

OSSERVATORIO
NORD EST

Il Nord Est e l'eutanasia

Il Gazzettino, 08.11.2011



NOTA INFORMATIVA

L'Osservatorio sul Nord Est è curato da Demos & Pi per Il Gazzettino. Il sondaggio è stato condotto nei giorni 5-7 settembre 2011 e le interviste sono state realizzate con tecnica CATI (Computer Assisted Telephone Interviewing) da Demetra. Il campione, di 1006 persone (rifiuti/sostituzioni: 2410), è statisticamente rappresentativo della popolazione, con 15 anni e più, in possesso di telefono fisso, residente in Veneto, in Friuli-Venezia Giulia e nella Provincia di Trento, per area geografica, sesso e fasce d'età (margine massimo di errore 3,08%). I dati fino al 2007 fanno riferimento solamente al Veneto e al Friuli-Venezia Giulia.

Ludovico Gardani e Natascia Porcellato hanno curato la parte metodologica, organizzativa e l'analisi dei dati. Mauro Vullo ha svolto la supervisione dell'indagine CATI. Lorenzo Bernardi ha fornito consulenza sugli aspetti metodologici. L'Osservatorio sul Nord Est è diretto da Ilvo Diamanti.

Documento completo su www.agcom.it.

MA L'EUTANASIA NON È CERTO UN "SUICIDIO ASSISTITO"

di Andrea Tagliapietra

Dal momento che l'eutanasia viene anche definita, soprattutto dai suoi detrattori, un "suicidio assistito", è forse necessario affrontarla, senza ipocrisie, come tale. Io credo, scriveva David Hume nel suo saggio *Sul suicidio* (1777), che nessun uomo abbia mai rifiutato la vita finché valeva la pena di conservarla.

Infatti, dato il nostro orrore naturale per la morte, motivi troppo lievi difficilmente potranno riconciliarci a tal punto con essa da spingerci a cercarla. Per il filosofo scozzese il suicidio è la scelta estrema, paragonabile a quella di colui che, condannato a morte, decida di anticiparla, evitando l'angoscia dell'attesa, nonché la perdita di dignità implicita nell'esecuzione. La casistica del suicidio ci riconduce, allora, a quelle condizioni, come la malattia mortale, che rendono la vita un peso più grave della morte stessa. Certo, l'animo umano è assai più complesso di quanto suggerisca la serenità del filosofo, e vi sono uomini e donne che hanno posto fine alla loro vita per motivi che, ai più, appaiono sconvenienti o persino futili. Chi tenta di uccidersi per amore, se sopravvive al suo gesto, un giorno forse potrà persino ridere di sé e ringraziare il suo salvatore. Per questo cerchiamo di fermare la mano del suicida e, pur comprendendo il suo dolore, non lo riteniamo più grave della morte che non ha rimedio. Forse perché sappiamo qualcosa che il suicida non sa, ovvero perché, in quel momento, vediamo ciò che il suo dolore o la sua paura, accecandolo, non vede: che una vita degna di essere vissuta è ancora possibile, che quella non è la fine. Per questo la legge non punisce il suicida, se sopravvive, ma chi, invece di scoraggiarne il gesto, lo aiuta attivamente.

Invece, di fronte alla sofferenza di una malattia mortale non c'è futuro se non quello che, per il credente, trasforma quella fine in un nuovo inizio ultramondano. Del resto, innanzi al malato terminale che chiede l'eutanasia non possiamo precipitarci a salvargli la vita.

Nella maggior parte dei casi ci limitiamo a non fare niente, a lasciare che l'automatismo delle macchine e delle terapie protocollari faccia il suo corso. Lo slancio che ci fa fermare la mano del suicida qui si fa perplessità comune perché noi non abbiamo certezze con cui consolare l'insopportabile presente del morituro, ma solo, caso per caso, un debole o forte "per me" e l'inerzia del diritto e delle pratiche

terapeutiche. Se noi stessi, con la scienza medica, ammettiamo che qui non c'è futuro che non sia il protrarsi per qualche tempo della sofferenza, la situazione di colui che chiede l'eutanasia, ossia di colui che riconosce la propria fine, è profondamente diversa da quella del suicida che non riconosce più il senso di quella vita di cui noi, invece, intravediamo le possibilità future. La cecità del suicida diventa, nel caso del paziente terminale, la nostra cecità. Forse si tratta di imparare ad accettare, con la sua, anche la prospettiva della nostra stessa fine, distinguendo il coraggio di vivere, che manca al suicida, dal coraggio di morire, che testimonia colui che chiede per sé l'eutanasia.

EUTANASIA PER I MALATI INCURABILI. A NORDEST IL 62% È D'ACCORDO

di Natascia Porcellato

«Se una persona ha davvero perso ogni speranza, e per lei la vita è diventata una pura e semplice sofferenza, abbiamo il dovere di credergli»: questo il pensiero di Massimo Cacciari, filosofo ed ex-sindaco di Venezia, sull'eutanasia. L'*Osservatorio sul Nord Est*, curato da Demos per *Il Gazzettino*, si occupa oggi dell'orientamento della popolazione verso la "dolce morte". «Quando una persona ha una malattia incurabile, e vive con gravi sofferenze fisiche, è giusto che i medici possano aiutarla a morire se il paziente lo richiede»: il 62% dei nordestini si dichiara moltissimo o molto d'accordo con questa affermazione, e rispetto all'anno scorso rileviamo una sostanziale stabilità. Un tempo il confine tra la vita e la morte era chiaro. I progressi della scienza e della medicina, uniti alle considerazioni su cosa sia, al di là del battito del cuore e dell'attività cerebrale, la vita, hanno imposto nuove riflessioni sulla questione. In Europa, le posizioni sono molto diverse: in alcuni Stati la pratica dell'eutanasia è permessa, in altri invece no; Olanda, Francia e Belgio sono alcune tra le nazioni che hanno introdotto una legislazione in merito. In Italia, il dibattito –molto acceso– è nato spesso intorno "casi" che hanno fatto della loro tragedia personale una battaglia civile: Piergiorgio Welby, Luca Coscioni, Eluana Englaro, solo per richiamare i più noti. Come in Europa e Italia, anche nel Nord Est sembrano essere presenti delle divisioni sul tema. Oggi, poco più di sei nordestini su dieci mostrano il proprio accordo (moltissimo o molto) con l'idea che se una persona ha una malattia incurabile, vive con gravi sofferenze fisiche e chiede di morire, è legittimo che i medici possano aiutarla. Nel corso del tempo, la quota di posizioni favorevoli alla scelta della "dolce morte" è andata allargandosi e consolidandosi. Nel 2002, infatti, era il 56% a mostrare il proprio accordo con questa pratica. Nel 2007, pochi mesi dopo aver assistito all'agonia e morte di Piergiorgio Welby, la spinta verso questa possibilità di scegliere era salita al 67%. Negli anni a seguire, e fino ad oggi, la quota di nordestini favorevoli all'eutanasia non è mai scesa sotto il 60%, segno di una stabilizzazione della posizione presso la popolazione.

Alcuni distinguo, tuttavia, possono essere fatti. Il consenso verso l'eutanasia appare più alto tra gli uomini (66%) che tra le donne (57%), mentre se guardiamo all'istruzione, osserviamo come il livello massimo di favore (68%) sia raggiunto tra coloro che sono in possesso di un diploma o una laurea.

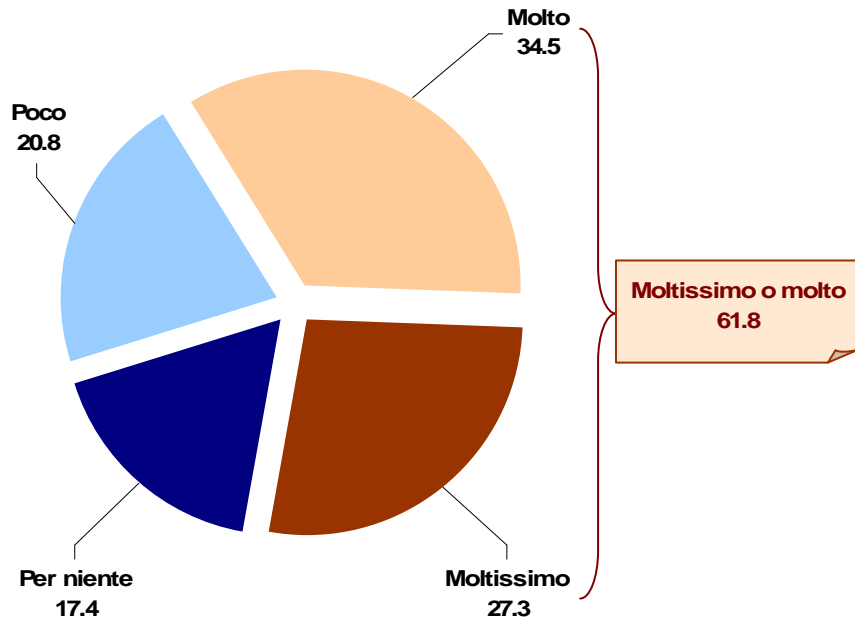
I due fattori che più aiutano a comprendere gli orientamenti, però, appaiono quelli legati alla sfera religiosa e politica. Se consideriamo la frequenza alla messa, vediamo come tra i non praticanti l'apertura verso l'eutanasia si attesti intorno all'83%, e anche tra coloro che frequentano saltuariamente i riti il consenso è molto ampio, intorno al 72%. Quanti sono assiduamente presenti alla messa, invece, sembrano i più critici: solo una minoranza (40%) è favorevole alla "dolce morte".

Infine, consideriamo il fattore politico: in questo caso, le divisioni vanno oltre gli attuali schieramenti in campo. Tra i maggiori sostenitori dell'eutanasia, infatti, ritroviamo gli elettori di Sel (94%) e Lega Nord (76%), del Pd (70%) e dell'Idv (67%). Meno diffuso, ma comunque maggioritario, appare il sostegno alla "dolce morte" tra i simpatizzanti di Mov. 5 Stelle (55%) e Fli (53%). Gli elettorati in cui l'eutanasia appare una scelta minoritaria, invece, sono quelli del Pdl (48%) e, ancor più, dell'Udc (35%).

L'OPINIONE SULL'EUTANASIA

Ora le illustrerò alcune opinioni su temi molto attuali. Mi può dire quanto si sente d'accordo con esse? (valori percentuali – Nord Est)

Quando una persona ha una malattia incurabile, e vive con gravi sofferenze fisiche, è giusto che i medici possano aiutarla a morire se il paziente lo richiede



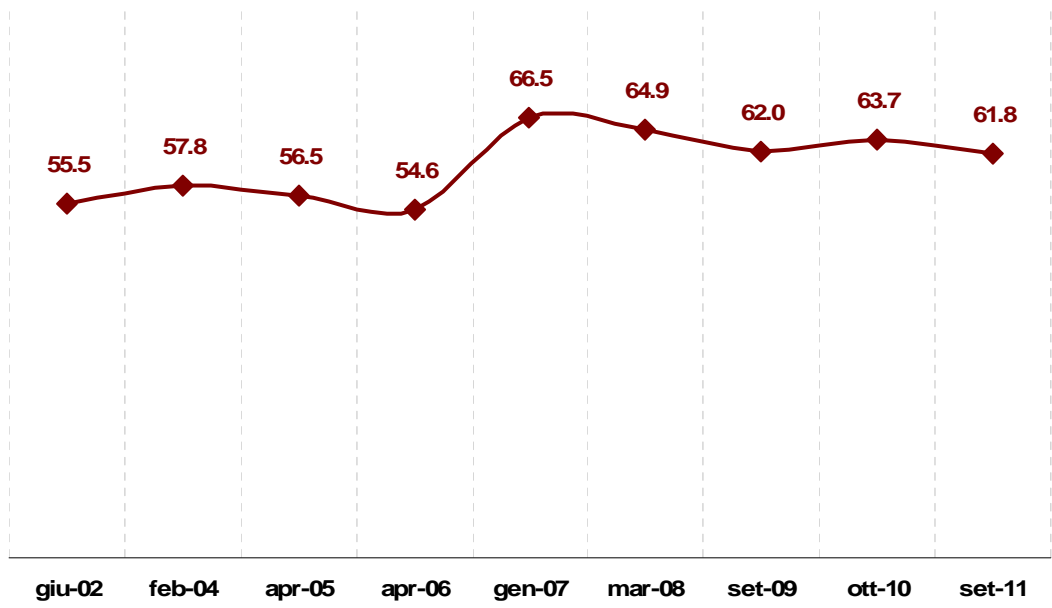
Non sa, non risponde: 5.8%

Fonte: Demos, Osservatorio sul Nord Est, Settembre 2011 (Base: 1000 casi)

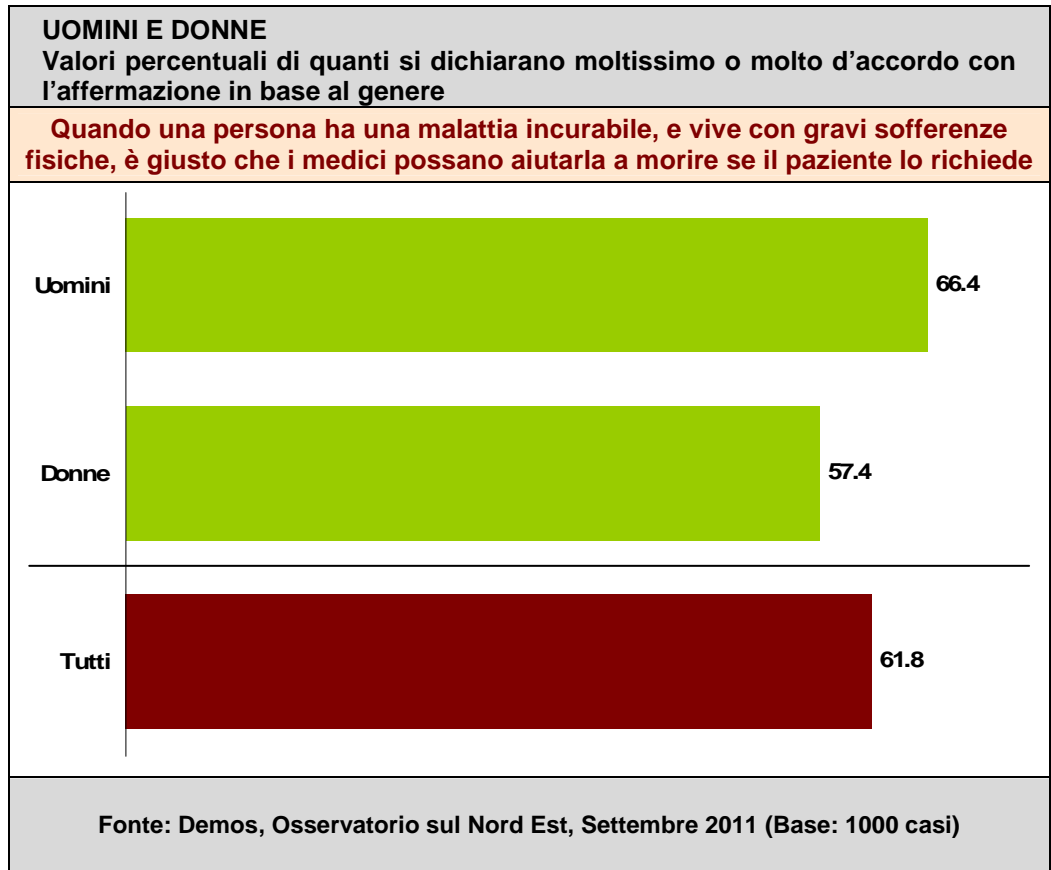
COM'È CAMBIATA NEL TEMPO

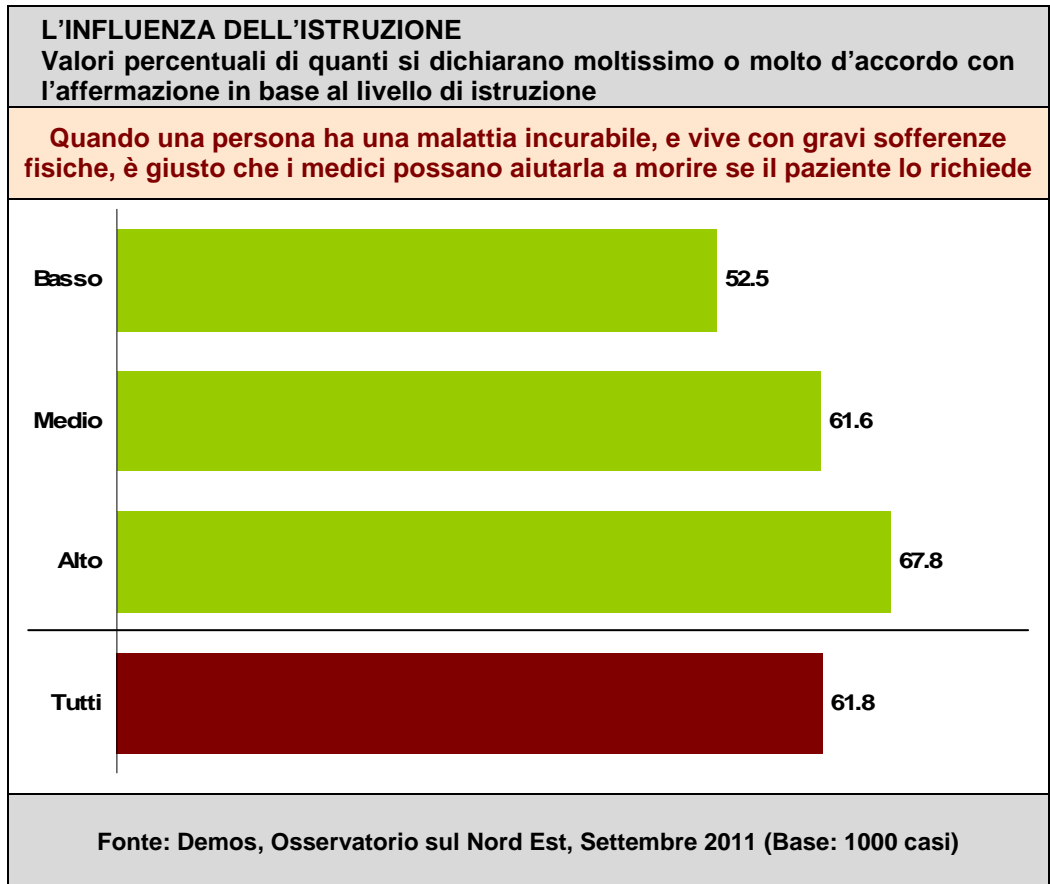
Valori percentuali di quanti si dichiarano moltissimo o molto d'accordo con l'affermazione – Serie Storica Nord Est

Quando una persona ha una malattia incurabile, e vive con gravi sofferenze fisiche, è giusto che i medici possano aiutarla a morire se il paziente lo richiede



Fonte: Demos, Osservatorio sul Nord Est, Settembre 2011 (Base: 1000 casi)

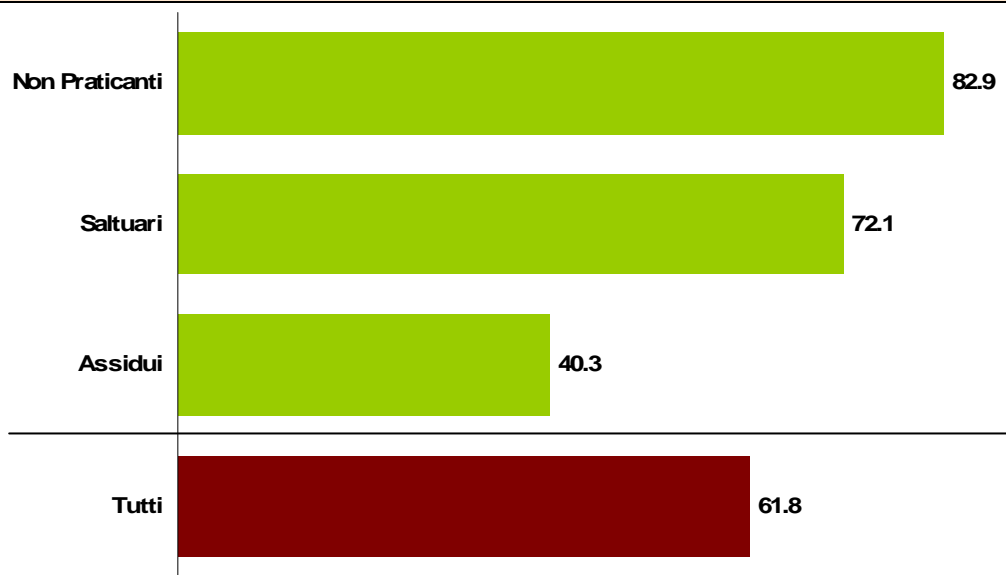




IL FATTORE RELIGIOSO

Valori percentuali di quanti si dichiarano moltissimo o molto d'accordo con l'affermazione in base alla pratica religiosa

Quando una persona ha una malattia incurabile, e vive con gravi sofferenze fisiche, è giusto che i medici possano aiutarla a morire se il paziente lo richiede

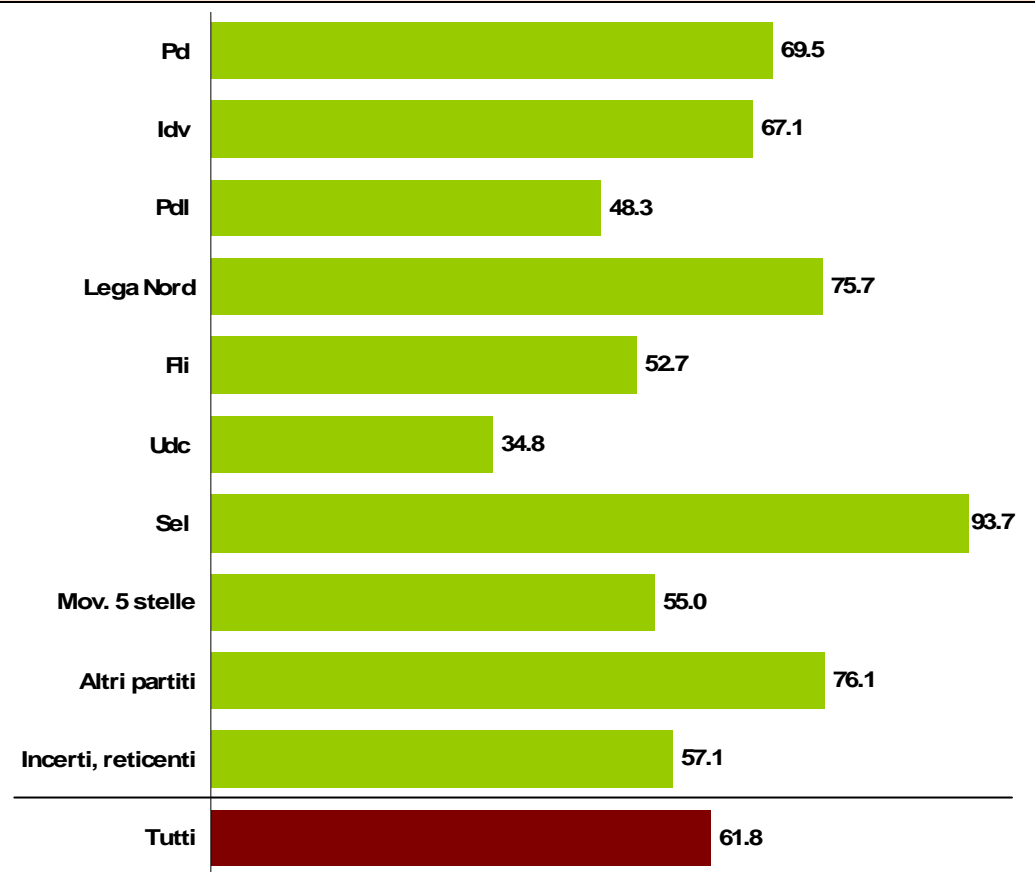


Fonte: Demos, Osservatorio sul Nord Est, Settembre 2011 (Base: 1000 casi)

UN'OPINIONE POLITICA

Valori percentuali di quanti si dichiarano moltissimo o molto d'accordo con l'affermazione in base all'orientamento politico

Quando una persona ha una malattia incurabile, e vive con gravi sofferenze fisiche, è giusto che i medici possano aiutarla a morire se il paziente lo richiede



Fonte: Demos, Osservatorio sul Nord Est, Settembre 2011 (Base: 1000 casi)