

Uno sguardo inusuale su morte, suicidio assistito ed eutanasia

(Terza parte)

Franco M. Zambotto

La tesi della sacralità della vita oggi è soggetta a due destini: viene “denaturata” dalle varie prospettive sviluppatesi nel volgere del tempo da parte del pensiero filosofico oppure viene soppiantata da un nuovo principio guida nelle scelte etiche: il principio della qualità della vita. Nella letteratura inglese *Quality of Life*, in acronimo QoL¹.

La tesi della QoL si fonda su una idea molto semplice: la vita non è un bene in sé stessa (*per se ipsa* come direbbero i romani) ma è un bene strumentale volto al raggiungimento di altri beni. In altri termini la vita è una pre-condizione per ottenere i beni che sono tali di per sé.

Ciò che è bene di per sé è relativo a ciò che il soggetto umano ritiene tale. In parole povere è relativo, ossia è determinato dagli interessi e dalle preferenze soggettive. La nozione di QoL assume così la natura di soggettivismo etico.

È questa situazione alla portata di tutti? Tutti possono usufruire consapevolmente di questo privilegio intellettuale e culturale?

Tutti sono dotati di piena autocoscienza, perfetto autocontrollo, completo senso

lineare del loro tempo frammentato in presente passato futuro, pura razionalità ossia pieno possesso di facoltà cognitive, ampia autonomia ossia pieno possesso di facoltà decisionali incondizionate?

Se la risposta fosse affermativa potremmo concludere che solo tutti coloro che sono in grado di vivere una vita piena, ciascheduno secondo la propria natura, avrebbero riconosciuto il diritto di vivere.

Ma se la risposta fosse negativa avrebbero tutti il “diritto alla vita”?²

Se noi facciamo dipendere il diritto alla vita dalle variabili anzidette dobbiamo conseguentemente distinguere due tipologie di vita.

La vita di coloro che sono in grado di esprimere interessi e preferenze e la vita di coloro che non sono in grado di esprimere interessi e preferenze.

In assenza di queste proprietà la immoralità della uccisione viene svuotata, diventa un “insieme vuoto”, nozione che i matematici esprimono con la notazione “zero”. Tali vite sarebbero considerate uno zero, un nulla³.

Secondo la visione della teoria QoL non si danno norme aventi valore assoluto

Primario emerito di Pneumologia, ULSS I Dolomiti, Feltre, francomariazambotto@icloud.com



come i numeri naturali ma solo norme di valore relativo come i numeri relativi positivi o negativi separati dallo zero. Lo zero di riferimento per separare i due insiemi positivo e negativo coincide con la protezione e la promozione della vita dei soli soggetti coscienti e dotati della proprietà di autodeterminarsi. Se la loro cifra ha un segno positivo merita tutela, se la loro cifra ha un segno negativo non merita tutela.

Il caposcuola di questa nuova visione etica risponde al nome di Peter Singer⁴.

L'etica tradizionale fondata sulla nozione di sacralità impone di trattare tutte le vite come aventi lo stesso valore; al contrario l'etica della QoL impone di attribuire a ogni vita il suo individuale valore.

L'etica tradizionale fondata sulla nozione di sacralità vieta di uccidere esseri umani innocenti; al contrario l'etica della QoL impone un giudizio di scelta circa vita e morte.

L'etica tradizionale fondata sulla nozione di sacralità della vita vieta incondizionatamente il suicidio; al contrario l'eti-

ca della QoL impone il rispetto dei desideri e delle preferenze circa il vivere e il morire.

L'etica tradizionale fondata sulla nozione di sacralità della vita dava alla vita umana la precedenza su ogni altra forma di vita; al contrario l'etica della QoL vieta di operare scelte in base alla specie biologica di appartenenza. La vita umana non è più preziosa di ogni altra forma di vita. Tutte le vite hanno lo stesso valore.

Il principio di riferimento di ogni decisione morale è dunque la nozione di QoL.

Una conseguenza pratica di questa visione filosofica si è avuta nella certificazione di morte in relazione al prelievo di organi. Se un paziente ha un cervello definitivamente e irreversibilmente privo di attività elettrica e un cuore che batte significa che è e sarà per sempre privo di coscienza e pertanto è da considerare cerebralmente morto.

Ergo se è morto si possono prelevare organi per il trapianto perché la prosecuzione della vita non costituisce per lui un beneficio.

Per analogia in caso di disproporzione fra risorse sanitarie e bisogni sanitari le scelte verranno fatte in base a valutazioni combinate di vita attesa e QoL. Da questa matrice filosofica è emersa la teoria economico-sanitaria dei QALY che si legge *Quality Adjusted Life Years* ossia “anni di vita aggiustati in base alla loro qualità”.

Le teorie non restano senza conseguenze anche se sono dibattute elegantemente negli ambienti accademici. La teoria QALY sta portando alla discriminazione dei vecchi rispetto ai giovani, alla discriminazione dei cronici rispetto agli acuti, a trattare preferenzialmente i normodotati rispetto a coloro coi quali la sorte è stata meno benevola.

Una voce critica volta a correggere in parte questi effetti indesiderati involontari di una teoria piena di rigidità e dunque fragile come è la teoria QoL si è levata nel 1985 da parte di John Harris, bioeticista a Manchester e Oxford⁵.

Gli esseri umani hanno lo stesso valore perché sono persone e dunque per il fatto di essere tutti uguali in quanto persone meritano tutti lo stesso rispetto. Essere persone significa avere un *minimum* di razionalità e autocoscienza tali da consentirci di considerare la vita come un valore. Il valore della vita è funzione della capacità personale di dar valore alla propria vita.

Uccidere tali persone significa privarle della capacità anzidetta e ciò è immorale.

Ancora una volta però, se dovesse venir meno questa capacità di dar valore alla propria vita nonché di progettare una qualche forma di futuro, anche il divieto di uccidere verrebbe annullato.

Coerentemente con i teorici della QoL, significa che una volta accertata la irreversibile perdita della capacità di dare valore alla propria vita si perde la qualifica di per-

sona. E la perdita di qualifica come persona rende giustificata anche la eutanasia involontaria *alias* uccisione prematura.

In tal modo il prof. Harris mitiga la teoria della QoL come elemento univoco di giudizio perché introduce nella matrice decisionale anche l'elemento aggiuntivo del “desiderio di continuare a vivere” ossia dice che si devono considerare anche i desideri e le credenze del paziente competente. Se non fosse competente si dovrebbe tener conto dei desideri e delle credenze precedentemente espresse.

In questi casi si trovano a confluire in una stessa valle due torrenti di pensiero: la teoria della autodeterminazione e la teoria della QoL.

Le teorie dei filosofi non sono rimaste senza conseguenze pratiche anche a lungo termine. Prova ne sia il caso Eluana Englaro laddove si è fatto delle volontà e dei desideri da lei precedentemente espressi il fulcro della vicenda giudiziaria.

Prova ne sia l'attuale dibattito sul diritto al suicidio medicalmente assistito.

Bibliografia

- 1) CHIODI M, REICHLIN M. *Nuovo Corso di Teologia Morale. Morale della vita. Bioetica in prospettiva filosofica e teologica*. Brescia: Queriniana Ed., 2017.
- 2) FLETCHER J. *Indicators of humanhood: a tentative profile of man*. Hasting Center Report 1972;2:1-4.
- 3) KUHSE H. *The sanctity of life doctrine in medicine. A critique*. Oxford: Clarendon Press, 1987, pp. 209-220.
- 4) SINGER P. *Rethinking life and death. The collapse of our traditional ethics*. Melbourne: Text Publishing, 1994.
- 5) HARRIS J. *The value of life: an introduction to medical ethics*. London: Routledge & Kegan Paul, 1985.