

“EUTANASIA SÌ - EUTANASIA NO”: RILEVANZA DEL PROBLEMA IN MEDICINA GENERALE

PIERANGELO LORA APRILE
Responsabile Area Cure Palliative, SIMG

“Dottore, mi faccia morire! Che senso ha tutto questo? Vuole proprio costringermi a percorrere tutto questo calvario? Io sono tranquilla e serena, ho fatto tutto quello che dovevo fare: per favore...” (Paola)

Quante volte (come Medici di famiglia) ci siamo sentiti chiamati direttamente in causa dal malato, consapevole del suo stato di malato inguaribile, per una richiesta come questa! Quante volte abbiamo tentennato nella risposta, deviato il discorso, “imbrogliato” le carte ... “*Ma vedrà che quando starà meglio non penserà più a queste cose! ...*”.

Azzardando potrei dire, nella mia esperienza, che nessun malato è passato attraverso la terminalità della sua esistenza senza pormi in modo diretto o indiretto la domanda sul senso della vita (della sua, in quel momento) e sul significato della morte ... della sua morte. Peraltro alcuni Santi, che hanno sofferto molto prima della morte, sono stati presi dallo sconforto o dall'idea suicida. L'idea di “farla finita” è un problema reale e molto più frequente di quanto si possa immaginare se pensiamo che un Medico di famiglia con 1500 assistiti “chiude gli occhi” a 10-15 suoi assistiti in un anno e di questi la maggior parte passa attraverso la fase di terminalità. A questo punto viene spontanea ed immediata la considerazione sulla qualità delle cure.

Se per questi malati vi fossero “buone cure palliative”, dove l'assistenza traducesse in maniera fattiva ed efficace tutta la pregnanza del “prendersi cura”, dove vi fosse attenzione alla persona e ai suoi bisogni (fisici, psicologici, spirituali), dove la famiglia venisse supportata nelle sue quotidiane fatiche e il malato non si sentisse “di peso”, allora la richiesta eutanasi si ridurrebbe fino ad esaurirsi. Ma ciò è falso e lo sappiamo bene!

Paola (ma come lei tanti malati “ben curati”) mi ha fatto una richiesta precisa, lucida, motivata ... E lo ha chiesto a me, suo medico di fiducia. È vero che la richiesta di “morire” necessita di essere “decodificata”. Il malato non sopporta più “vivere in quel modo” e nella grande maggioranza dei casi la sua richiesta è solo un “grido disperato” perché qualcuno si prenda cura di lui, ma la domanda “sul senso della vita e della morte” esiste, indipendentemente dalla qualità delle cure. È sempre più frequente rilevare come il malato non riesca a trovare un significato in ciò che sta avvenendo e reagisca in modo spontaneo con la risposta più

ovvia (più facile?): non vi è senso, quindi decido di “farla finita”. È questo processo, fatto di interrogazioni e risposte, mezze frasi e riferimenti diretti, silenzi e sguardi, cose dette e cose “non dette”, che rimbalza al Medico di famiglia. Per chi fa la nostra professione, è urgente prendere atto del problema non solo per contribuire al dibattito etico che si è acceso nel nostro Paese attorno alla necessità o non di legalizzare l'eutanasia, ma anche per la possibilità di essere parti in causa. Oltre al problema morale dell'atto eutanasi (dai più interpretato come “atto medico”), ci sarà il problema di chi come medico sarà in qualche modo chiamato a dividerne presupposti, processo ed esito. Il Medico di Medicina Generale sarà chiamato in giudizio?

Il problema che si pone è complesso ed ha diverse “facce”. Peraltro, a renderlo ancora più complesso contribuisce non poco la confusione nell'utilizzo dei termini. L'eutanasia si riferisce al gesto che segue l'intenzione di “far morire”; è invece da abbandonare il termine eutanasia passiva poiché vi può essere grande differenza e rilevanza etica tra il “far morire” e il “lasciar morire”.

È bene che il Medico di Medicina Generale si documenti, rifletta ed arrivi ad una definizione che gli permetta di prendere una posizione personale. Non solo. Il medico dovrebbe essere in grado di difendere la sua posizione con considerazioni etiche solide, in altre parole “saper argomentare”. Non solo. Il medico dovrebbe avere la capacità di rispettare le idee e la volontà di chi sta curando, ma nel contempo “sentirsi libero” di rifiutare una richiesta che vada contro la sua coscienza, motivando il suo comportamento.

La SIMG da sempre è attenta ad individuare i bisogni della professione, definendo compiti e competenze. Nel campo dell'etica non vi possono essere “linee guida”, ma certo è importante ed urgente promuovere un ampio dibattito sulla questione eutanasi affinché ogni Medico di famiglia si possa confrontare, abbia modo di riflettere e abbia la possibilità di argomentare a difesa del suo pensiero ed a salvaguardia della sua coscienza.

Per questo la nostra Rivista ospita i pareri di due illustri esperti di Etica, che difendono posizioni diverse a riguardo dell'eutanasia.

L'auspicio è che i loro argomenti suscitino nei lettori non solo la curiosità di approfondire il tema specifico, ma anche e soprattutto il desiderio di contribuire al dibattito in corso arricchendolo di considerazioni che derivano dalla loro esperienza diretta di Medici di famiglia.