

Autonomia della persona e dignità del morire

Giacomo Canobbio

Ordinario di Teologia sistematica presso la Facoltà Teologica dell'Italia Settentrionale di Milano,
Direttore scientifico dell'Accademia Cattolica di Brescia e delegato vescovile per la pastorale della cultura

Intervento al convegno *Percorsi di cura. Accompagnare con dignità*, tenutosi all'Ordine dei Medici di Brescia il 13 dicembre 2025.

Premessa

Nel *Le petit prince* di Antoine de Saint-Exupéry, nel dialogo tra il piccolo principe e la volpe che chiede di essere addomesticata, cercando di spiegare che cosa significhi "addomesticare", la volpe di-

ce: "*Le langage est source de malentendus*". Per questo nei manuali scolastici di teologia la dimostrazione di ogni tesi prendeva avvio dalla *explicatio terminorum*. Chi lavora in ambito scientifico sa bene che, sebbene i termini siano polisemici, deve esserci una corrispondenza tra il nome e la res: se



si usa “fotone” si sa di che cosa si tratta, se si dice “bosone” si sa che non si tratta di “protone”. Questa precisione non si riscontra quando si affrontano le questioni etiche. In queste – tendenzialmente – si usano gli stessi termini supponendo di dare agli stessi il medesimo significato e quindi di essere d'accordo, mentre questo è soltanto nominale.

Per stare al nostro tema: che cosa significano “autonomia della persona”, “rispetto della vita”, “dignità del morire”, “accompagnare con dignità”? Il titolo concordato sembra dare un significato univoco a questi termini, diversamente non si capirebbe la seconda parte del titolo: “Contrapposizione o conciliazione?”.

Obiettivo del mio intervento è proporre un invito a precisare che cosa si indichi con questi termini; quasi un percorso per spianare la via alla soluzione della questione, al fine di evitare equivoci. Una volta individuato il significato dei termini utilizzati si potrà affrontare la questione.

Prima di procedere, sembra però utile delineare lo sfondo culturale sul quale la questione si pone, pur nella consapevolezza che si tratta di una delinea-zione che richiederebbe approfondimenti. Prestare attenzione a questo aiuta a rendersi conto della precomprensione che ci abita quando si affrontano le questioni.

Lo sfondo culturale

Il tema etico di fondo che si pone nel caso nostro è la qualità della vita. La valutazione di questa è variata nel corso del tempo, anche in dipendenza dai progressi della medicina, della quale nell'immaginario non si accettano i limiti, perché in ultima analisi non si accettano limiti alla vita, a meno che questi siano posti dalla singola persona. Si svela così un'immagine di onnipotenza: della vita si è padroni, non destinatari, e di essa pertanto si può disporre in totale autonomia. Coerentemente chi ha gli strumenti – i medici – dovrebbe garantire la possibilità di disporre della propria vita; se non lo fanno, per incompetenza o per limite inscritto nella loro scienza, non corrispondono più

“Non si accettano i limiti della medicina, come del resto non si accettano quelli della vita.”

alla loro funzione. In questa visione mi pare si ponga un dato sintomatico: per l'abrogazione dell'art. 579 del Codice penale¹ proposta dall'Associazione Luca Coscioni sono state raccolte 1.200.000 firme. Si possono cogliere in questo dato due indicazioni relative al tendenziale modo di pensare: 1. L'autodeterminazione senza vincoli; 2. Aiutare una persona ad attuare la sua autodeterminazione non solo non è punibile, ma è meritorio. Si tratta di un orientamento antropologico che pone l'individuo come soggetto libero che può decidere di sé autonomamente, e compito della società – in particolare dello Stato – è rendergli possibile la decisione.

La cultura che si è sviluppata negli ultimi decenni ha orientato e orienta in forma diversa la comprensione della persona. Alla radice sta, insieme a una interpretazione *individualista* della persona, la convinzione che la vita è degna di essere vissuta solo quando corrisponde ad alcuni parametri, tendenzialmente costruiti sull'efficienza. L'aggettivo “degn” non ha più alcuna valenza universalmente (e razionalmente) condivisa: è la singola persona che decide quando la “sua” vita è degna. Si può indiscutibilmente considerare che alcune condizioni siano insopportabili; ma si tratta sempre di condizioni di una persona; eventualmente si dovrà verificare come possano essere rese sopportabili. E ciò è compito della società nella sua articolazione e nelle sue agenzie, che peraltro vengono riconosciute come necessarie – anche nella legge – quando si vuol raggiungere l'attuazione della propria decisione di porre fine alla vita.

Alla ricerca della matrice di questa visione

Uno dei fattori principali della matrice di questa visione è lo sviluppo della tecnica e con esso quello del pensiero moderno, che ha portato a pensa-

1 «1. Chiunque cagiona la morte di un uomo, col consenso di lui, è punito con la reclusione da sei a quindici anni. 2. Non si applicano le aggravanti indicate nell'articolo 61. 3. Si applicano le disposizioni relative all'omicidio se il fatto è commesso: 1) contro una persona minore degli anni diciotto; 2) contro una persona inferma di mente, o che si trova in condizioni di deficienza psichica, per un'altra infermità o per l'abuso di sostanze alcoliche o stupefacenti; 3) contro una persona il cui consenso sia stato dal colpevole estorto con violenza, minaccia o suggestione, ovvero carpito con inganno».



Foto di Joel Fozzari su Pixabay

“L'autonomia non esiste.

re il soggetto umano *faber sui ipsius*. Il progresso tecnico ha modellato il pensiero: quel che tecnicamente è diventato possibile diventa eticamente legittimo. Del resto, i progressi della medicina rendono possibile vincere forme di malattia precedentemente impossibili da debellare. Ciò sta a dire che il potere della tecnica rafforza la convinzione che l'essere umano non può stare in contemplazione della natura come avveniva nell'antichità; deve piuttosto dominarla, fino al punto di sentirsi protagonista del processo evolutivo: questo non sarebbe più lasciato ai processi biologici, ma sarebbe orientato anche dagli umani divenuti capaci di governare e perfino provocare anche detti processi (le tendenze del *cyborg* sono indicative al riguardo). Merita di essere ricordata a questo riguardo l'opera della sociologa canadese Céline Lafontaine, *La société postmortelle* (Éd. du Seuil, Paris 2008), che dà conto degli esperimenti medici per far vivere le persone umane fino a cinquemila anni. Si tratta di tentativi che denotano, pur in forma iperbolica, il desiderio di non morire e quindi la difficoltà a integrare la morte nell'esistenza umana. Ancora di più il sogno di Larry Page, uno dei fondatori di Google, il quale, in un'intervista al settimanale *Time* nell'agosto 2013, dichiarava che non gli interessa lavorare per guarire le persone dal cancro, bensì per vincere la morte. Sono tentativi che evidenziano la consapevolezza del potere degli umani sulla vita. In tal senso sono speculari alla scelta di darsi/dare la morte quando la vita pare aver perduto il

suo senso perché segnata da eccessiva sofferenza: quando il “patire” impedisce il dominio di sé e della realtà circostante, si affaccia quasi un sussulto di potere che porta ad eliminare il patire. Infatti, se gli esseri umani sono dotati anzitutto di potere, non si può accettare di risultare sconfitti e quindi di subire un destino che non si è scelto. In tal senso, l'orientamento che cerca di prolungare la vita umana fino a renderla tendenzialmente priva di fine e la decisione di porre fine alla vita quando questa non appare più degna di essere vissuta costituiscono un paradosso soltanto apparente; in verità sono ambedue espressione della medesima concezione antropologica, quella uscita dalla modernità, che vede negli esseri umani gli unici protagonisti della propria esistenza e quindi legittimati a decidere di sé in ogni circostanza, soprattutto di fronte al nemico ultimo della vita. Quando questo appare si deve mostrare che anche di esso si è padroni.

Precisazione dei termini

“Autonomia”: etimologicamente significa che il sé (*autos*) è separato dagli altri (*temnein* significa “tagliare”). Può essere vero che l'etimologia non è sufficiente per dire il significato di un termine; questo dipende anche dal contesto nel quale è usato. Sembra però che nel linguaggio abituale “autonomia” venga usato per dire “indipendenza”, “auto-determinazione” della persona. Appare evidente che, così inteso, il termine non corrisponde al dato di fatto: ogni persona è dipendente da altri, diversamente non potrebbe esserci. Infatti, ogni persona è posta nell'esistenza, e non solo al suo inizio, ma in forma permanente: vale in senso biologico, sociale, culturale. Vale anche in senso etico? Torna alla mente quanto scriveva I. Kant nell'opera *Risposta alla domanda: “che cosa è l'Illuminismo?”*. *Sapere aude*, abbi il coraggio di usare della tua propria intelligenza; si deve uscire dallo stato di minorità. Va però ricordato che Kant proponeva poi come principio fondamentale dell'etica l'imperativo categorico: agisci in modo che il principio della tua azione abbia valore universale (*agisci soltanto secondo quella massima che, al tempo stesso, puoi volere che divenga una legge univer-*

“La dignità è “inerente alla persona, indipendente dai suoi condizionamenti e meritevole, pertanto, di un rispetto incondizionato”.

sale). Pur prescindendo dal riferimento kantiano, nell'attuale cultura difficilmente proponibile, pare indiscutibile che l'autonomia nel senso diffuso del termine non esiste: i nostri giudizi etici sono condizionati dal costume e soprattutto dalle relazioni. Una lettura attenta delle dinamiche sociali aiuta a capire che nel formulare i criteri di valutazione siamo sempre più condizionati. Nella questione sulla quale stiamo riflettendo pare determinante l'idea di qualità della vita mediata soprattutto dalla pubblicità. Rendersi consapevoli di questo, permette di stare in modo critico nel mondo attuale, in ogni circostanza. Vuol dire che non siamo liberi? Si tratta di una questione fondamentale, che si risolve verificando con quali criteri si procede.

“Prendersi cura è l'atto supremo di rispetto della persona umana, anche quando questa ha smarrito il senso del suo valore.”

“Dignità”: il termine latino *dignitas* corrisponde al termine “onore”, “rispettabilità”. Si tratta però di capire quando e come si debba considerare la dignità di una persona. La si può considerare nella condizione fattuale o nella condizione ontica. Nel primo caso si pone l'accento su ciò che la persona ha compiuto e lo si valuta in base a parametri di carattere giuridico o ideologico. Cicerone enunciava il principio *unicuique suum secundum suam dignitatem*, cioè sulla base di come una persona di fatto si era configurata. Sul cancello del lager di Buchenwald c'era la scritta *Jedem das Seine* per dire che quanti erano lì racchiusi meritavano di esserlo: se non erano rispettati era colpa loro perché non corrispondevano ai criteri stabiliti dall'ideologia. Se si procede in questo modo, non c'è più un criterio universalmente valido per il rispetto delle persone, a partire dal quale queste potrebbero essere restituite alla loro condizione nativa. Paradossalmente, procedendo in questo modo anche la medicina perderebbe il suo senso. Mi pare meriti attenzione quanto il Dicastero per la dottrina della fede ha scritto nella Dichiarazione *Dignitas infinita*: la dignità è «inerente alla persona, indipendente dai suoi condizionamenti e meritevole, pertanto, di un rispetto incondizionato. Solo riconoscendo all'essere umano una dignità intrinseca, che non può mai essere perduta, è possibile garantire a tale qualità un inviolabile e sicuro fonda-

mento. Senza alcun riferimento ontologico, il riconoscimento della dignità umana oscillerebbe in balia di differenti ed arbitrarie valutazioni. L'unica condizione, dunque, per poter parlare di dignità per sé inerente alla persona è la sua appartenenza alla specie umana, per cui “i diritti della persona sono i diritti dell'uomo”» (n. 24). Vi si può vedere una sintonia con Kant, secondo cui la dignità non si può esprimere in valutazioni: essa attiene al soggetto umano, indipendentemente dalle qualità di questo essere uomo. Nella questione che ci riguarda, che cosa può voler dire dignità del morire? La risposta dipende dall'immagine dell'umano con cui si procede. Qual è il limite dell'umano? La consapevolezza? Se fosse questa, vorrebbe dire che una persona sedata o anestetizzata non sarebbe più umana? Se si dicesse che si è in una condizione disumana perché la sofferenza è eccessiva, quale sarebbe la misura dell'umano? Con quale criterio la si stabilisce?

“Accompagnare”: il verbo può avere almeno due significati: condurre in forma attiva, del tipo accompagnare un bambino a scuola; stare accanto mentre una persona vive un processo: il prefisso “ad” apre ai due significati, nel primo caso indica moto a luogo, nel secondo, indica prossimità. Quale dei due significati si assume? Qual è il più umano? Dipende ancora dall'immagine di umano che si assume.

Elementi per un percorso di riflessione

Riflessione critica significa considerare con attenzione la visione tendenzialmente dominante riguardo al nostro tema e mostrare ragioni per una presa di distanza da essa. Se sullo sfondo di tale visione sta la considerazione dell'*homo faber sui ipius* ci si dovrà confrontare anzitutto con essa. Ovvio che il confronto non può condurre ad accettare passivamente tutto quanto interviene nell'esistenza di una persona: sarebbe lasciare gli esseri umani in balia delle forze bizzarre dei processi biologici e quindi negare l'emergenza degli stessi umani rispetto agli altri viventi, che peraltro - va ricordato - pure si oppongono alla morte. Tuttavia, la dialettica tra esercizio del potere e accettazione del limite appartiene nativamente alla condizione umana e va riconosciuta. Ma come? La questione attiene al rapporto tra patire e agire. Per poterla affrontare si deve prendere avvio dalla già ricordata radicale dipendenza di ogni persona umana. Benché si stiano facendo esperimenti per dare origi-

ne ad animali - prevedibilmente tra non molti anni anche a esseri umani - appare innegabile che ogni vivente viene al mondo perché posto e quindi è disposto. Per quante trasformazioni si possano introdurre nella struttura degli umani, all'origine di essi c'è sempre un atto esterno che li pone (ciò vale anche nel caso si "producesse" un essere umano in laboratorio). Non si può inoltre negare che nel corso dell'esistenza la condizione di dipendenza - certamente meno rilevante - permane. Esistere coincide infatti con *ex-sistere*. Riconoscere questo aiuta a comprendere che la vita è anzitutto donata, e non solo agli inizi. Tenerne conto rende responsabili, cioè consapevoli che di essa si può/deve rispondere, rendere conto.

Una dialettica insuperabile

Si evidenzia pertanto una dialettica: la vita appartiene a una persona, ma non è mai proprietà privata. Ogni persona non risponde solo a se stessa, ma pure al contesto nel quale è inserita e le permette di vivere. Questo, a sua volta, non può decidere di interrompere il processo di sostegno alla vita di una persona: sarebbe contraddire il processo messo in atto fino a quel momento, finalizzato appunto a sostenere la persona. Non a caso, nel corso della storia la medicina è stata pensata anzitutto come un'arte anziché come una tecnica: essa è nata per custodire la vita, sorreggere chi è debole, guarire chi è malato, tenendo conto della singolarità di ogni persona. Il giuramento di Ippocrate, che per millenni ha dettato la deontologia medica richiamava questa prospettiva a chiunque si accingesse all'esercizio dell'arte medica, che in quanto tale richiede creatività e attenzione. Resta certamente la questione della qualità della vita che si custodisce. Quando questa non appare più vita, non sarebbe meglio porvi fine e quindi liberare chi la sta patendo e non agendo?

La ripresa della questione antropologica

Ritorna la questione antropologica: perché non "patire" la vita quando questa diventa pesante?

Non si devono sicuramente evocare le orribili vicende dei campi di concentramento con l'eliminazione di chi fosse ritenuto non degno di stare nel mondo dei "puri", e quindi paragonare a quella eugenetica dei nazisti la condizione di chi decide di porre fine alla sua vita perché ritenuta insopportabile o la convinzione di chi pensa sarebbe meglio sollevare da una condizione "indegna" della vita umana. Appare però inevitabile domandarsi perché il "patire" venga ritenuto non degno di una persona umana. L'ipotetica risposta pare stia nella concezione della persona umana solo come *faber*. Dimensione necessaria, ma non unica, e quindi da integrare con l'altra appena richiamata. Certo, quando le sofferenze sono insopportabili e appaiono prive di senso, la soluzione più ovvia sarebbe quella di porvi fine mediante un atto positivo, senza attendere che la "natura faccia il suo corso". Va tuttavia osservato che una scelta di questo genere è perlomeno ambigua: rivela infatti nello stesso tempo pietà e incapacità ad accettare l'impotenza di fronte al male invincibile. Non ci si può nascondere che, a volte, la pietà diventa l'abito che nasconde la difficoltà a stare accanto e a sostenere chi vive in situazione di limite estremo. Infatti, la pietà tende a essere intesa come fare qualcosa per liberare chi sta patendo, anziché come stare accanto e "compatire", cioè condividere la condizione di impotenza, aiutando ad accettare la dimensione di "essere disposti", che è costitutiva della vita umana.

Inattualità della visione

Inattuale questa visione. Tuttavia, dire inattuale non vuol dire non plausibile. Il criterio dell'attualità non è l'unico criterio della verità di una visione. Del resto, lo sviluppo della medicina palliativa mostra che è possibile realizzare uno degli aspetti della cura. Non a caso nel vocabolario della scienza medica si trova anche il termine "assistenza", che significa stare accanto (*ad-sistere*: torna il verbo *sistere*, che evoca resistenza). E non solo quando si può mettere in atto la cura, bensì e soprattutto quando ci si deve limitare a prendersi cura, che è l'atto supremo di rispetto della persona umana, anche quando questa ha smarrito il senso del suo valore. ■