

EUTANASIA, L'ALTRA ONDATA CHE INVESTE L'EUROPA

Alvaro Lobo Arranz S.I.

Oltre 1,2 milioni di firme sono state depositate in Cassazione lo scorso 8 ottobre per chiedere il referendum sull'eutanasia legale. Di queste quasi 400.000 sono state effettuate *online*. Il referendum intende abrogare parzialmente la norma del codice penale che impedisce l'introduzione dell'eutanasia legale in Italia.

Se il referendum venisse approvato, l'eutanasia attiva sarebbe consentita nelle forme previste dalla legge sul consenso informato e il testamento biologico, in presenza di alcuni requisiti. Resterà punita se il fatto è commesso contro una persona incapace di intendere e di volere o contro una persona il cui consenso sia stato estorto con violenza, minaccia o contro un minore di 18 anni.

L'ordinamento attuale vieta l'eutanasia attiva sia nella versione diretta, in cui il medico somministra il farmaco letale alla persona che ne faccia richiesta (articolo 579 del codice penale), sia nella versione indiretta, in cui un soggetto prepara il farmaco letale, che viene assunto in modo autonomo dalla persona (articolo 580).

Forme di eutanasia passiva praticata in forma omissiva, cioè astenendosi dall'intervenire per mantenere in vita il paziente malato, sono già considerate penalmente lecite, soprattutto quando l'interruzione delle cure ha come scopo quello di evitare l'«accanimento terapeutico».

Il cardinale Gualtiero Bassetti, presidente della Conferenza episcopale italiana — l'8 ottobre scorso, durante il XXVII Congresso nazionale dell'Associazione Medici Cattolici Italiani —, inserendosi nell'«inquieto dibattito pubblico» in corso, ha affermato che «suscita una grave inquietudine la prospettiva di un referendum per depenalizzare l'omicidio del consenziente». E soprattutto oggi, davanti ai medici, «è necessario ribadire che non vi è espressione di compassione nell'aiutare a morire, ma il prevalere di una concezione antropologica e nichilista in cui non trovano più spazio né la speranza né le relazioni interpersonali».

Ricordiamo che in Olanda nel 2020 le segnalazioni di morti per eutanasia sono state 6.938, il più alto numero dal 2002 quando la legge è entrata in vigore, con un aumento del 9% rispetto all'anno precedente. Nel 2003 gli interventi di eutanasia su richiesta erano stati 1.815, pari all'1,28% dei decessi nella popolazione, mentre adesso sono il 4,5%, se si escludono quelli per Covid-19. La questione del fine vita sta acquistando forza nelle agende dei vari Paesi europei nei quali la legislazione in materia è già operante da vari anni.

Quanto accade in Europa, avviene pure in vari altri Paesi del mondo, tra i quali la Colombia, la Nuova Zelanda e il Canada. Ci troviamo, quindi, davanti a un panorama complesso, dove non può stupire che nuovi Paesi si addentrino in una situazione che apre interrogativi a vari livelli e che può generare conseguenze difficili da controllare. Il problema, inoltre, presenta risvolti e dinamiche interne che vanno analizzati attentamente, dal momento che, Covid-19 a parte, si tratta di una delle grandi questioni etiche, politiche, sociali e sanitarie del nostro tempo.

In questo dibattito, le posizioni della Chiesa cattolica sono state chiare: «la grandezza e la preziosità della vita umana» vanno difese senza compromessi¹. Su questo si è espressa la Lettera della Congregazione per la dottrina della fede *Samaritanus bonus*, che ribadisce come la Chiesa sia contraria all'accanimento terapeutico, e riafferma come «insegnamento definitivo» che «l'eutanasia è un crimine contro la vita umana». E c'è piena convergenza anche a livello interreligioso, come dimostra, ad esempio, la «Dichiarazione congiunta delle religioni monoteiste abramitiche sulle problematiche del fine vita», firmata in Vaticano il 28 ottobre 2019, che registra la condivisione di cattolici, ebrei e musulmani su affermazioni come questa: «L'eutanasia e il suicidio assistito sono moralmente e intrinsecamente sbagliati e dovrebbero essere vietati senza eccezioni. Qualsiasi pressione e azione sui pazienti per indurli a metter fine alla propria vita è categoricamente rigettata»². Da parte cattolica, questo modo di vedere è basato sulla Sacra Scrittura — si

¹ Cfr GIOVANNI PAOLO II, s., *Evangelium vitae* (EV), n. 2.

² Il punto fermo per le tre religioni è l'origine della dignità umana, messa alla prova quando la malattia diventa grave o terminale: «L'assistenza a chi sta per morire, quando non è più possibile alcun trattamento — scrivono i firmatari rappresenta, da un lato, un modo di aver cura del dono divino della vita e, dall'altro, è segno della responsabilità umana ed etica nei confronti della persona sofferente». Questa stessa dignità, che ha la sua radice in Dio, ispira e impone la capacità di arrestarsi quando l'intervento clinico, oggi reso sempre più invasivo dalle tecnologie mediche, va oltre il

prendono come riferimento la Genesi e l'Esodo³ e vari passi dei Vangeli⁴ —, sul Magistero e sulla Tradizione. Lo troviamo ribadito dal Concilio Vaticano II in poi, in testi come la *Gaudium et spes* (GS)⁵, la dichiarazione sull'eutanasia *Iura et bona*, proclamata dalla Congregazione per la dottrina della fede e l'enciclica *Evangelium vitae*⁶, tra gli altri, e ovviamente esso spicca nell'incisiva denuncia della «cultura della morte» operata da san Giovanni Paolo II.

Dobbiamo ricordare che questa posizione non vuole essere in contrasto con la preoccupazione per la sofferenza di alcune persone, per le quali il dolore e il declino personale sono diventati un autentico abisso esistenziale. Proprio questo aspetto, in realtà, induce numerosi cittadini a vedere di buon occhio la possibilità dell'eutanasia. Non va dimenticato che tali affermazioni godono di grande sostegno popolare, e al riguardo non conviene aggirare alcun argomento, visto che è in gioco la sensibilità e, soprattutto, la vita delle persone.

In questo articolo cercheremo di affrontare il problema dell'eutanasia e la percezione del fine vita da una prospettiva diversa⁷, che non si basa soltanto sulla netta condanna né sul desiderio di alleviare la sofferenza di migliaia di malati. Si cercherà soprattutto di analizzare quali fenomeni nella società, nella politica e nella cultura europea siano tali da indurre politici, cittadini e mezzi di comunicazione a difendere una posizione tanto complessa qual è quella favorevole all'eutanasia.

Non si tratta di un mero incidente politico, bensì della convergenza di molteplici processi di cambiamento che pesano più di quanto appaia a prima vista. Per questo, quando parliamo dell'eutanasia nelle sue diverse impostazioni, intendiamo riferirci alla punta di un *iceberg* in cui convergono diverse dinamiche della società.

La Medicina come bene di consumo

Senza alcun dubbio, una delle grandi conquiste ottenute dagli Stati europei nel corso del XX secolo sono stati i loro sistemi sanitari, pubblici e di carattere universale. È tanto più vero, se li paragoniamo a ciò che accadeva in altre epoche e a quanto succede tuttora in altre parti del mondo. Ciò nonostante, da alcuni decenni, al fine di assicurarne la viabilità, il settore privato vi ha acquisito un ruolo rilevante, e in alcuni casi ha migliorato il sistema. Ma di conseguenza questo ambito è divenuto un affare attraente per alcune imprese e per i professionisti della sanità. Quindi il mercato si è fatto spazio nel campo della malattia e ha proposto una serie di servizi relativi alla salute e al benessere, con i quali si sono potuti ottenere cambiamenti notevoli, come, per fare qualche esempio, la perdita radicale di peso, la correzione della vista o soluzioni chirurgiche stupefacenti.

La progressiva privatizzazione del sistema sanitario favorisce la creazione di nuove prestazioni. Il fenomeno in sé non è negativo, ma comporta un problema: sta cambiando la percezione della sanità e degli operatori sanitari. Il lavoro di questi ultimi non è più visto soltanto come garanzia della cura della salute:

punto di equilibrio con il rispetto della vita stessa, che non dev'essere preservata a qualunque costo. Il documento propone un'azione condivisa: «Dal punto di vista sociale dobbiamo impegnarci affinché il desiderio dei pazienti di non essere un peso non ispiri loro la sensazione di essere inutili e la conseguente incoscienza del valore e della dignità della loro vita, che merita di essere curata e sostenuta fino alla sua fine naturale». Per ottenerlo sono anche indispensabili «leggi e politiche pubbliche che proteggano il diritto e la dignità del paziente nella fase terminale, per evitare l'eutanasia e promuovere le cure palliative». Tra gli impegni sottoscritti, infine, sul piano culturale: «Coinvolgere le nostre comunità sulle questioni della bioetica relative al paziente in fase terminale», facendo «conoscere le modalità di compagnia compassionevole per coloro che soffrono e muoiono»; «sensibilizzare l'opinione pubblica sulle cure palliative attraverso una formazione adeguata»; «fornire soccorso alla famiglia e ai cari dei pazienti che muoiono».

³ Cfr *Gen* 4,9-15; *Es* 2,17.

⁴ Cfr *Lc* 12,6-7; *Mt* 25.

⁵ Cfr CONCILIO ECUMENICO VATICANO II, *Gaudium et spes*, n. 27.

⁶ Cfr EV 65.

⁷ La riflessione etica sull'eutanasia che facciamo qui si basa in gran parte sull'«Informe del Comité de Ética de Espana sobre el final de la vida y la atención al proceso de morir», in *Reflexiones en torno a la proposición de ley sobre eutanasia aprobada por el Congreso del Grupo de Bioética de UNIJES* — Universidades Jesuitas, e sull'articolo di B. SANTÓT, «Loi pour l'euthanasie: désolé, ça ne passe pas!», in *La Croix*, 5 aprile 2021.

viene riorientato in funzione dell'interesse del cittadino e del massimo benessere. I pazienti vengono visti come clienti, e la malattia diventa un'opportunità di profitto. A poco a poco, la percezione della salute si altera, e così il significato dell'intervento sanitario si propone come fine non più la necessità del paziente, ma l'accontentarne i desideri. Pertanto nelle facoltà di Medicina cresce il numero degli studenti propensi ad accantonare il prestigio e la vocazione di servizio della loro professione, perché la considerano come un modo per servire «clienti» più che «pazienti».

Nel caso dell'eutanasia, questa visione comporta serie conseguenze, perché essa non può diventare una qualsiasi prestazione del sistema sanitario: infrange infatti la fiducia nella protezione della vita, nella cura e nella preoccupazione per il paziente in tutte le sue forme, trasformando medici e infermieri in ingegneri delle persone. L'eutanasia trasforma il personale sanitario da garante della vita a giudice che decide chi debba rientrare nel modello di morte «dignitosa» previsto dalla legge, per poi spingersi fino ad applicare la «sentenza». Ciò sembra confliggere con lo spirito di alcuni principi basilari della Medicina, ben definiti nel *Giuramento di Ippocrate*⁸ e nel *Codice di deontologia medica*⁹. Infine, basta confrontarsi con il contesto attuale, in cui si è visto quanto le nostre società necessitino di poter contare su persone con la vocazione al servizio e capaci di combattere per la vita a ogni costo: nessuna misura tesa a rompere tale fiducia potrà mai soppiantare quella necessità.

La scienza «onnipotente»

Un altro fattore che ha apportato benessere a milioni di persone in tutto il mondo è stato il grande sviluppo scientifico e tecnologico dei nostri tempi. Ci restano ancora negli occhi e nella memoria immagini come quella dell'uomo sulla luna, la creazione di internet, o le nuove forme di comunicazione, alle quali possiamo aggiungere la scoperta del genoma umano, i grandi progressi nella tecnica dei trapianti fatti negli ultimi decenni e, di recente, il successo dei vaccini contro il Covid-19. Tuttavia, a questo spettacolare medagliere dobbiamo aggiungere l'atroce sviluppo degli armamenti militari, la donazione di esseri viventi e il progetto del transumanesimo, e queste non sono le sole macchie che vi compaiono.

Conquista dopo conquista, la scienza ha preso posto nel pensiero contemporaneo, sicché per alcuni è diventata una vera e propria «religione». Le sue possibilità sono così grandi da attirarle l'attributo di «onnipotente». Al di là dei benefici raggiungibili per l'essere umano in quanto specie, questo suo prodigioso sviluppo ha fatto sì che il discernimento si sia ridotto alla mera fattibilità, lasciando da parte il valore del bene, della verità e della dignità di ogni vita umana. La linea sottile tra il bene e il male è stata soppiantata dal poter fare o il non poter fare della scienza, e con ciò sono subentrati nuovi scenari, senza che fosse stato fatto alcun discernimento previo sulle possibili conseguenze.

È chiaro che l'eutanasia non richiede un grande sviluppo scientifico. Ma in realtà il problema non risiede nella scienza in quanto tale, bensì nel potere che le è stato accordato. La scienza, per quanti progressi possa fare, curiosamente deve continuare a riconoscere che la linea tra il bene e il male resta in vigore, sebbene questa lotta a volte avvenga soltanto nella coscienza individuale. La Storia contiene un grande catalogo di esempi in cui la confusione tra ciò che è permesso e ciò che è possibile ha provocato conseguenze inattese e drammatiche, e ogni progresso scientifico è una potenziale bomba a orologeria. L'esperienza del Belgio e dei Paesi Bassi mostra che a poco a poco le leggi riguardo all'eutanasia possono prendere una china scivolosa, ossia vengono estese a situazioni più ricorrenti, per cui quelli che all'inizio erano casi isolati in seguito divengono una consuetudine della società.

E a ciò dobbiamo aggiungere, tra gli altri possibili elementi negativi, l'atroce sviluppo delle armi nucleari, la donazione di esseri viventi e il progetto di transumanesimo.

⁸ Ci riferiamo alla versione che, come «Dichiarazione di Ginevra», è stata adottata dall'Associazione medica mondiale (Amm) nel 1948, poi riveduta ed emendata in varie occasioni (1968, 1983, 1994, 2005, 2006 e 2007). Il testo approvato nell'ottobre 2017 a Chicago è il seguente: «Come componente della professione medica, io giuro solennemente di dedicare la mia vita al servizio dell'umanità; la salute e il benessere del mio paziente saranno il mio principale interesse; manterrò il massimo rispetto della vita umana».

⁹ «Il medico, anche su richiesta del malato, non deve effettuare né favorire trattamenti diretti a provocarne la morte» (*Codice di deontologia medica*, art. 36).

Una visione svuotata del progresso

Nel 1989 ci fu la caduta del muro di Berlino. Quell'evento esprimeva, più che la semplice riunificazione della Germania, il crollo dell'Urss e, con esso, del blocco che incarnava la visione del mondo socialista in competizione per l'egemonia mondiale nel XX secolo. Di conseguenza, il liberalismo economico si ergeva a unico modello attuabile per le democrazie, riunendo attorno a sé tutte le potenze, eccettuata la Cina, che seguiva un percorso diverso. D'altra parte, la realtà del cambiamento climatico e la passata crisi economica — ma anche quella che si annuncia ora — ci ricordano che le risorse sono limitate e che questo sistema neoliberale può portarci al collasso esattamente come quello precedente, spazzando via dalle nostre teste un'altra utopia politica.

Al di là dei cambiamenti politici, le nostre società hanno subito trasformazioni assai profonde. Le nuove forme di liberalismo hanno fossilizzato il sentimento della solidarietà. E se nel corso dei secoli XIX e XX la questione della condizione operaia era associata all'idea di progresso e al miglioramento di una situazione ingiusta, la natura attuale dei lavori — più specializzati e meno fisici — fa sì che poche persone si identifichino come operai e sentano di far parte di una classe sociale distinta, chiara e definita. Troppi cittadini assistono isolati al miglioramento della tecnologia e dell'economia, ma non della loro precaria condizione. Questa realtà, pertanto, mette in discussione un'idea di progresso inteso come miglioramento della vita delle persone e dei popoli e impone nuove categorie a questo riguardo. Qui essa trova nell'eutanasia il migliore degli alleati.

Come sappiamo, vari politici difensori dell'eutanasia la associano all'idea di progresso, valendosi della semplice equazione tra eutanasia e aumento dei diritti civili, ossia proponendo l'argomentazione che questo nuovo scenario migliorerà la vita dei singoli e dei popoli. Tale fenomeno rivela un problema collettivo: l'assenza di significato che accompagna il progredire delle nostre società e, d'altra parte, la difficoltà a riflettere con profondità su che cosa significhi migliorare la vita dei popoli e, soprattutto, delle persone più sofferenti. Non dovremmo considerare l'eutanasia come parte del progresso, perché essa non è altro che il fallimento di una società che non sa offrire inclusione, sostegno e speranza a chi ne ha più bisogno.

L'attualità politica senza dibattito

Nel XX secolo il profilo medio dell'uomo politico coincideva, probabilmente, con quello di un uomo saggio e avanti negli anni, che nella politica scorgeva un atto di fedeltà alla nazione e a certi legittimi valori. Rispetto a questa generalizzazione semplicistica, adesso rileviamo profili diversi: l'età media si è notevolmente abbassata; l'immagine conta molto più di prima; l'esperienza è più specialistica e globale; e la parità è una realtà nella maggior parte dei Parlamenti. E tuttavia il cambiamento non avviene soltanto a livello elettorale, ma anche nel modo di fare politica.

La pervasività delle reti sociali fa sì che il Parlamento e la società nel complesso abbiano sempre meno peso nel dialogo su ciò che conta. Non è esagerato affermare che la maggior parte delle leggi vengono pattuite negli uffici dei partiti molto in anticipo, e che le sessioni parlamentari si trasformano in eventi spettacolari, dove i deputati svolgono i loro interventi pensando più ai voti da ricevere nelle elezioni che a convincere la società nel suo insieme. La politica assomiglia sempre meno a un dibattito e sempre più a uno spettacolo e, in questo modo, rende quasi inesistente il dialogo necessario e abolisce quasi del tutto il confronto sulle idee.

Nel caso dell'eutanasia, questa precarietà politica ha conseguenze dirette. Appare paradossale che, nel caso della Francia, questo delicato problema abbia cominciato a essere affrontato in mezzo a una crisi senza precedenti, con i reparti di terapia intensiva sull'orlo del collasso, il che rende impossibile un dibattito significativo all'interno dei Parlamenti e fuori di essi. Nel caso della Spagna, ad esempio, la *Ley de eutanasia* ha proseguito il suo corso senza tener conto del parere sfavorevole espresso all'unanimità dagli esperti del Comitato di bioetica. La politica intesa come un «Trono di Spade», come un gioco politico, e non come dibattito sulle idee, fa sì che leggi del genere vadano in porto come parte della strategia, affidando soltanto a una maggioranza d'occasione il compito di definire la delicatissima linea tra ciò che è legale e ciò che non lo è.

Lo Stato del XXI secolo

I cambiamenti che gli Stati hanno subito progressivamente, l'interdipendenza globale e l'influenza dei poteri economici hanno imposto limiti alla capacità di agire delle varie istituzioni pubbliche. La recente pandemia ne è divenuta l'esempio forse più evidente: i vari governi hanno avuto serie difficoltà ad assistere, coordinare e controllare una situazione sanitaria mai vista prima, trasformandosi in certi casi in meri finanziatori, subappaltatori e gestori delle libertà. Al tempo stesso, dallo Stato si esigono più protezione e più assistenza.

Nel XXI secolo abbiamo visto anche venire alla ribalta varie collettività che erano minoritarie ed emarginate in altri tempi e luoghi. In alcuni casi la loro lotta per la giustizia è stata accompagnata dal risentimento contro un sistema ritenuto ingiusto, e sono stati presi di mira lo Stato e altri poteri tradizionali, addossando loro la colpa di molti mali, più o meno consapevolmente e più o meno a ragione. Questo atteggiamento trasforma lo Stato in un capro espiatorio, e tale sentimento di riprovazione contagia un vasto settore della società.

La confusione dello Stato con l'*establishment* e la riduzione della sua capacità di manovra fanno sì che alcuni dei nuovi problemi che insorgono vengano risolti concedendo presunti diritti ed evitando di recepire proposte, doveri e responsabilità. Nel caso del fine vita ciò è evidente: infatti è molto più semplice offrire a determinate persone una possibilità di morire, piuttosto che lottare affinché vi siano le condizioni necessarie per umanizzare la morte e perché nessuno desideri morire.

Quanto vale una vita?

Una delle grandi sfide che si prospettano alla maggior parte dei Paesi europei è costituita dall'invecchiamento e dalla solitudine della popolazione, con il connesso aumento delle spese sanitarie e sociali, che, insieme alle pensioni, obbligano ad adeguamenti necessari per assicurare il funzionamento del sistema. D'altra parte, l'utilitarismo di cui è intriso il modello capitalistico porta a valutare ogni singola persona in funzione del costo-beneficio rispetto all'insieme dei cittadini, e così sorge la tentazione di valutare ciascuno in base non alla sua dignità, ma alla sua capacità economica. Una tentazione che non lascia spazio alla riflessione, e fa degli anziani e dei malati le comunità più vulnerabili e meno visibili.

Da tempo è noto che la grande alternativa per ridurre la sofferenza terminale della vita, su cui la scienza e la bioetica si trovano d'accordo, è la proposta delle cure palliative. Una possibilità umanizzante, che continua a fare progressi e che offre risultati soddisfacenti per gli operatori sanitari, per le famiglie e per i pazienti, e si propone di accompagnare il dolore e di fare in modo che ogni persona si senta riconciliata con se stessa, con i suoi cari e con il mondo. Ma oggi persone affette da patologie gravi — come la sclerosi laterale amiotrofica, per fare un esempio — lamentano di non avere risorse sufficienti, e l'abbandono da parte della società le spinge a decisioni disperate.

Ad alcuni politici l'opzione delle cure palliative non interessa, in quanto sembra troppo costosa in confronto all'eutanasia, e anche in questo caso l'esistenza di molte persone viene subordinata a criteri economici. Su una linea simile, risulta chiaro che, se si apre la porta all'eutanasia, diversi pazienti la sceglierebbero per porre fine a situazioni economiche, familiari e sociali disperate, che tuttavia non si verificherebbero se essi fossero ben protetti e sostenuti. Uno degli insegnamenti che potremmo trarre dall'attuale crisi pandemica è che i criteri economici non possono mai avere la precedenza in materia di salute e, soprattutto, che lo Stato deve fare tutto il possibile per alleviare la sofferenza dei più deboli¹⁰.

La libertà «alla guida» del suo popolo

Una delle correnti filosofiche che ha influito di più sulla cultura attuale è stata indubbiamente l'esistenzialismo, che ha avuto in Jean-Paul Sartre uno dei suoi principali rappresentanti. Si tratta di una

¹⁰ Cfr FRANCESCO, *Fratelli tutti* (FT), n. 22.

proposta che sostiene il ruolo unico e determinante dell'«io», capace di decidere ciò che è e ciò che vuoi essere al di là di qualsiasi realtà data¹¹. Per il filosofo francese, l'esistenza precede l'essenza, sicché ciascuno decide di vivere come vuole, perché è lui stesso l'origine della propria esistenza. Già dall'Illuminismo la libertà veniva posta come elemento fondamentale dell'Europa, perché era un requisito necessario per lo sviluppo della democrazia. Ciò nonostante, quando viene idolatrata, la libertà si svaluta¹². L'aver messo sul trono la libertà ci fa dimenticare che essa non ha la vocazione a essere venerata, ma a essere vissuta in pienezza e a renderci migliori, e per questo deve essere coniugata con l'uguaglianza, con la fraternità e con altri valori, quali la vita e la dignità¹³. Qualsiasi modo di intendere la libertà in maniera incompatibile con la vita cadrà inevitabilmente nell'errore¹⁴.

La religione dell'emozione

Infine, dobbiamo ricordare che viviamo nel mondo delle emozioni. Seguiamo compulsivamente serie Tv che ci fanno piangere e ridere nel giro di un secondo, ci appassioniamo allo sport, cerchiamo tutto ciò che trasmette dopamina e «vibrazioni positive», ci commuoviamo davanti a immagini su Instagram e riversiamo la nostra indignazione su Twitter. A ciò va aggiunto che progressivamente la *mindfulness*, i libri di autoaiuto, gli psicologi e i *mental coach* acquistano maggiore influsso nella nostra vita, per il semplice fatto che desideriamo controllare l'interiorità in un modo equilibrato, sano e naturale.

Allo stesso tempo possiamo constatare che la religione perde terreno a livello pubblico e privato, sicché le persone inseguono il loro desiderio di trascendenza sotto altre forme. Tra le cause del rifiuto dell'elemento religioso c'è la negazione della morte, della morale e del sacrificio come componenti necessarie della vita. Nonostante tutto, esistono poche alternative esistenziali capaci di colmare l'abisso della sofferenza e della morte come fanno le religioni. Fatto sta che l'abbandono della religione lascia l'essere umano da solo nella ricerca del senso della vita.

Non è nemmeno esagerato affermare che il motivo che spinge molte persone a essere favorevoli all'eutanasia è un mix di emozione e di compassione verso il dolore altrui. Questa empatia, in linea di principio, è positiva. Tuttavia, non possiamo ignorare che nella vita umana la sofferenza è inevitabile — il che non vuol dire che vada cercata — e che, oltre a placarla, è opportuno cercare in essa un senso. La compassione, quella vera, inoltre, rinvia alla condivisione del dolore. Questo problema non può essere affrontato soltanto sulla base dell'emozione, perché i sentimenti sono effimeri e ci porterebbero a una visione confusa della realtà e, probabilmente, sbagliata¹⁵.

Conclusioni

Anni fa, nel sito di Atapuerca (Burgos, Spagna), venne rinvenuto un fossile della specie *Homo heidelbergensis*, che gli scopritori ribattezzarono con il nome di «Benjamina»¹⁶. Secondo gli archeologi, quei resti umani appartenevano a una bambina sui 10 anni con una deformità craniale che evidenziava una grave disabilità. Ma la cosa per noi più importante è che altri si fossero occupati di lei per tutta la vita: un'evidenza in cui gli antropologi scorsero una pietra miliare della cura reciproca tra esseri umani. Non possiamo infatti ignorare che la preoccupazione per gli altri membri della propria specie è insita nell'essenza dell'umanità.

¹¹ *Je suis de trop, donc j'existe*, si potrebbe dire, parafrasando Jean-Paul Sartre.

¹² Cfr EV 19.

¹³ Cfr FT 103.

¹⁴ «La libertà consiste nel poter fare tutto ciò che non nuoce ad altri» (*Dichiarazione dei diritti dell'uomo e del cittadino*, 1789, art. 4).

¹⁵ «La compassione per chi chiede di morire a causa della situazione estrema in cui si trova è una virtù e un'alta qualità umana, ma non deve farci dimenticare che soddisfare quella richiesta può arrecare conseguenze su altri esseri umani e, perfino, incidere sul futuro delle persone più vulnerabili» («Informe del Comité de Ética de España sobre el final de la vida e la atención al protesado de morir», cit., 6).

¹⁶ Cfr A. RIVERA, «Atapuerca cuidò de Benjamina», in *El País* (elpais.com/diario/2009/03/31/sociedad/1238450407_850215.html), 31 marzo 2009.

Pertanto, nell'affrontare il problema dell'eutanasia, non possiamo fare a meno di applicare a questo XXI secolo il paradigma umanizzante della «cultura della cura»¹⁷. È un modo di relazionarci alla realtà che ci apre agli altri e ci conduce a riconoscere la dignità di ogni persona.

E quanto ci ha invitato a considerare papa Francesco: «E se sappiamo che della malattia non possiamo sempre garantire la guarigione, della persona vivente possiamo e dobbiamo sempre prenderci cura: senza abbreviare noi stessi la sua vita, ma anche senza accanirci inutilmente contro la sua morte»¹⁸.

¹⁷ Cfr FRANCESCO, *La cultura della cura come percorso di pace. Messaggio del Santo Padre per la LIV Giornata mondiale della pace*, 1° gennaio 2021.

¹⁸ ID., *Messaggio ai partecipanti al meeting regionale europeo della World Medical «Association sulle questioni del fine-vita»*, 16 novembre 2017.