

A.C.O.S. (Associazione Cristiana Operatori Sanitari)
MANTOVA

a cura del gruppo Mons. Piva

**Eutanasia
e cultura della morte
nella visione
etico-cristiana**

**Due conversazioni di
Mons. Dr. POMPEO PIVA**

a cura del gruppo Mons. Piva

A.C.O.S. (Associazione Cristiana Operatori Sanitari)
MANTOVA

**Eutanasia
e cultura della morte
nella visione
etico-cristiana**

**Due conversazioni di
Mons. Dr. POMPEO PIVA**

Presentazione

Merita davvero di essere accolta e apprezzata e diffusa la pubblicazione di queste due conversazioni tenute da Mons. Pompeo Piva e promosse dalla Consulta diocesana della pastorale della sanità per il personale sanitario del nostro territorio.

Il numero, l'attenzione, l'accoglienza dei partecipanti e la competenza in profondità di dottrina e in chiarezza di esposizione del relatore hanno indotto a ritenere valida la diffusione di queste lezioni che, pur rimanendo nei limiti di « appunti » e pur conservando lo stile della conferenza, possono essere un utile sussidio per la non facile catechesi sulla vita che deve essere compiuta oggi mentre serpeggia una « cultura di morte ».

La « necrofilia », cioè la tendenza contro la vita, costituisce, come sostiene Fromm, una delle « forme maligne » della « sindrome di decadimento », rappresenta « la quintessenza del male » ed è « la patologia più acuta e la radice della distruttività e dell'umanità più guaste ».

Per intendere a fondo l'atteggiamento necrofilo, bisogna partire da un processo in atto della nostra civiltà tecnologica: il processo tendente alla « reificazione dell'uomo » e alla « personificazione delle cose ». L'avere sempre prevale sull'essere.

La tendenza necrofila, insita nella società attuale, è collegata e agevolata dalla crescente « perdita di senso della morte ». Si organizza la vita solo in rapporto al rendimento e all'efficacia; pertanto la morte è per l'uomo moderno un accadimento assurdo. Mons. Piva scrive: « L'individuo e la società non hanno oggi una consistenza sufficiente per guardare in faccia la morte ».

Di fronte a questo ottenebramento dalle conseguenze incalcolabili a tutti i livelli, la comunità cristiana deve fare « non solo a parole, ma nel gesti uno sforzo notevole, intelligente, libero in favore della vita »; deve riecheggiare il grido della Sap. 1, 12: « Non rincorrete la morte abbandonando la strada che porta alla vita ».

Mons. Pompeo Piva in queste pagine fornisce non solo agli operatori sanitari, destinatari originari di queste conversazioni, ma a tutti

gli operatori pastorali una chiara riflessione teologica, necessaria a orientare le coscienze per continuare o riprendere la « Via della vita ».

L'opuscolo, cui auguro ampia diffusione, rilancia le linee della teologia cristiana della vita, ripensate con una viva coscienza dei « problemi esistenziali » che si affacciano oggi con sempre maggior rapidità e provocazione: un contributo affinché gli uomini « abbiano la vita ».

O. Mantovani

Mantova 25-1-1986

a cura del gruppo Mons. Piva

L'eutanasia nella morale cristiana

Premessa

I problemi riguardanti i valori della vita umana dal punto di vista teologico morale si presentano oggi molto difficili. Infatti non abbiamo una tradizione teologica alle spalle sufficientemente elaborata, mentre una gran massa di dati scientifici viene continuamente proposta alla riflessione. È indubbiamente un terreno dove i « forse », i « ma », i « se » sono piuttosto consistenti e quindi può darsi che in alcune casistiche, in alcune decisioni particolari si debba sospendere il giudizio perché non sono assolutamente certo, o almeno non ho la certezza elaborata al punto tale da poter dire: le cose stanno in questi termini piuttosto che in altri. Specialmente in relazione a questioni proprie dell'eutanasia. Sarà bene in seguito precisare questo termine.

Prima di passare alla valutazione di alcune casistiche più ricorrenti e più difficili, vorrei richiamare alcuni concetti fondamentali relativamente alla vita. Sono convinto, in questo nostro contesto culturale, che si può trattare e parlare di problematiche così difficili solo partendo da un'angolazione metodologica precisa che è quella tipica del credente cristiano; di chi sa che Dio è il Dio della vita e non della morte e che anche tutti i problemi relativi alla sofferenza e alla morte non sono problemi definitivi nella visione cristiana dell'esistenza. Ciò che è definitivo è l'incontro con il Signore per mezzo di Cristo. Questa è la prospettiva. Ecco perché voglio richiamare alcuni dati fondamentali. Del resto parlo a credenti e quindi è facile entrare in sintonia con questi miei ragionamenti. Comunque è certo che la mia posizione è ancorata al punto di vista teologico cristiano. Altre posizioni possono essere assunte come oggetto di valutazione; lo potremo fare eventualmente nel dibattito.

1. La vita cristiana-umana: i suoi caratteri

Che cos'è secondo la rivelazione cristiana la vita umana? Che sen-

so ha questa espressione « vita umana »?.

La conoscenza della vita umana, teologicamente intesa, nasce dalla rivelazione. Nasce cioè dal progetto di Dio nei nostri confronti: ciò che Dio ha inteso quando ha voluto comunicare fuori di sé l'esistenza, la vita, il creato; quando ha voluto che la vita continuasse nella storia. Ecco perché nelle mie formulazioni rapide, sintetiche, uso un certo linguaggio che mette in evidenza questo dato metodologico: la conoscenza della realtà dell'esistenza umana in tutta la sua complessità l'attingiamo principalmente da ciò che Dio **dice e fa** nei nostri confronti. Dico principalmente perché non è l'unica fonte. Ma il senso, il significato dell'esistenza nasce da Lui. Questa è l'indicazione fondamentale.

Adattandosi all'uomo come suo creatore e Signore, **Dio riconosce e rivela che l'uomo esiste**. Voglio dire: l'uomo sa di esistere perché Dio glielo dice. L'uomo deve accettare di esistere perché Dio gliel'ha detto e deve accettare di esistere come un essere diverso da Dio, come creatura. È molto importante riflettere su questa dimensione, perché stabilisce i limiti dell'esistenza umana e quindi le possibilità di eventuali interventi nell'esistenza stessa. La Parola di Dio costituisce la conoscenza che l'uomo ha della realtà della propria esistenza, come distinta da quella di Dio. Già questo mette in evidenza un elemento fondamentale che dal punto di vista teologico è di primaria importanza: l'uomo nella sua realtà e quindi nella sua libertà comprende che la propria esistenza non gli appartiene se non come libero dono da parte di Dio.

È la chiave interpretativa di tutti i problemi. Qualche teologo può sorridere di questa mia interpretazione, ma io resto di questo parere. Nella misura in cui una persona ha capito che l'esistenza umana gli è stata donata, allora tutto il ragionamento o la serie di ragionamenti che si possono fare sui vari problemi della vita possono metodologicamente avere una valida risoluzione.

Seconda proposizione importante

Rivolgendosi all'uomo Dio riconosce e rivela che l'uomo è una creatura fatta di anima e di corpo (usiamo pure queste categorie, anche se possono essere discutibili), in una differenziazione irriducibile, in unità indissolubile; un corpo spirituale e uno spirito incarnato. La Scrittura parla dell'uomo, della vita e dei diversi aspetti della vita come un tutto unitario. La Parola di Dio dunque rivela che l'uomo non è mai solamente un essere fisico o psichico, né una semplice giu-

stapposizione di queste due determinazioni. L'uomo deve comprendersi nell'avvenimento completo della sua esistenza fisica, psichica, spirituale e soprannaturale.

Terzo elemento importante

Dio conosce e rivela che l'uomo è qualcuno cioè un individuo particolare; ha una sua originalità, egli è creatura, diverso da Dio; è creatura nell'unità indissolubile dei suoi diversi aspetti; l'uomo va considerato nella sua totalità. La Parola di Dio s'indirizza a tutti, ma non a un tutto indifferenziato; essa costituisce la personalità singola, irripetibile dell'esistenza umana per cui la soppressione di una vita non è come la soppressione d'un frutto d'una pianta; è una originalità che scompare dalla storia. E non è possibile sostituirla con nessun'altra realtà; è unicamente quella. La Parola di Dio rende l'uomo direttamente responsabile del bene che è la vita e dell'uso che ne fa; in questo consiste la sua individualità personale.

Quarto principio fondamentale

Dio conosce e rivela all'uomo la sua esistenza nel tempo; la vita cioè ha un inizio e una fine, e quindi sia l'inizio che la fine entrano in un progetto proprio di Dio. La Parola di Dio conferma che la vita umana è la vita d'un essere segnato dalla successione del tempo; e questo significa che la vita dell'uomo è mutevole. Nei mutamenti della storia l'uomo muta e tuttavia permane nella sua identità; è una vita, in una parola, temporale. Ha un termine di provenienza e ha un termine d'arrivo. Quindi la vita non è il valore assoluto. Per il credente il dato assoluto è Dio, non la vita. La vita è certamente un valore, ma non l'ultimo.

Ultima considerazione

Dio riconosce e rivela che l'uomo possiede una sua individualità precisa, cioè è libero. La morale si gioca tutta qui; libero davanti a Dio e libero nel contesto della comunità. Si tratta quindi d'una esistenza reale, razionale, individuale, temporale, fisica, psichica, libera; l'uomo è stato creato tale da Dio e tutte queste componenti sono parti essenziali del progetto di vita di Dio. E infine l'ultima determinazione della libertà è nell'ambito della comunità. La vita umana è un bene proprio di ciascun individuo, tuttavia la vita umana non ha senso se non all'interno delle relazioni storiche e naturali dell'individuo con le altre persone. Dio s'indirizza all'uomo anche in funzione di questa so-

lidarietà dell'esistenza del singolo con l'esistenza degli altri. Abbiamo qui la sottolineatura d'un elemento importante che appartiene alla vita umana per natura; c'è una destinazione dell'uomo alla vita di comunità la quale è perciò tutt'altro che un semplice accidente della vita umana.

Se volessi raccogliere queste brevissime suggestioni in una specie di definizione della vita umana, io direi così: la vita umana consiste nella libertà di vivere alla quale l'uomo è chiamato dalla Parola di Dio; Parola di Dio che è comandamento. È libertà quindi di gestire la propria vita e di aiutare gli altri a gestire la propria esistenza come un bene donato da Dio.

Come dicevo questa è un'angolazione di metodo, non semplicemente una pia esortazione che il teologo deve fare.

2. Il rispetto della vita umana

La vita umana esige pertanto di **essere vissuta come un'azione dell'uomo** e non come un'imposizione subita. In altri termini, la vita umana va accettata responsabilmente e portata a compimento giorno dopo giorno; è una responsabilità morale di ciascun individuo; a maggior ragione dirò riguardo agli operatori sanitari. Quindi possiamo dire che il centro della creazione è l'essere umano nella sua unità specifica di anima e di corpo, vivificato dallo Spirito, chiamato a vivere in un tempo determinato nella propria libertà e individualità che gli sono propri con la duplice caratteristica: orientamento verso Dio e solidarietà con la comunità. **La vita umana è un dono, perciò va trattata con rispetto:** e il rispetto, io credo, è la meraviglia, l'umiltà, il timore che l'uomo prova di fronte a un fatto che lo supera, di fronte ad un avvenimento che sta al di là delle sue possibilità. In fondo la vita è un mistero. Questo sentire la vita complesso e diversificato nei suoi molteplici aspetti e caratteri proviene dall'angolazione metodologica nella quale ci siamo posti; cioè la vita è un dono. Nella fede l'uomo comprende che Dio lo ha eletto e amato da sempre, gli ha donato la vita; e questa diventa un fatto che s'impone, una realtà santa, colma di mistero. Una grandezza che supera il singolo individuo. Solo la nascita di Cristo rivela che Dio ordina il rispetto della vita. Che cosa significa infatti rispetto della vita? Significa prima di tutto la meraviglia di fronte a un dono di tale entità. Non una meraviglia teorica, estetica; non è sufficiente; ma una meraviglia che incide sulla quotidianità. Ciò signi-

fica: la vita umana donata va accettata con le determinazioni personali, in solidarietà con gli altri. Quindi lasciarsi vivere è eticamente negativo. Si tratta perciò di confessare senza riserve la propria esistenza umana come dono di Dio e per conseguenza risponderne davanti a Lui.

Inoltre, **il rispetto della vita esige** anche la conoscenza dei limiti della vita stessa perché la vita non è il valore assoluto. Ha un principio e una fine; limiti provenienti dalla creaturalità della vita umana stessa. Limiti che dicono non un atteggiamento da Prometeo nei confronti della vita; limiti che riguardano il singolo nei confronti della propria vita e riguardano gli operatori sanitari nei confronti della vita altrui. Altrimenti il rispetto della vita potrebbe diventare un principio idolatra che non ha niente da vedere con l'ubbidienza cristiana.

Il rispetto della vita implica inoltre **una volontà di essere in buona salute**; questo è il comandamento di Dio. Essere in buona salute significa: capacità di scelta, libertà; la salute è una forza che permette all'uomo di vivere la propria vita umana, di esercitare la capacità psicofisica della natura umana, quindi va ricercata; è un dovere ricercare la buona salute. Se è comandato all'uomo di voler vivere, egli ha il diritto e il dovere di vivere bene e di cercare i mezzi per vivere bene. Conseguentemente è necessario che l'uomo voglia possedere la propria salute fisica e psichica. Peraltro la nozione di libera volontà a questo riguardo è molto problematica perché molte volte l'abbandono della salute non nasce da una volontà negativa. Ma per quanto è possibile all'uomo la salute dev'essere ricercata, voluta, attuata nei limiti del possibile al fine di voler vivere e di agire. Il senso della vita dice il senso del voler essere sano. Quindi è necessario capire che la salute non è soltanto un fenomeno fisico-psichico da considerare come un tesoro da non perdere, da cercare a tutti i costi; ma occorre vedere la salute come forza necessaria per essere uomo così come Dio ha comandato. Perciò il fine non è soltanto di essere sano; **il fine è essere sano per diventare sempre più uomo.** Terminando dunque questo giro d'orizzonte sulla volontà di vivere, io raccoglierei i dati in alcuni punti fondamentali che permettono di distinguere e di riconoscere la potenza che l'uomo deve approvare e volere, utilizzando i modi possibili, in risposta al comandamento di Dio che ordina di vivere. Vivere significa poter avere ciò che è necessario per vivere bene. Bene significa il **potere di vivere: è un fatto etico dell'uomo, il corretto uso di questo dono è sempre atto morale di riconoscenza.**

Non dobbiamo mai aver timore di cercare con tutti i mezzi e in tutte

le forme possibili la vita. L'uomo scopre, grazie a Dio, nelle scienze possibilità sempre nuove, fa appello alle sue capacità d'intelligenza, per trovare mezzi, strumenti atti per vivere e vivere bene. E quando non può viver bene in assoluto, viva nel modo migliore possibile. Questo è un atteggiamento radicale che è parte integrante dell'etica teologica. Non è un lusso, ma un bisogno, una necessità desiderata e cercata. Non è una vanità; il problema si pone ad ogni individuo e si pone alla comunità. Occorrerebbe che le nostre comunità rispondessero in maniera più adeguata a questa domanda: tu di che cosa hai bisogno veramente per poter vivere bene?

3. Problemi specifici

Vorrei precisare prima di tutto il senso della parola **eutanasia**, per non cadere in alcuni equivoci. Molte volte s'intende l'insieme di tutti i mezzi e interventi terapeutici che tendono ad alleviare la sofferenza. Una chiarificazione del termine, dal punto di vista teologico, aiuta maggiormente a risolvere le questioni. Il significato del termine eutanasia io lo vedo un po' più limitato, in questo senso: per «eutanasia» intendo un'azione o un'omissione che di natura sua procura la morte allo scopo di eliminare in maniera definitiva ogni dolore. Quindi il significato è ristretto a questo dato: procurare la morte. Secondo questo senso, il giudizio sull'eutanasia non può essere che negativo. Distinguendo allora i vari problemi ne pongo quattro:

- 1.o Alleviare il dolore
- 2.o Sospendere i mezzi terapeutici
- 3.o Uccidere su richiesta del paziente
- 4.o Uccidere di propria iniziativa

Capite che il termine eutanasia probabilmente si applica in maniera corretta soltanto negli ultimi due casi.

Alleviare le pene

Certamente siete al corrente che negli anni 80/81 sono usciti due documenti di grande importanza: un Documento della Congregazione della Fede sull'eutanasia e un Documento del Pontificio Consiglio che s'interessa di questioni etiche relative ai malati gravi e ai morenti. Sono prese di posizione veramente importanti, precedute da due lettere di episcopati europei: quello francese del 1976 e quello tedesco del 1978. I vescovi italiani, al di là di qualche pronunciamento molto schematico, non hanno ancora fatta sentire la loro voce, ma credo che lo faranno presto.

Dunque primo problema: alleviare le pene. Credo che si possa formulare nei seguenti termini: è lecito alleviare le pene d'un infermo con farmaci che tolgono temporaneamente, oppure che tolgono in parte la coscienza dell'individuo o che lo deformano profondamente? Mi sembra un'azione la cui legittimità morale non possa essere messa in dubbio. **Due problemi** si pongono per chiarificare la questione. Se il malato è ormai votato alla morte, in una gravissima condizione (per quanto è possibile capire scientificamente) con nessuna possibilità di reversibilità ad una condizione umana di salute, la privazione continuata della lucidità di coscienza può essere molto dannosa. **La libera e serena accettazione della morte** è un atto umano e cristiano per cui non si può, senza grave motivo, privare il paziente di questa possibilità. La prassi quindi di togliere in maniera continuata la coscienza è a mio avviso anticristiana. Non si può accettare come prassi comune un'anestesia totale in cui il soggetto sprofondi la sua conoscenza nel nulla, definitivamente. Capisco la gravità di queste affermazioni, soprattutto in relazione a casi specifici, particolari; tuttavia non mi sento di ritirare quanto ho detto. Per cui va assicurata una sufficiente coscienza, almeno temporanea del soggetto, così che possa rendersi conto di essere in condizioni gravi o comunque di grave pericolosità, e possa riassumere nella propria coscienza il senso della propria esistenza. Questa possibilità, almeno per un certo spazio di tempo, va lasciata. Assicurata questa coscienza all'infermo di fronte al rischio o alla certezza della morte, nulla impedisce di provvedere ad alleviare la sofferenza anche con la perdita temporanea o totale di coscienza.

Secondo problema: **se gli analgesici** abbreviano la vita dell'infermo, non si dovrebbe parlare di vera eutanasia? Abbiamo una risposta di Pio XII (1957) a questo grave interrogativo. Pio XII applica in sostanza il principio del duplice effetto, come si dice tecnicamente in teologia morale. L'applicazione terapeutica che serve a lenire un dolore atroce (ed è quanto si vuol ottenere), è lecita anche se è prevedibile che accorcerà la vita. Qual è la ragione di fondo di questa affermazione? Altro è voler uccidere, altro non essere in grado di salvare. Dal punto di vista dell'esito non c'è nessuna differenza. Ma la morale non si fonda sull'esito; si radica piuttosto sulla libera intenzionalità del soggetto e quindi sulla responsabilità che il soggetto stesso si assume nel compiere un determinato atto, orientandolo obiettivamente verso una finalità.

Non sono molto convinto di questa soluzione.

Vedo la soluzione del problema piuttosto all'interno del secondo problema: la sospensione dei mezzi terapeutici oppure l'uso di mezzi terapeutici che possono in qualche modo abbreviare la vita. E questo perché, riguardo all'abbreviazione della vita, la sospensione dei mezzi ritenuti validi e l'uso dei mezzi che abbreviano la vita danno il medesimo risultato. È lecito o no sospendere i mezzi terapeutici in caso di ammalato di malattia irreversibile?

Io comprendo che questa questione trattata nel 1957 poteva avere una certa soluzione in quanto certi mezzi terapeutici, poniamo la rianimazione, potevano essere allora un fatto estremamente eccezionale; ma si può dire altrettanto oggi? Si può classificare oggi la rianimazione come mezzo terapeutico del tutto eccezionale per cui non c'è l'obbligo dell'uso? La scienza ha fatto progressi tali da mettere in discussione la distinzione, che sembrava estremamente chiara, tra mezzi terapeutici ordinari e mezzi terapeutici straordinari; e si vincolava il dovere verso la vita all'uso dei mezzi ordinari. Ma quello che 20/30 anni fa era ritenuto straordinario, oggi, grazie a Dio, è diventato un po' più ordinario nel senso che è a maggior disposizione dei soggetti.

Consideriamo il secondo caso: la sospensione della rianimazione. Interromperla equivale ad un omicidio? Secondo la distinzione tra mezzi ordinari e straordinari, intendendo la rianimazione un mezzo straordinario, la risposta potrebbe essere tranquillamente: si può sospendere, si può anche non applicare. Credo che i medici qui presenti accettino con difficoltà un principio di questo genere, oggi. Quindi se stiamo a questa impostazione dottrinale, considerando la rianimazione un mezzo del tutto eccezionale, si può dire che non esiste uno stretto obbligo, e quindi si può non applicare la rianimazione in determinati casi o, se è in atto, sospenderla. Ma non direi che la cosa stia in questi termini; direi piuttosto così: se siamo in una prospettiva, in una previsione di fondata irreversibilità della malattia, come ci si deve comportare? Voi lo sapete meglio di me che il funzionamento biologico dell'intero organismo è regolato dal cervello: dal cervello primitivo per le funzioni biologiche, dalla corteccia cerebrale per le funzioni superiori. La distruzione della corteccia cerebrale costituisce un danno irreversibile; può consentire la sopravvivenza, che però possiamo qualificare non più come specificamente umana; è una sopravvivenza biologica. Mentre la distruzione del cervello primitivo non per-

mette più di parlare di organismo in quanto non esiste più il principio biologico di organizzazione dei tessuti e degli organi vitali; e proprio a questo punto intervengono gli apparecchi di rianimazione che inducono dall'esterno il funzionamento degli organi e la sopravvivenza dei tessuti, ma non la vita dell'organismo. Allo stato attuale della scienza sembra potersi parlare di morte cerebrale o di cessato funzionamento del sistema nervoso centrale nella sua unitarietà quando si abbia un elettroencefalogramma a tracciato lineare e l'assenza totale di respirazione spontanea. In tali casi non sembra se ho letto giusto, sia stata mai verificata statisticamente una reversibilità degna di nota. **Quindi una volta stabilita la morte cerebrale** la rianimazione può e qualche volta deve, essere sospesa. Essa infatti non mantiene in vita un organismo e la sua cessazione non causa la morte, data che questa è già sopravvenuta. E se anche in futuro cambieranno i criteri per stabilire il momento della morte, perché la scienza ha fornito i mezzi per ritornare ad una condizione sufficiente di vita umana, il principio resta, pur mutando la sua applicazione. Quando la scienza ha maturato, con i mezzi di cui dispone, una fondata sufficiente certezza che non c'è più possibilità di ritorno ad una esistenza minimamente umana, non vedo alcuna ragione per cui non si possa troncare la terapia, anche la rianimazione.

Soprattutto se dovesse capitare una alternativa tra un degente di questo tipo attualmente in camera di rianimazione e la necessità di porre in camera di rianimazione un soggetto che avrebbe buone possibilità di recuperare la sua esistenza; quando si pongono queste alternative, io credo che nessuno abbia il diritto di chiedere una continuazione; occorre smettere e quindi concludere la rianimazione.

Se però si tratta del caso di reversibilità? Se dovessimo applicare la distinzione di Pio XII, cioè tra mezzi ordinari e straordinari, considerando la rianimazione un mezzo straordinario, dovremmo lasciar morire il paziente, anche nel caso di reversibilità.

Ma il problema va esaminato più da vicino. Ecco il caso: un paziente in rianimazione con scarsissime speranze e un paziente con buone probabilità, ma che non può entrare in rianimazione per mancanza di posti. È lecito togliere il primo? È un'alternativa molto difficile, perché scarsissime possibilità non significa nessuna possibilità. D'altra parte il secondo paziente ha buone possibilità. È ancora l'amore per la vita che determina una soluzione. Capisco che uno potrebbe pormi l'interrogativo: si tratta di un'alternativa tra una vita e una vita. Dal

momento che non c'è nell'ipotesi un'assoluta irreversibilità, questo interrogativo lecitamente si pone, perché se non ci fosse una possibilità di reversibilità certamente l'interrogativo non si porrebbe. È l'amore per una vita possibile: ci sono gli estremi per cui la scienza può intervenire con sufficiente fondatezza di buoni risultati. Mentre nel caso precedente la scienza è intervenuta con i risultati scarsi e che non ci sono probabilità di migliorare. Di fronte ad un'alternativa di questo genere io credo che non sia irragionevole per il medico fare una scelta. Quindi la rianimazione può, a mio avviso, per sintetizzare, e deve a volte essere interrotta quando consti che è presente una situazione d'irreversibilità. La rianimazione dev'essere mantenuta quando vi siano delle **speranze fondate di un ritorno alla vita**.

Quale vita? Abbiamo un interrogativo. Sono tentato di dire: ad una vita umanamente significativa. Ma che vuol dire 'vita umanamente significativa'? e quando non è possibile; quando non si sa con certezza se il ritorno alla vita sia un ritorno ad una vita umanamente significativa, che fare? Sono dei grossi interrogativi di fronte ai quali la morale tenna. È chiaro il principio fondamentale: la rianimazione va tenuta quando ci sono speranze abbastanza fondate. Ma nell'alternativa indicata tra l'esigenza di curare una vita che può riacquistare il suo senso umano e che lasciata a se stessa (non posta in camera di rianimazione) certamente ha termine, e un'esistenza che pur posta in rianimazione certamente non ha nessuna possibilità positiva, credo che la ragionevolezza e il comandamento di Dio possano imporre alla morale e alla scienza l'affermazione: scegli, agisci, intervieni con responsabilità per salvare l'esistenza che presenta le maggiori possibilità concrete positive. Non è per sé un'alternativa tra un vivente e un altro vivente; è piuttosto l'alternativa tra un vivente con buone possibilità di tornare nella sua condizione di salute e un vivente che non ha alcuna possibilità concreta di essere guarito. È un po' come l'alternativa che si poneva quando si faceva la questione dell'aborto per salvare la madre o il figlio. Grazie a Dio oggi questo caso è diventato molto più raro. In realtà era un'alternativa posta malamente. Ad essere molto precisi non era l'alternativa tra la vita della madre e quella del feto, perché comunque il feto vivo, ma non capace di vita autonoma (altrimenti non si dovrebbe parlare di aborto ma di parto prematuro, di parto accelerato), non ha alcuna possibilità di sussistenza. Se si tratta tecnicamente d'un aborto vuol dire che il feto non ha capacità di sussistenza extra uterina e non c'è ancora uno strumento adatto, fornito

dalla scienza, che possa mantenerlo in vita probabile. Ora, nel caso citato, non si tratta di alternativa tra due vite. In realtà è un'alternativa tra la certezza di morte o di entrambi o di uno soltanto. Quindi a voler essere precisi non si tratta di un'alternativa tra due esistenze, ma tra una comunque condannata a morire e l'altra con possibilità di esistenza.

Credo che, a partire dalla profonda intenzionalità che ho cercato di illustrare esponendo alcuni principi, sia irragionevole non amare l'esistenza là dov'è possibile averla e quindi aiutarla, accettando anche con molta umiltà la sconfitta di non essere capaci di salvare tutta la vita. E la medicina deve anche essere umile da questo punto di vista.

Ultimo caso: la sospensione pietosa dei mezzi terapeutici.

Qualcuno la chiama « eutanasia negativa ». Rispetto all'eutanasia positiva che significa diretta uccisione di un soggetto, eutanasia negativa significa interruzione di una terapia che potrebbe forse salvare dalla morte il paziente, ma lasciandolo in condizione di menomazione o di sofferenza tali da preferire la morte o da parte del paziente o da parte dei familiari.

È vero che lasciar morire non è uccidere: ma - e questo è l'interrogativo che io mi pongo relativamente a questo principio tradizionale, non perciò è sempre lecito lasciar morire. È vero che esistono mezzi terapeutici ordinari e straordinari: ma non è sempre vero che l'uso dei primi (ordinari) sia sempre doveroso e la rinuncia ai secondi (straordinari) sia sempre lecita. Perché stabilirlo a priori? bisogna vedere in concreto. È vero che si può avere una vita umana e una vita subumana, ma non è sempre vero che la prima debba essere difesa e che la seconda sempre debba essere abbandonata a se stessa. Per cui il principio della morale tradizionale che si fonda sulla distinzione tra mezzi ordinari e mezzi straordinari e sul principio del duplice effetto, secondo me non risolve adeguatamente la questione. Per cui direi così: quando non è prevedibile (è compito del medico questo giudizio, nella sua responsabilità, con l'aiuto di mezzi sia ordinari che straordinari quali la rianimazione, interventi chirurgici molto difficili, prolungati, difficili, uso di farmaci particolari ecc.) **che il paziente possa essere riportato a una vita umanamente significativa**, allora l'uso di tali mezzi terapeutici non è doveroso e non può essere imposto in via generale né ai familiari, né al medico.

Cosa intendo dire per vita umanamente significativa? Ripeto che è difficile questa determinazione. Io credo che un soggetto vivente, che

possiede qualche guizzo di coscienza anche se ridotta, abbia una vita umanamente significativa. Insomma quando si intravede questa possibilità (molto difficile a dire il vero da determinare) credo che si possa parlare di vita umanamente significativa e quindi non sia lecito sospendere i mezzi terapeutici. Quando invece il soggetto piomba in un'oscurità di coscienza, in un coma profondo, dove la possibilità di relazione, la possibilità d'intendere sia pur minimale, la possibilità insomma di essere presente al mondo che lo circonda è nulla o si ritiene che sia nulla, non vedo come possa trattarsi di vita umanamente significativa. Penso che non sia illecito ricorrere alla sospensione dei mezzi terapeutici.

Vorrei concludere dicendo due cose fondamentali. Nella nostra cultura, che per certi aspetti è molto necrofila e per altri invece considera la morte come un tabù, come una realtà da allontanare da ogni punto di vista, questa cultura ha bisogno di sentire non solo a parole, ma nei gesti degli operatori sanitari uno sforzo notevole, intelligente, libero in favore della vita. Mi è piaciuto quanto il professor Sartori diceva: **chi appartiene a questa associazione degli Operatori Sanitari (A.C.O.S.) desidera conseguire una sempre migliore preparazione tecnica e adoperarsi con ogni sforzo per la vita, sempre per la vita.**

Queste casistiche che vi ho posto dinanzi sono certamente dei casi limite; bisognerà studiarli con maggior precisione; bisognerà vedere nel caso concreto che cosa accade o sta accadendo. Ma la vostra attenzione alla vita, al tentativo positivo comunque di salvare una vita, per cui vi arrendete solo di fronte al fatto dell'impotenza umana, credo che costituisca il carattere proprio di voi operatori sanitari che vi rifate al Vangelo e alla Fede.

La morte e la cultura della morte oggi

Il tema della morte è piuttosto complesso, più di quanto possa sembrare a prima vista. Presenta caratteristiche ed aspetti che si estendono alla cultura generale, alla psicologia, alla medicina ecc. Io cercherò di essere fedele al tema che mi è stato indicato: la morte e la cultura della morte oggi.

Lo scrittore russo Leone Tolstoj nella sua novella sulla morte di Ivan Iljisch, fa riflettere lo stesso Ivan sul seguente sillogismo: gli uomini sono mortali io sono uomo, dunque sono mortale e perciò sottoposto alla morte. E gli fa dire: questo ragionamento è molto corretto, ineccepibile, se riferito all'uomo in generale, ma non lo è in nessun caso se riferito a me stesso. Io con i miei pensieri, i miei sentimenti, con i rapporti che ho non sono un uomo in generale; sono tutt'altra cosa. Questo significa che quando si tratta del problema della morte siamo portati ad allontanarlo, pensiamo alla morte degli altri quasi che noi non ne fossimo coinvolti.

Faccio una breve introduzione. L'uomo non muore come muore un animale. L'uomo dotato di ragione tenta in diversi modi di porre questo evento in un contesto di valori e di norme dove anche l'assurdo della morte dovrebbe trovare un senso. Può darsi che non riesca in questo tentativo; per lui la morte sarà subita come un fatto ineluttabile, un destino privo di senso, una assurdità. Può anche darsi che riesca a collocare la morte in una forza di razionalizzazione; comunque il problema della morte, che si presenta come un dato di fatto, interroga ciascuno di noi, nessuno escluso.

L'uomo cerca una risposta al problema della morte nella propria cultura, intesa come una serie di varie riflessioni filosofiche, teologiche, psicologiche ecc. Vediamo allora di comprendere la morte così come la cultura occidentale di oggi ce la presenta.

1. Morte e società

Osserviamo innanzitutto la nostra società, il nostro vivere sociale di fronte alla morte. Notiamo subito una differenza tra il comportamento passato e quello attuale a questo riguardo. In passato (e ancora oggi nelle società semplici) la morte faceva parte dell'esperienza quotidiana. Si vedeva in casa, si parlava del morente, si osservava il cadavere. Ragioni culturali e sociali stabilivano un contatto diretto con la morte; e l'esperienza della morte dell'altro, specialmente di un familiare, veniva vissuta come una specie di morte propria in quanto l'altro era indispensabile, in un certo senso non sostituibile, nell'ambiente familiare.

Nella società industriale e post-industriale il discorso si presenta in maniera diversa. L'atteggiamento di fronte alla morte subisce profonde trasformazioni. Da una parte la morte si presenta nei più svariati episodi, nelle documentazioni e negli spettacoli, mentre dall'altra è quasi del tutto scomparso il contatto diretto, personale col morente. Infatti l'evento della morte in concreto viene delegato a particolari istituzioni: ospedali, case di cura, cronicari, imprese e agenzie funerarie. La tendenza fondamentale è costituita dal desiderio di far scomparire, per quanto possibile, la morte e collocarla in un angolo rendendola culturalmente e socialmente quasi invisibile. Questa è oggi un'operazione fondamentale: separare i sani dai malati, dai vecchi, da coloro che sono prossimi alla morte. Così si sottrae praticamente all'uomo d'oggi l'incontro esistenziale, concreto e personale con il fatto del morire.

Inoltre nella società industriale la persona che scompare è facilmente sostituibile, e questo impedisce di sentire la morte dell'altro come una propria morte. I pochi incontri diretti che ancora sussistono con la morte si riducono ad esperienze momentanee, prive di ripercussioni interiori, minimizzate direi da una volontà di vivere; questo si propone oggi a tutti i livelli. Si opera quindi una censura di fatto nei confronti del contatto con la morte, quindi con i morti. La cultura moderna censura più che può lo stesso concetto di morte. È comune nella nostra cultura presentare la morte come una disgrazia, come un errore tecnico. Così si fa strada l'idea che la scienza potrà in qualche modo debellare, o almeno rimandare sine die, l'evento della morte. Pertanto come è compito della società risolvere i problemi del singolo uomo riguardo alla sua sicurezza, alla sua istruzione, alla sua salute, così lo è anche per il problema di chi si appresta a morire,

quale il vecchio e l'ammalato terminale. Il problema della morte da impegno personale diventa compito sociale.

Da questo mancato contatto con la realtà della morte deriva l'atteggiamento di censura praticata dalla nostra società borghese nei confronti della morte. Inoltre la morte è un fatto non analizzabile per mancanza d'esperienza personale; quando ci sono io non c'è la morte, quando c'è la morte non ci sono io. Quindi non abbiamo esperienza di morte. Come si può parlare con certezza tecnica di cose non sperimentabili? Meglio il silenzio. Così la cultura moderna pratica una censura civile sulla morte. L'esperienza del morire è ritenuta assurda, insopportabile. Questa censura viene operata non solo e soprattutto nei discorsi in pubblico, ma la stessa parola 'morte' appare sconveniente, quasi impronunciabile da una persona bene educata. La censura a livello di conversazione corretta deriva da una censura più grande, fondamentale che investe lo stesso fatto del morire là dove avviene. Voglio dire: la morte è taciuta all'uomo che le va incontro. Il problema di palesare al malato terminale la verità che lo riguarda, tenuto conto di ciò che è bene per lui, è un problema vero, serio. C'è modo e modo di parlare all'interessato, ci sono situazioni da valutare con tutte le ragioni che voi come operatori sanitari ben conoscete. Ma è sempre giusto risolvere questo problema semplicemente con la congiura del silenzio anche quando l'interessato si rende conto della sua situazione e desidera una parola sincera? Di fatto però quelli che lo circondano si sentono sottoposti ad un imperativo assoluto: guardarsi bene dal parlare di morte.

Anche i familiari e i parenti di chi muore rifiutano la morte nel senso che il lutto cade in disuso, è attivamente scoraggiato come pratica sconveniente. E questo non solo in rapporto agli altri che si troverebbero a disagio di fronte ai segni evidenti del lutto; sarebbero costretti ad esprimere in qualche modo la loro partecipazione al dolore; ma in rapporto anche agli stessi interessati perchè sarebbero bloccati nei loro desideri di vita. Prima non potevo andare al ballo, perchè mia madre era malata, adesso idem perchè è morta... quando allora? C'è tutta una letteratura a questo riguardo. Il rifiuto della morte lo si fa in genere in nome della compassione.

Certo la compassione è una disposizione interiore etica, un atteggiamento morale fondamentale per cui si cerca l'altro, lo si aiuta, ci

si fa carico della sua situazione; l'altro cessa di essere un estraneo, un separato; è un valore evangelico di solidarietà. Tuttavia la compassione che molte volte viene suggerita è ambigua, molto ambigua, perché prima di essere una disposizione libera e quindi anche etica, è un sentimento e noi sappiamo che per compassione si arriva anche ad uccidere. La compassione infatti a livello più elementare è una specie di contagio emotivo capace d'indurre l'indifferenza a causa dello spettacolo dell'altro che soffre. Ora i modi di liberarsi da questo fastidioso contagio sono: allontanarsi dall'altro, allontanare l'altro o addirittura accedere al suo desiderio di non essere più. Allora una tale idea di compassione, di pietà sentita nei confronti del sofferente produce, oltre la censura proveniente dal contesto culturale che si concreta nel silenzio, una ulteriore censura che tende ad isolare, separare, rifiutare in nome del sentimento. Quando si consente ad una tale prospettiva, questo tipo di compassione è del tutto insufficiente a risolvere il problema della morte ed è offensivo anche per l'uomo che muore, perché è una compassione che non affronta in nessun modo il problema; lo nega dimenticandolo, mettendolo tra parentesi, facendo silenzio. In nessun modo questa compassione si cimenta con la morte, riconosciuta francamente come un nemico comune da vincere. È una compassione che induce il malato ad eludere il problema presente, che si riconosce come problema non risolvibile.

Questa idea della compassione moderna nei confronti del morente si concreta anche in una forma di eutanasia, intesa come morte senza sofferenza. Poiché non è possibile affrontare davvero il compito di morire senza soffrire, l'esonero dalla sofferenza è ricercato pagando per esso il prezzo del silenzio e di un confronto con la morte. Le sofferenze del morente sono prese in considerazione solo perché connesso alla sua condizione di solitudine e di silenzio; condizione aggravata dal regime di censura civile. Ecco allora il tentativo di emarginare dalla nostra condizione di viventi, e di viventi nel modo più perfetto possibile, il fatto inattuabile, che riteniamo tale, ma che allontaniamo dalla nostra prospettiva. L'individuo e la società non hanno oggi una consistenza sufficiente per guardare in faccia la morte. Questa impotenza induce a due atteggiamenti alternativi: quello del silenzio puro e semplice e quello dell'ostentazione, della sfida. Questi atteggiamenti

non risolvono di certo il problema, anzi rendono più selvaggia la paura della morte, perché incivile. La medicina provvede e cerca di alleviare le sofferenze fisiche; ci sono anche le sofferenze psichiche che accompagnano il morire, ma di certo la medicina non prende in considerazione quella sofferenza radicale costituita dal morire stesso. Quest'ultima sofferenza viene radiata perché pare che in nessun modo possa essere alleviata.

Ma è proprio così? È proprio vero che questo male della morte che appare come irrimediabile non ha alcun senso, alcun significato? È proprio vero che il momento della morte non è riscattabile? Non dico le sofferenze che l'accompagnano che sono di competenza del medico, ma la morte stessa che si presenta spoglia d'ogni senso e per tutto ciò che l'uomo ha intrapreso, creduto, amato, realizzato durante tutta la sua esistenza?

Io credo che non sia un fatto ineluttabile, privo di senso.

2. La dimensione personale del morire

Il problema della morte sfocia in un problema antropologico, in un certo modo di concepire l'esistenza umana. Come tale esorbita dalla competenza dell'operatore sanitario, ma riguarda un certo modo d'intendere l'esistenza. Se il fatto del morire non ha alcun senso, il discorso è chiuso; se invece ha un senso, sfocia in una serie di considerazioni che sono di ordine teologico, filosofico, antropologico e comunque di un certo modo d'intendere la propria esistenza. Questo dato mi pare molto importante, da tener presente oggi nella cultura moderna. Oltre al dato estrinseco-culturale c'è da tener presente la dimensione personale del morire. È vero che esiste una forma di censura circa questo evento. Vi citavo prima il sillogismo: tutti gli uomini sono mortali; io sono un uomo; dunque sono mortale. E se essere mortale vuol dire dover morire, anch'io un giorno, un giorno qualsiasi, morirò. La conclusione però riguarda il signor n.n., non me e ciò non è a caso, tenendo ben fermo un dato: la vita dell'uomo si rapporta necessariamente al momento del morire. Il rapporto della vita umana con la morte mette in evidenza quest'ultima come un evento senza il quale l'uomo non può comprendersi: è una visione antropologica.

Quindi, invece di operare una censura che rimanda di continuo il problema così da farlo uscire dalle nostre possibilità attuali, un certo modo d'intendere la vita umana propone il problema della morte come problema che ha un suo senso, al punto che la stessa vita che stiamo vivendo non la si potrebbe capire pienamente se non in rapporto alla morte.

L'uomo si concepisce nel tempo, ha del tempo; ma non un tempo illimitato. Questi due aspetti: tempo e tempo limitato, determinano la nostra esistenza che in ogni suo atto è esistenza temporale; quindi con limiti temporali. Il corso temporale della vita umana è già di per sé fonte di preoccupazione; l'uomo deve conciliarsi con la sua limitatezza di tempo, spazio, durata, e prendere coscienza di questa realtà. Questa esperienza del tempo, limitato nella durata che si estende da un punto di partenza a quello di arrivo, questa esperienza vissuta ha qualcosa da dire sulla morte. Da questa esperienza di limite noi ricaviamo una comprensione più precisa della vita umana; cioè la morte può essere compresa per quello che è soltanto nell'orizzonte della vita.

La morte si presenta come un evento invalicabile; cerchiamo se c'è qualche ragione, qualche via che superi questa invalicabilità della morte. In chiave teologica c'è; e così ricaviamo la considerazione fondamentale che io chiamerei la morte della morte.

Riteniamo superata la distinzione classica tra anima e corpo; la morte estingue totalmente la persona. La morte si presenta come il trionfo della non relazione. Questo fatto può essere constatato e preso in considerazione dalle scienze positive teologiche, filosofiche, mediche ecc.

Sotto l'aspetto biblico la morte si presenta nella dimensione di offerta. Dio partecipa alla morte dell'uomo nella morte e nella risurrezione del suo Figlio Gesù, e questo evento è donato all'uomo perché assieme a Cristo celebri la vittoria sulla morte. Di fronte a questa offerta si possono verificare due fenomeni: quello della fede che accetta il dono e quello della incredulità che lo rifiuta. Il momento della fede proietta sulla morte una speranza, un impegno di vita; è il recupero della morte all'interno di un progetto di esistenza. Al di là di una semplice dimensione sociologica abbiamo nella fede una dimensione eti-

ca, perché deliberata, che mette l'uomo in rapporto con Dio mediante il suo Figlio Gesù morto e risorto.

La dimensione sociologica emergente a livello di letteratura e di comportamento emargina la morte nei suoi effetti, nel suo essere e induce a vivere come se la morte non ci fosse e quindi in modo fittizio. Il dettato cristiano invece dice: vivi pensando alla morte; non per ragione necrofila e per desiderio di autodistruzione, ma perché il momento della morte è invalicabile, ha un senso, una giustificazione; non solo, ma proietta una luce sull'esistenza come tale.

Lutero cita una frase d'un autore contemporaneo: Noi siamo nella vita in mezzo alla morte. Sarebbe come dire: la vita è un giorno tra due notti. Saggiunge Lutero. Capovolgi la frase e allora tu saprai come il cristiano crede e parla: Noi siamo nella morte in mezzo alla vita; la notte riceve luce dal giorno prima e dal giorno che la segue. La fede pasquale nella risurrezione di Cristo ridicolizza la morte che in Cristo è stata sopraffatta dalla vita. Questo dal punto di vista teologico. Il credente trova nella morte un significato etico, antropologico, elemento questo molto valido anche agli effetti d'una formazione pratica della persona attiva nel settore sanitario.

Allora la compassione diventa un alto valore etico perché porta ad un interessarsi dell'altro. Compatire vuol dire assumersi, farsi carico dell'altrui condizione di sofferenza; c'è un modo psicologico di avvicinamento al soggetto che rende partecipi d'una situazione che l'altro sta soffrendo in prima persona; e questo è un fatto positivo.

L'apostolo Paolo fa una serie di ragionamenti molto significativi a questo riguardo. La morte è un dato di fatto. È entrata nel mondo a causa del peccato, è imparentata con questa struttura fondamentale che il peccato costituisce a scapito dell'uomo. È una schiavitù perché è una realtà da cui non mi posso sottrarre in alcun modo. A causa del primo Adamo gli uomini sono peccatori, hanno infranto il loro rapporto con Dio; quindi sono mortali, sottoposti alla morte. Per una condizione strutturale, cioè di esistenza: senza rapporto con Dio, l'uomo si trova in questa prospettiva. Il secondo Adamo ha introdotto una vita di rapporto con Dio, ha introdotto la risurrezione dai morti. La morte non è più una realtà semplicemente negativa, è risolvibile nella vita. La morte è morta. Nella prospettiva teologico-cristiana questo è il

convincimento fondamentale: con la morte di Cristo la morte é stata vinta. Se il morente non ha questa consapevolezza, almeno implicita, resta privato più o meno colpevolmente, d'un aspetto della fede cristiana che é sostanziale, radicale al punto che si gioca tutta l'esistenza. Sapendo che devo morire, so per fede che incontrerò il Signore della vita nella risurrezione. Se non so questo non so il cristianesimo. C'è dunque un impegno fondamentale, culturale da parte degli operatori sanitari; aver presente questo dato di fede nella propria attività. Esso non sostituisce, né diminuisce l'impegno tecnico; ma va oltre. Il dato scientifico é un aspetto della vita umana, ma non ne realizza la totalità del significato. Il senso e il significato della vita umana é il rapporto con il Dio vivente realizzato da Cristo. L'accettazione e la comprensione di questo senso riesce a razionalizzare l'evento del morire. Veramente si può dire che la morte della morte é la vita per il cristiano.

Riassumendo: l'uomo cerca una risposta all'evento della morte; l'odierna cultura occidentale risponde col silenzio, con il rifiuto; la comprensione suggerisce una risposta ambigua; rimane la concezione antropologica che giudica la morte come il trionfo della non relazione. La parola definitiva appartiene alla fede cristiana che situa l'uomo in comunione con Dio, con il Dio vivente e in tal modo la morte é vinta dalla vita.

N.B. *Il testo é tratto dalla registrazione. É stato riveduto nei contenuti, ma non nella forma; per questo mantiene un tono discorsivo.*

a cura del gruppo Mons. Piva