

Testamento biologico e libertà di coscienza

di **Mariano Colla**

La gravi incombenze economiche e politiche che investono il nostro paese mettono talora in ombra alcuni temi la cui importanza sociale non va tuttavia trascurata.

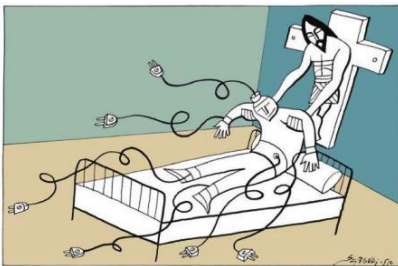
Tra questi, è opportuno citare i temi bioetici quali la libertà di coscienza e il testamento biologico, argomenti temporaneamente dismessi, ma pronti a riconquistare la ribalta e ad alimentare una polemica politica, religiosa e istituzionale mai sopita.

Argomenti dibattuti con grande vivacità e sofferenza che hanno lasciato aperti problemi etici, morali e sociali.

E' quanto afferma il prof. **Lamberto Maffei**, presidente dell'Accademia Nazionale dei Lincei, nell'introdurre il convegno "*Testamento biologico e libertà di coscienza*", promosso dall'Accademia per dare la parola agli esperti e per poter tracciare una prospettiva su cui riflettere con serenità.

Esponenti di varie università italiane ed istituti di ricerca si sono avvicendati nell'arco di due giornate, confrontandosi sugli aspetti più controversi dello spinoso argomento, spesso con idee diverse, ma con la comune intenzione di sviscerare gli aspetti etici e culturali alla base di un dibattito particolarmente vivo nel nostro paese, in cui fede e ragione, dogmatismo e libertà, verità e relativismi, religione e politica si mescolano pericolosamente.

Il prof. **Giovanni Azzone**, patologo e biochimico, ordinario presso l'università di Padova, ha ricordato che la conflittualità tra indisponibilità o disponibilità della vita è determinata dalla diversa concezione della vita stessa, di natura sacrale e dono di Dio, secondo la religione, e di natura evolutivo-culturale secondo l'impostazione laico-liberale. L'essere umano, tuttavia, è l'unico dotato di una struttura particolare mente-cervello in grado di generare il linguaggio, il libero arbitrio e l'intenzionalità, caratteristiche, queste, che diventano elementi chiave nel dettare il comportamento umano. Azzone cita il filosofo Kant quale fondatore del concetto che tutti gli individui hanno il diritto di difendere i propri principi morali, fondati sulla parità dei diritti. Ciò implica l'obbligo di concedere a tutti i membri della società il diritto alla libertà delle scelte morali. Ogni essere umano ha una identità morale che è unica e personale. Ogni uomo ha diritto a una eguale considerazione e a un uguale rispetto e questo vale, rapportato all'oggi, riguardo ai temi bioetici, non ultimi quelli relativi al fine vita.



Il prof. **Paolo Zatti**, ordinario di Istituzioni di diritto privato all'Università di Padova, prende come primo e fondamentale spunto per il suo intervento la legge tedesca sulle disposizioni del paziente, approvata, dopo anni di discussione accesa, da una larghissima maggioranza del *Bundestag* ed entrata in vigore il 1° Settembre 2009. Essa recita: "*La legge si riconosce nel principio per cui ogni vita umana è degna di essere vissuta... e proprio perciò è compito della società far sì che gli esseri umani siano accettati e curati e accuditi secondo i loro bisogni. L'accettazione di questo principio significa anche che ciascun uomo – e solo lui – stabilisce, in un processo personalissimo di decisione, quando non intende più lottare contro il processo naturale del morire. ...Perciò la pretesa a un morire degno dell'uomo include anche la determinazione per cui deve essere rispettata la personalissima intenzione del paziente, circa quando sia venuto per lui il tempo di morire.*"

In sostanza ciò che Zatti sottolinea, attraverso la lettura attenta della suddetta normativa, è che l'autodeterminazione nasce proprio dal rispetto dell'identità della persona.

Con l'attuale legislazione italiana, secondo lo stesso studioso, si muore perché chi decide è il medico o, più in generale, la medicina, laddove, appunto, la persona viene privata della propria volontà sul fine vita. Il legislatore si è espresso su un contesto, il rapporto terapeutico appunto, che non conosce a fondo, che non ha esaminato nelle sue complesse articolazioni che riguardano, in particolare, il fine vita e il testamento biologico. Ne consegue che il rapporto terapeutico è diventato una forma di contratto gerarchico con il potere assegnato al medico.

Zatti ritiene che è indispensabile la consensualità del paziente per stabilire nel rapporto terapeutico le corrette simmetrie.

Più severa l'opinione del prof. **Gennaro Sasso** dell'università la Sapienza di Roma che giudica gravemente la pervasività del legislatore nel momento in cui decide per il soggetto che soffre o che, anticipatamente e lucidamente, ha deciso come porre fine ai propri giorni in caso di un male incurabile (testamento biologico). Sasso non si esime inoltre dal criticare le presunzioni di verità non negoziabili sulla sacralità della vita, che sembrano informare gli orientamenti della nostra legislazione.

Il filosofo **Enrico Berti** sottopone all'uditorio le riflessioni di Kant sul suicidio. Il grande filosofo tedesco affermava di prescindere dal considerare il suicidio come una trasgressione del dovere verso Dio, cioè come abbandono del posto che Dio ha affidato all'uomo in questo mondo. Kant si domanda, invece, se l'uomo sia comunque obbligato alla conservazione della propria vita, unicamente per il fatto di essere una persona. L'argomento più interessante che Kant porta a questo proposito è che l'uomo non può disporre liberamente di sé come di un puro strumento per un fine arbitrario, perché, in quanto soggetto morale, e quindi libero, egli è un fine in sé.

Una cosa tuttavia è certa, ed è il principio in base al quale nessuno può disporre della vita altrui, in particolare lo Stato e le leggi. La morte è un fatto etico e non politico o giuridico.

L'antropologo **Francesco Remotti**, in un intervento sulla incompletezza culturale e lo spazio della persona, descrive uno scenario antropologico in cui sussistono sia società che ammettono, riconoscono e persino valorizzano la propria incompletezza socioculturale sia, all'opposto, società che affermano la completezza dei propri principi e, dunque, la definitività e incontestabilità delle proprie scelte, lasciando poco spazio all'uomo. L'occidente è un modello evidente di tale presunta completezza quando invece ne dovrebbe verificare la discutibile rigidità.



Giovanni Berlucchi, neurofisiologo del dipartimento di neuroscienze dell'università di Verona, ha spiegato come la presenza di coscienza in pazienti che non possono utilizzare i comuni mezzi di comunicazione interpersonale, può essere oggi accertata con l'esame di attività elettriche o metaboliche o circolatorie cerebrali che, peraltro, hanno valore solo se correlate con prove indipendenti che assicurino un contatto consapevole del paziente con l'ambiente. Grazie allo sviluppo di queste tecniche è prevedibile che si possa distinguere, con un buon grado di certezza, tra pazienti incoscienti e coscienti e, nel contempo, fornire a questi ultimi, qualora incapaci di comunicare normalmente, la possibilità di utilizzare segnali cerebrali per manifestare il proprio stato di coscienza e la propria volontà.

Piergiorgio Stratta, dell'Istituto nazionale di neuroscienze, partendo dalla dualità cartesiana mente corpo, ha sostenuto che l'antitesi monismo-dualismo riflette i vari approcci adottati nell'affrontare il problema mente-cervello ma, oggi, tale impostazione non sembra esser giustificata e utile ad ogni riflessione, mentre è sempre più evidente la non sussistenza di una autonomia della mente rispetto alla materia.

Andrea Soddu, del “Coma Science Group” dell’università di Liegi, ha illustrato come l’utilizzo di tecniche di neuroimaging, in grado di caratterizzare, non solo il danno strutturale, ma anche metabolico-funzionale, offre la possibilità di rafforzare la valutazione comportamentale, riducendo la possibilità di errore e, in alcuni casi, di riconoscere segni di coscienza non accessibili ai test comportamentali. Diventa quindi strategico l’impiego delle diverse tecniche di neuroimaging, da affiancare all’insostituibile valutazione comportamentale, per meglio caratterizzare lo stato dei diversi disordini di coscienza e, possibilmente, offrire, alla valutazione ottenuta, un valore prognostico.

Giuristi quali **Rodotà**, **Nicolussi** e **Chieffi** hanno dibattuto il tema dal punto di vista legislativo e costituzionale. Essi hanno espresso, anche se con posizioni diverse circa l’effettivo soddisfacimento di ogni richiesta del malato sul fine vita, la necessità di collocare consenso informato e testamento biologico nella relazione paziente-medico, come strumenti per attuare il principio del rispetto della persona umana nei trattamenti sanitari, secondo dispositivi già in vigore nella costituzione o di prossima emissione.

Infine **Ferrando Mantovani**, dell’università di Firenze, ha proposto la vincolatività relativa, quale soluzione per salvaguardare da un lato il principio di autodeterminazione e, dall’altro, assicurando l’attendibilità delle dichiarazioni anticipate di rifiuto di trattamento, attraverso la richiesta di adeguati requisiti di validità.