

**Da:** Antonio Adorno [Antonio.Adorno@nextiraone.it]  
**Inviato:** lunedì 14 marzo 2005 12.42  
**A:** Oasi "Cana"  
**Oggetto:** La "qualità della vita" e la dignità della persona umana

## **I I NO è poco: noi NON ANDIAMO a votare**

### **La "qualità della vita" e la dignità della persona umana**

Una conferenza in Vaticano ne affronta i principi etici

ROMA, sabato, 12 marzo 2005 ([ZENIT.org <http://www.zenit.org/>](http://www.zenit.org)).- Il tema della "qualità della vita", espressione oggi molto sbandierata, è stato al centro dell'incontro annuale della Pontificia Accademia per la Vita. L'Assemblea plenaria che si è svolta dal 21 al 23 febbraio ha riunito alti prelati della Chiesa ed esperti nel campo medico e della bioetica, per riflettere sul tema: "Qualità della vita ed etica della salute".

Monsignor Elio Sgreccia, Presidente dell'Accademia, ha osservato nel suo intervento che i concetti di "qualità della vita" e di "salute" sono diventati una sorta di assoluto, "da perseguire al punto da realizzare una sorta di divinizzazione della salute".

Questi concetti, ha osservato, riflettono la forte influenza della filosofia utilitarista, oggi molto diffusa soprattutto nelle società di lingua inglese. Questo ha portato all'idea assai diffusa che "gli esseri umani che non possiedono la 'qualità' minima desiderata non meritano di essere lasciati vivi - da ciò deriva la proposta di stabilire parametri eugenetici per la selezione di chi merita di essere accolto e lasciato vivo, rispetto a chi invece deve essere abbandonato o soppresso tramite l'eutanasia".

Nel tentativo di comprendere meglio il concetto di "qualità della vita", è intervenuto A. Gómez-Lobo, professore di metafisica e filosofia morale presso la Georgetown University di Washington, D.C. L'idea di poter giudicare la vita sulla base della sua qualità risale ai filosofi dell'antica Grecia, ha osservato.

Si tratta di un concetto che copre diverse dimensioni della vita, ma nell'ambito della salute, le aspettative di una bassa qualità della vita sono diventate una giustificazione comune dell'eutanasia, ha spiegato Gómez-Lobo. In tale contesto, egli ha sostenuto che l'idea di poter recare beneficio ad una persona che presenta una bassa qualità della vita sopprimendola è profondamente sbagliata.

Una persona che soffre di problemi di salute "continua a godere del bene fondamentale della vita, un bene che si distingue da ogni male che la persona possa star soffrendo", ha affermato il professore. Inoltre, che un osservatore esterno possa giudicare che la vita di un paziente "non vale la pena di essere vissuta" "è una presunzione intollerabile", ha aggiunto.

Il divieto di uccidere una persona innocente, ha proseguito Gómez-Lobo, si fonda sul rispetto della dignità della persona, "e la dignità dell'uomo è logicamente autonoma, e ad essa non riconducibile, rispetto alla qualità della vita di una persona, perché la dignità è un attributo intrinseco che non ammette diminuzioni". Anzi, ha aggiunto, "noi abbiamo una particolare responsabilità nei confronti dei deboli e di coloro che soffrono". E la qualità della vita del paziente non può incidere su questo dovere.

### **Lo stato vegetativo**

Il problema di cosa fare con le persone che si trovano in uno stato vegetativo è stato oggetto dell'intervento di Gian Luigi Gigli, Presidente della Federazione Internazionale delle Associazioni Mediche Cattoliche (FIAMC), e di Mariarosaria Valente del Dipartimento di Neuroscienze dell'ospedale Santa Maria della Misericordia di Udine.

Nell'analizzare l'attuale situazione, hanno osservato che "alla convinzione che l'onnipotenza della

tecnologia sia in grado di migliorare la qualità della vita si aggiunge l'assenza di principi morali". Questa impostazione tecnologica considera come eticamente morale ogni azione risultante da una scelta libera e considera altrettanto legittima ogni azione socialmente utile.

Riguardo allo stato vegetativo, hanno spiegato che "riguardo questa condizione permangono ancora notevoli dubbi scientifici, che portano spesso a diagnosi errate". È difficile distinguere tra uno stato vegetativo e uno stato vegetativo persistente, o permanente. In quest'ultimo caso, la condizione è considerata irreversibile, ma il confine tra i due stati non è chiaro. Esistono casi ben documentati di pazienti che hanno riacquisito coscienza pur trovandosi in una condizione che rispondeva ai criteri della permanenza.

I fautori del cosiddetto diritto alla morte sostengono che una volta che lo stato vegetativo sia stato diagnosticato come permanente, si deve poter porre fine all'idratazione e alla nutrizione. Secondo tali persone, l'acqua e il cibo sarebbero considerati come elementi di un trattamento terapeutico, piuttosto come bisogni fondamentali. "Secondo questa visione, la morte per disidratazione e inedia dovrebbe essere considerata come una morte naturale", hanno spiegato Gigli e Valente.

Tuttavia, hanno precisato, in questa situazione i pazienti non muoiono a causa dello stato vegetativo, ma a causa della denutrizione e della disidratazione, e "il risultato (la morte) è pienamente voluto".

Secondo loro, per capire come si arriva a volere la morte di una persona che si trova in questo stato, occorre richiamare le considerazioni sul concetto di qualità della vita. Spesso, nel misurare la qualità della vita, ci si limita all'aspetto della capacità di produrre e di essere utili. Da ciò ne consegue che impiegare risorse sanitarie a favore di persone che non potranno tornare ad una vita produttiva è considerato uno spreco.

La sospensione della somministrazione di cibo e acqua a persone che si trovano in uno stato vegetativo permanente costituisce quindi un pericoloso atteggiamento della professione medica, hanno avvertito Gigli e Valente. "Sospendere il nutrimento e l'idratazione può rappresentare la chiave per rompere le forti barriere che ancora si oppongono alla legalizzazione dell'eutanasia nella maggior parte dei Paesi", hanno aggiunto. Inoltre, a lungo termine, l'esistenza di dottori che si dedicano ad avvicinare il momento della morte può incrinare il rapporto di fiducia che deve esistere tra il paziente e il medico.

## **I neonati**

Un'altra serie di questioni riguarda la qualità della vita dei neonati. Questo argomento è stato affrontato nell'intervento di Patricio Ventura-Juncá, Direttore del Centro di Bioetica della Pontificia Università di Santiago del Cile.

I neonati sono molto vulnerabili e altrettanto incapaci di valutare la propria situazione o esprimere preferenze. Negli ultimi decenni, la cura neonatale ha compiuto enormi progressi, ha osservato Ventura-Juncá. Molte delle deficienze funzionali dei bambini nati prematuri possono essere colmate con mezzi artificiali. Anche in questo contesto esiste il problema etico della scelta se mantenere o sospendere questi trattamenti.

Egli ha spiegato che molti genitori hanno difficoltà a comprendere le informazioni mediche che gli vengono riferite e a prendere le conseguenti decisioni. Tuttavia, i genitori sono generalmente più favorevoli ad intervenire per salvare il neonato, rispetto ai medici. In questo contesto, l'opinione e la valutazione del medico responsabile può avere grande influenza sui genitori.

## **I disabili**

Il problema delle persone affette da handicap mentale è stato affrontato alla professoressa Wanda Poltawska, psichiatra della Facoltà di Teologia dell'Università di Cracovia. "Un essere umano è sempre umano, a prescindere dallo stadio del suo sviluppo fisico o mentale", ha dichiarato.

Le famiglie gravate dalla presenza di una persona mentalmente disabile sono spesso divise su come gestire al meglio la situazione. Per affrontare adeguatamente il problema, i familiari devono raggiungere una profonda

comprensione del senso della sofferenza.

In questo senso la professoressa ha affermato: “La vita di un essere umano, il suo inizio e la sua fine, sono nelle mani del Creatore. Quando tentiamo di manipolare il momento del concepimento e quello della morte, travalichiamo i limiti della nostra autorità”.

Le persone disabili rappresentano una sfida per la società. Ed ha aggiunto che il nostro valore come persone può essere misurato a seconda del nostro atteggiamento nei confronti dei malati, degli anziani e dei disabili.

In una lettera del 19 febbraio indirizzata a monsignor Sgreccia, in occasione del Congresso, Giovanni Paolo II ha richiamato l'attenzione sulla “qualità essenziale che distingue ogni creatura umana per il fatto di essere creata a immagine e somiglianza del Creatore stesso” (n. 3).

Questa dignità e qualità della persona “permane in ogni momento della vita, dal primo istante del concepimento fino alla morte naturale”, ha affermato il Papa. “L'uomo va dunque riconosciuto e rispettato in qualsiasi condizione di salute, di infermità o di disabilità.”

ZIA05031202

---

*Sto inviando le mail (di solito 5 o 6 a settimana) ad amici della Associazione OASI CANA Onlus ([www.oasicana.it](http://www.oasicana.it)) che in passato ci hanno fornito in vario modo il loro indirizzo. Si tratta di notizie, curiosità, segnalazioni, relative alla famiglia, alla vita od alla nostra Associazione.*

**Se Ti sono di disturbo o non vuoi più riceverne Ti prego di segnalarmelo con una mail a [info@oasicana.it](mailto:info@oasicana.it) indicando il tuo indirizzo e-mail.**

*Ti chiedo inoltre di segnalarmi Tu eventuali notizie o altro che ritieni sia utile far circolare fra di noi inviandomi una mail a [info@oasicana.it](mailto:info@oasicana.it) .*

*Chi volesse essere inserito in questa lista di distribuzione può richiederlo allo stesso indirizzo.*

Antonio Adorno