



## Dat: se la salute è un diritto è anche un dovere sociale

**A** proposito di Dat, dichiarazioni anticipate di trattamento, talora impropriamente chiamate anche "testamento biologico" di cui si è più volte discusso in questo spazio, vorrei aggiungere tre sottolineature.

La prima: solitamente, per affermare la loro liceità ed opportunità, si cita il testo dell'art. 32 della nostra Costituzione che afferma che "Nessuno può essere obbligato ad un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge" e che "La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana." A leggerlo così, decontestualizzato e con la nostra attuale sensibilità, sembrerebbe proprio opporsi all'accanimento terapeutico, a cure invasive somministrate senza un consenso informato a pazienti incapaci di autodeterminazione che vengono, anche contro la loro presumibile volontà, costretti a vivere al di là del sopportabile e ragionevole. E sembrerebbe anche, sempre a leggerlo a frammenti, che l'unico soggetto autorizzato a decidere sulla propria salute sia la persona in causa.

In realtà non è così, perché questo è solo il secondo comma dell'articolo 32. Il primo, che evidentemente lo precede ed introduce, afferma un'altra cosa e cioè che "La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti." "Fondamentale diritto dell'individuo", quindi, ma anche "interesse della collettività": non è, questa seconda, una affermazione di poco conto: certamente non toglie al singolo la responsabilità della propria salute, ma altrettanto certamente riporta la realtà della salute anche in una dimensione collettiva. Come a dire che se è vero che la tutela della mia salute rientra in un mio diritto, è altrettanto vero che questa mia salute costituisce un interesse di tutta la collettività.

Possiamo, quindi, essere ancora così certi che l'unico abilitato a decidere sia sempre e solo io? Se la cosa è anche di interesse della collettività parrebbe ragionevole attribuire anche ad essa qualche voce in capitolo. Inoltre, se è vero che ad ogni diritto corrisponde un dovere, qui sembra venir implicitamente sottinteso un dovere a curarsi, nell'interesse proprio e di tutta la collettività, appunto. Certamente, a questo punto possiamo chiederci cosa si intenda per "salute" e fino a che punto sia lecito ed umanamente accettabile insistere con le cure: ma intanto abbiamo collocato il tema "salute" in una dimensione non più solo privata ma pubblica. C'è pertanto da chiedersi se le Dat, formulate in forma assolutamente individuale, rispettino questa dimensione sociale prevista in Costituzione.

Inoltre sappiamo bene a quali "trattamenti sanitari" volevano alludere i nostri Costituenti nella stesura dell'art. 32: si era a pochi anni di distanza dalle abominevoli sterilizzazioni di massa, sperimentazioni sull'uomo, soppressione di disabili e "diversi" che i regimi totalitari del Novecento avevano posto in essere spacciandoli, appunto, come "trattamenti sanitari". È al riparo da questo tipo di "trattamenti" che i Costituenti hanno voluto porre il cittadino: anche di questo dovremmo tener conto quando decontestualizziamo l'articolo 32.

Seconda sottolineatura: la rivendicazione del diritto del soggetto di dettare lui le indicazioni circa le cure cui sottoporsi o sottrarsi lascia pensare che si ritenga sia sempre il soggetto in causa la persona che meglio sa interpretare le proprie esigenze. È veramente così? È vero che sono sempre e solo io la persona che meglio interpreta il mio sentire, anche quando sono giunto in una condizione che stravolge i miei criteri di giudizio? Non credo sia facile per il soggetto, ancora lucido e ragionevolmente sano, riuscire a capire ed anticipare quale sarà il suo sentire ed il suo volere quando si troverà in una situazione così diversa da quella in cui si trova ed in cui formula le Dat. Forse potrebbero interpretarlo meglio le persone che saranno vicine a lui in quel momento.

Infine: molti di noi, credo, assistono anziani non autosufficienti, affetti da Alzheimer o ormai in fase terminale, cioè persone care che da giovani certamente ci avranno detto quello che adesso noi stessi diciamo ai nostri figli: che se dovessimo uscire di testa o deperire al punto da pesare troppo su di loro preferiremmo essere lasciati morire. Disposizioni espresse in piena lucidità e consapevolezza, ma realisticamente ricevibili? Certamente libererebbero molti posti letto e case di riposo, ma renderebbero la nostra società migliore?

*\* insegnante, presidente sezione Uciim di Trieste*