chiesa Cattolica, pur riaffermando la propria contrarietà all'eutanasia si chiese, per mezzo del presidente del Pontificio Consiglio per gli operatori sanitari cardinale Barragàn, se la macchina che aiutava Welby a respirare non fosse inutile o sproporzionata e se non ne prolungasse l'agonia nell'imminenza della morte".

I casi Terry Schiavo e Eluana, invece, sono praticamente identici, si tratta di due giovani e belle donne che per motivi diversi ad un certo punto della loro vita entrano in uno stato vegetativo persistente durato 15 e 17 anni prima di morire.

Entrambe le giovani erano alimentate e idratate mediante sondino naso gastrico, entrambe sono state oggetto di interpretazione, da parte di chi stava loro vicino circa il proprio stile di vita e le presunte dichiarazioni sul fine vita, entrambe sono state disalimentate e disidratate e, quindi fatte morire, in ottemperanza a sentenze della magistratura, sebbene seguendo iter diversi.

In entrambi i casi ha prevalso la linea della “dolce morte”. A proposito di Terry sono stati accolti in epilogo ad un complesso “excursus” giudiziario durato, dal 1998 al 2005, i ricorsi del marito Michael Schiavo sostenitore dell’irreversibilità dello stato vegetativo.

I genitori di Terry nelle loro molte contestazioni di fronte alla Corte di Assise della Florida, sostenevano la tesi opposta, per loro lo stato vegetativo non era permanente, la figlia era cosciente e addirittura la madre sosteneva di essersi sentita chiamare mamma.

Analogamente, nel caso di Eluana, l’irreversibilità del coma rivendicata dal padre Beppino fino dal 1999 è stata accolta dalla magistratura tramite un’ ordinanza della Corte d’Appello di Milano nel 2007, poi tramite una sentenza della Corte di Cassazione nel 2008.

Sia per Terry che per Eluana i parlamenti americano ed italiano hanno cercato in assenza di una legge sul fine vita di risolvere legislativamente il problema specifico ma senza riuscirci.

A questo punto è lecito chiedersi se una legge sul fine vita, un accordo terapeutico anticipato ed ipotetico tra un futuro paziente in stato vegetativo, da un lato, e medico, dall’altro, sia utile e in che modo possa aiutare la vita ad essere più rispettata in futuro anche quando appaia meno “dignitosa”.

O se forse una legge sulle dichiarazioni anticipate, una biolegge come si dice non elevi un disvalore, il diritto a morire appunto, a rango di valore?

Simone Nencioni