

## QUESTIONARIO DI BIOETICA DELLA VITA

### **1 In base a quali fondamenti possiamo giustificare la sacralità della professione sanitaria?**

Da sempre la cura della salute viene affidata a figure che rivestono ruoli etici-sacrali. Basterebbe leggere la Bibbia: - rendi al medico gli onori dovuti – Si può dire che il medico è sacerdote della salute, in quanto deve salvaguardare il principio che la persona umana ha diritto al rispetto della propria vita e della propria integrità fisica e mentale.

### **2 Quali sono le caratteristiche dell'operatore sanitario?**

Ogni operatore della salute (dal volontario alle altre figure del processo curativo) deve essere dotato di una vocazione ad essere sacerdote della salute: è un servizio d'amore per la vita in ogni suo momento senza nessuna discriminazione. Allora l'operatore sarà capace di competenza, cortesia, decoro, mitezza, simpatia, serietà, attenzione ed ogni altra qualità necessaria.

### **3 Quali sono i bisogni dell'uomo secondo la scala di Maslow?**

Nell'elenco della Scala di Maslow, padre dell'umanesimo americano e psicologo, ci sono i bisogni fisiologici, poi il bisogno di sentirsi sicuro, di amore ed appartenenza, di considerazione e di stima, di autorealizzazione. Si procede dalla soddisfazione dei primi per poi passare ai livelli successivi (più alti) della Scala.

### **4 Quali sono i significati psicologici e le reazioni emotive più comuni del vissuto di malattia?**

Se sono diversi i fattori soggettivi che influenzano il vissuto di malattia (familiari, sociali, ambientali...) tuttavia esso possiede dei significati psicologici costanti: 1 minaccia della propria identità (con conseguenti paure) 2 perdita della propria identità (con conseguenti sentimenti depressivi) 3 frustrazione per l'impossibilità di raggiungere i propri obiettivi (con aggressività conseguente)

### **5 Quali sono le reazioni psichiche inconscie o meccanismi di difesa alla malattia?**

a) formazione reattiva - b) regressione - c) negazione

### **6 Spiega il meccanismo della regressione e della negazione**

Nella regressione la persona presenta comportamenti tipici di età precedenti in cui trova la sicurezza di posizioni già note (e può assumere tratti di egocentrismo, aggressività, dipendenza, depressione, auto-distruzione). Nella negazione la persona rifiuta la realtà perché provoca sofferenze insostenibili. Può esservi negazione parziale o totale.

### **7 Che differenza c'è fra inseminazione e fecondazione artificiale?**

L'inseminazione è l'immissione di sperma in prossimità delle cellule uovo in ambiente naturale: è intra-corporea (esempio: tecnica gift). Invece la fecondazione artificiale avviene in ambiente non naturale, ossia extra-corporeo, solitamente in vitro con delicati procedimenti bio-tecnologici.

### **8 Spiega la Legge 40 del 2004 che in Italia regola la procreazione assistita e faccia un breve commento.**

La Legge 40 del 2004 è il prodotto di un'intesa fra le parti rappresentate nel Comitato Nazionale di Bioetica il quale ha fatto ordine nel far-west della procreativa. Sancisce i diritti di coppie infertili eterosessuali di valersi di tecniche procreative erogate a prezzi stabiliti in determinati centri legalmente riconosciuti, previa espressione di consenso informato. Questa legge assicura il diritto del concepito ad essere riconosciuto quale figlio legittimo. Regola la crioconservazione degli embrioni prodotti in soprannumero per motivi tecnici. Questa legge non è certo coerente con la morale cattolica, ma è da considerare come un male minore rispetto alle violenze del far-west procreativo di prima.

### **9 Perché la Chiesa cattolica non accetta moralmente la pratica dell'aborto?**

L'aborto procurato è un abominevole delitto per GS (Gaudium et Spes 51) ma tale affermazione è fondata sulla legge naturale (iscritta da Dio nel cuore di ogni persona umana) e sulla Parola di Dio, quindi valida per tutti. Per i cattolici (1 miliardo di persone) essa è garantita dal Magistero della Chiesa che si rifa al principio generale: "non uccidere direttamente l'innocente"

### **10 Che cos'è l'accanimento terapeutico?**

E' l'insieme di quei trattamenti (e sarebbe inadeguato chiamarli cure) che prolungano una vita nell'imminenza della morte, e provocano sofferenze non proporzionate ai benefici che vogliono ottenere.

### **11 Perché la Chiesa Cattolica non accetta moralmente la pratica dell'eutanasia?**

La parola eutanasia non possiede alcuna accezione positiva. In termini radicali la Chiesa ritiene che nessuno può disporre arbitrariamente della vita umana, perché appartiene solo a Dio che l'ha data. L'eutanasia è l'uccisione di un innocente. Il grande Giovanni Paolo II la riteneva un sintomo della cultura della morte che avanza.

### **12 Quali sono le condizioni per potere procedere al trapianto di organi?**

Per le persone umane si possono trapiantare solo organi doppi pari, perché non venga compromessa l'identità biologica del ricevente e l'integrità psico-fisica del donatore. Il soggetto donatore deve manifestare la propria volontà di donazione. Se non lo fa la legge presume il suo consenso. Da morto il donatore deve essere riconosciuto cadavere con la certificazione di questo stato da almeno 6 ore di coma depassè: assenza di attività cerebrale. La morte non sempre è certificata in tempo utile, per cui si perdono infinite occasioni di donazioni. All'opinione pubblica manca un'informazione adeguata circa queste condizioni

### **13 Quali sono le principali differenze fra la normativa sanitaria del 1978 e quella del 1992?**

Nei due regimi normativi il Paese si è visto passare da uno stato sociale ad uno stato-mercato. La gestione dei servizi relativi alla salute non intende più farsi carico dell'assistenza globale del cittadino dalla culla alla tomba, ma assume sempre più criteri imprenditoriali. I medici diventano amministratori condizionati dalle strutture del mercato (specie se sono messi davanti ad affezioni croniche gravi) senza che il capitale umano sia punto di riferimento del sistema-stato.

### **14 Che cosa si intende con l'affermazione "i diritti del malato nell'ambito della legislazione"?**

Si intende la partecipazione del cittadino alla gestione del processo curativo. A tale fine sono previste consultazioni coi cittadini, coi sindacati e cogli organi del volontariato. Le istituzioni devono dotarsi di Conferenze dei Servizi e di Carte dei Servizi e vigilare che queste "certe dei servizi" non diventino "diritti di carta". Quindi si devono garantire: informazione, accoglienza, tutela e partecipazione. Per questo esiste un Ufficio Relazioni col Pubblico.

### **15 Com'è percepita la morte nella società attuale rispetto ai decenni scorsi?**

Pur essendo l'evento più diffuso nella storia umana, la morte oggi è diventata un tabù intoccabile sepolto sotto una massa di censure, divieti e difficoltà. Ma paradossalmente si parla sempre più di "diritto a morire" e di "eutanasia" come liberazione. Non manca chi confonde la pastorale della salute col mercato delle pompe funebri.

### **16 Qual è la dottrina della Chiesa sulla tematica della morte?**

Per la Chiesa la vita ha vinto contro la morte nell'avvenimento di Cristo Risorto: è Lui il centro del cosmo e della storia. Per Lui i cristiani (ed in via indiretta tutti i non-cristiani) possono sperare di vivere sempre, pur in forma diversa dopo la morte. Addirittura Sa Francesco d'Assisi chiama la morte "sorella" e la spoglia di ogni paura assurda. La Chiesa ricorda che dopo la morte c'è il giudizio di Dio.

### **17 Quali sono i principi fondamentali della Carta dei morenti?**

Per la Carta dei morenti, ogni morente ha diritto ad essere considerato persona umana, dunque a ricevere tutti i servizi fisici, psicologici e spirituali del caso, per potere vivere in piena dignità la sua morte.

### **18 Cosa sono le cure palliative?**

Sono cure intese al controllo dei sintomi psico-fisici e spirituali di coloro che presentano affezioni inguaribili, ma sempre curabili. Richiedono un approccio globale al malato: la morte non deve essere pensata come fine di tutto, ma come la chiamata a vivere il processo curativo con le diverse figure che la condividono.

### **19 Quali atteggiamenti sono indispensabili nell'accompagnamento del morente?**

Chi accompagna il morente non deve giudicare, non deve forzare la porta della libertà umana per entrare nel santuario dove avviene il bilancio totale di una vita, e dove non sono ammessi intrusi a guerreggiare per motivi inconfessabili. E' richiesta una vigile capacità di dialogo con le persone interessate al bene del morente, ed ogni altra qualità che faccia dell'accompagnatore un vero sacerdote della vita.

### **20 Quali sono le caratteristiche fondamentali del volontario?**

Il volontario deve essere dotato di vocazione a servire per amore. Solo così sarà capace di continuità, di lavoro in comune, di gratuità, di rispetto, di condivisione e di attenzione ai ruoli.

### **21 Quali evoluzioni ha avuto il volontariato in Italia dal 1960 ad oggi?**

Da un primo tempo nel quale si è visto il volontario di tipo assistenziale-riparatore, si è passati agli anni 70 e 80 ad un volontariato di responsabilità, che riempiva spazi lasciati vuoti da altri. Quindi è giunta l'attuale fase di progettazione e collaborazione, che richiede di coordinarsi in comune con le altre istituzioni. In questa fase, va a costituire la più ampia categoria del no-profit o terzo settore, e deve evitare i rischi di strumentalizzazioni.

### **22 Perché la Chiesa Cattolica ritiene importante la gestione di strutture sanitarie proprie?**

Per realizzare l'ordine di Cristo: curate i malati. Ma per farlo, la pastorale della salute dev'essere memore che la persona umana è fatta com'unione di corpo e anima, quindi è necessario un approccio unitario ai suoi bisogni per evitare di perdersi nei giochi di un mercato incontrollato, che possiede il volto di uno stato-mercato.

### **23 In che cosa si differenziano le strutture sanitarie cattoliche rispetto a quelle profit e a quelle pubbliche?**

La struttura sanitaria cattolica è contrassegnata da una concezione della persona umana com'unione di corpo e anima, dunque da un approccio al malato per tutti i suoi bisogni psico-fisici e spirituali. In sé la struttura sanitaria cattolica è pubblica, cioè aperta a tutti e senza fini di lucro, come le altre no-profit, ma non è vincolata da operazioni non etiche di mercato, che impongono interessi e selezioni di patologie inaccettabili.

## **24 Quali sono le finalità di una struttura sanitaria cattolica?**

Se funziona nel comune regime normativo come le altre, tuttavia non ha fra i suoi fini il profitto. In più è chiamata a svolgere una funzione di profezia cristiana per tutti, perché certifica la continuità di una concezione dell'uomo come persona umana, cioè com'unione di corpo e anima.. Questa struttura deve essere “nel mondo”, ma non deve essere “del mondo”, cioè dentro giochi non etici.

## **25 Che cos'è l'ingegneria genetica?**

E' la materia che si occupa delle manipolazioni del patrimonio genetico (sequenze del DNA dei cromosomi) degli organismi viventi. Comporta applicazioni commerciali di portata mondiale con particolare riguardo alla farmaco-industria e al mercato alimentare.

## **26 Quali interrogativi morali ed etici solleva l'ingegneria genetica?**

Crescono gli interrogativi circa la sicurezza dei laboratori in cui viene praticata. Se le manipolazioni genetiche toccano le cellule germinali umane, sorgono gravi problemi di tutela del materiale biologico manipolato. Se si tratta di applicazioni nell'industria alimentare e farmaceutica, sorgono interrogativi sulle regole di accesso al consumo di quei beni primari e sulla loro brevettabilità.

## **27 Il paziente ha il diritto di conoscere la verità? Giustifichi la sua affermazione.**

Il malato ha diritto di conoscere la verità, perché la manifestazione del suo consenso presuppone che sia adeguatamente informato. Nondimeno, al malato inguaribile la verità permette di prepararsi a morire con la dignità del suo essere persona. Questi diritti vanno confrontati con situazioni tali in cui la verità può risultare insostenibile per il malato, in particolare se il malato è bambino.

## **28 Qual è la funzione di un Comitato Etico Ospedaliero?**

Il CEO deve offrire documenti con valutazioni etiche su problemi spesso nuovi, che nascono dallo sviluppo delle bio-tecnologie. Nelle sperimentazioni clinico-farmacologiche il CEO vigila sulla correttezza delle procedure rispetto ai diritti delle persone coinvolte, ed è chiamato a valutare l'idoneità di un farmaco, certificandola con il giudizio di notorietà.

## **29 Da quali figure è composto?**

Vi fanno parte tutte quelle figure professionali che possono contribuire a farlo funzionare correttamente: clinici, infermieri, farmacologi, biometristi, amministrativi, tecnici, moralisti, volontari ed altri: così concorrono alla qualità delle strutture sanitarie.

## **30 Quali responsabilità affida la normativa italiana ai Comitati Etici?**

Con una normativa del 1998 il Ministero della Salute ha emanato le linee-guida per i Comitati Etici e ha stabilito il loro ruolo vincolante nelle sperimentazioni farmacologiche.

Il Comitato Nazionale di Bioetica ritiene che i C.E. appartengono alla categoria delle associazioni non riconosciute e regolate dagli articoli 36-38 del C.C. Inoltre i C.E. elaborano le linee guida e sono punti di riferimento per il pensiero bioetico.

## **31 Quali linee-forza sostengono la bioetica nel nostro mondo pluralista ?**

Punto d'incontro fra le diverse posizioni potrebbe essere il riconoscimento che l'uomo non è riducibile alla sua composizione materiale, come assicura lo stesso Papa Ratzinger. Questo nucleo concettuale potrebbe sprigionare energie per il dialogo fra le diverse posizioni, se visto in un concerto internazionale di contributi. Ma il panorama in cui dovrà riflettere la bioetica sarà quello delle cosiddette “cure primarie integrate”, perché alzano il livello di qualità delle prestazioni erogate sul territorio, e abbassano la spesa di svariati milioni. Intorno a questo centro non si dovrà realizzare altro che la sinergia di tre grandi soggetti in gioco: Asl-Regioni, Sindacati-Ordini, Comuni per un dialogo a 360°

