

Questioni delicatissime. La vita, la morte, l'eutanasia

Non mi invento discorsi sul tema, qualcuno ha seguito il tema molto prima dei nostri giorni – per quello che è appena capitato in Italia, penso che in questo libro sono trattati argomenti più attuali che mai.

Riportiamo, alla pagina 44 – relazione francese:

“E’ legittimo, a nostro parere, affermare che il soggetto umano è caratterizzato dalla coscienza e dalla capacità di entrare in relazione con altri e che *non c’è più vita umana quando ogni possibilità di coscienza e di relazione è definitivamente scomparsa*: allora non c’è più un essere umano, un soggetto umano. Una tale affermazione rimette in discussione i criteri della morte attualmente riconosciuti, perché porta a dichiarare morto l’uomo in stato di coma irreversibile; ma essa deve essere sostenuta con energia, sotto pena di cadere in una concezione puramente biologica della vita umana.

Bisogna riconoscere il carattere teorico di questa affermazione, perché è molto difficile per i medici distinguere i coma irreversibili da quelli che non lo sono; le ricerche scientifiche non sono ancora sufficientemente progredite in questo campo. Ma le prese di posizione teoriche hanno tuttavia la loro importanza. Nel caso specifico, quella che noi sosteniamo inviterebbe i medici a riconsiderare il problema dei criteri della morte, a intraprendere le ricerche necessarie sulle differenti forme di coma; decolpevolizzerebbe coloro che interrompono le cure, nel caso in cui fossero pervenuti a una certezza almeno morale circa l’irreversibilità del coma.

Nelle situazioni che abbiamo appena evocate, il termine <<eutanasia>> è totalmente improprio: non si tratta qui d’addolcire una morte, né di mettere fine a una vita, ma di *costatare la morte*.

Saper non prolungare abusivamente la vita

Dopo questi problemi concernenti la morte, affrontiamo quelli che concernono i morenti, cioè gli esseri che vivono l’ultima fase della loro vita. Le condizioni nelle quali avviene questo <<morire>> sono state profondamente trasformate dalla medicina moderna, in particolare dalle tecniche di rianimazione e di cure intensive che permettono di supplire al venire meno della maggior parte di funzioni e di organi. Di fatto oggi la maggioranza di coloro che muoiono a casa loro o in un banale letto d’ospedale avrebbero potuto vedere la loro vita prolungata di diversi giorni, evidentemente al prezzo di molteplici interventi, di sofferenze che li accompagnano, dello sforzo di numerosi medici e infermiere, e delle spese che ne conseguono. L’agonia interminabile del generale Franco ne offre un triste esempio.

In questo contesto, l’espressione <<rispetto della vita>> deve essere usata con molte precauzioni. Fino a poco tempo fa una parte notevole del corpo medico considerava un <<dovere sacro>> prolungare la vita dei loro pazienti quanto più a lungo lo permettevano le loro tecniche, in nome precisamente di questo <<rispetto della vita>>. Questo atteggiamento non rappresenterebbe, in realtà, una forma di <<idolatria della vita>>, presa sotto il suo aspetto più biologico?

Queste cure intensive, infatti, il più delle volte non fanno che prolungare l’agonia in condizioni particolarmente penose: il rumore, la luce troppo viva, la mancanza di sonno, i prelievi incessanti, la dipendenza straordinaria di colui che è ventilato, nutrito, espurato artificialmente, braccia e gambe spesso immobilizzate, l’agitazione del personale, la sensazione crescente di sfinimento ... e soprattutto la solitudine in cui questo universo tecnico rinchiude il malato. Questo è il prezzo che deve pagare il malato: e per quale beneficio? Qualche giorno in più d’una vita passata in tali condizioni, o forse anche peggiori, una sopravvivenza più lunga su cui pesano gravi handicap. Dopo Pio XII, è importante ripetere che nessuno è

tenuto a ricevere tali cure, nessuno ha il dovere di imporgliele: il rispetto della vita umana comporta il rispetto della morte, quando è giunta la sua ora.

Di solito non si pensa abbastanza neppure al peso che si impone al personale infermieristico quando gli si domanda di prolungare nel tempo una lotta intensiva che appare come derisoria. Il lavoro infermieristico può essere certamente esaltante, malgrado le sue difficoltà, quando esiste la speranza di restituire qualcuno a una vita umana; ma è altrettanto demoralizzante lottare quando è scomparsa ogni speranza ragionevole, o quando gli sforzi appaiono smisurati in rapporto ai risultati che si possono ottenere. Prolungando abusivamente la vita di certi morenti si rischia di distruggere il morale di un'équipe infermieristica e di renderla incapace di prendere in carico altri malati per i quali queste cure intensive avrebbero ben più senso. Senza parlare delle spese per cure derisorie, mentre altre azioni prioritarie sono trascurate per mancanza di finanziamenti.

Diverse proteste si sono elevate, fortunatamente, da qualche tempo contro questo <<accanimento terapeutico>>. Esse cominciano anzi a produrre il loro effetto, e i professionisti del mondo della sanità ammettono sempre di più che è legittimo in certi casi astenersi da alcuni procedimenti terapeutici ... Ciò pone loro molteplici problemi, difficili e pesanti da portare: infatti, come discernere le situazioni in cui quella certa terapia, gravosa e sfibrante per il malato, è giustificata, da quelle in cui non sarebbe ragionevole intraprenderla? <<La medicina non è una scienza esatta>>, ripetono giustamente molti medici; <<noi non possiamo sempre prevedere i risultati delle nostre decisioni terapeutiche>>.

Certamente, la decisione da intraprendere o di prolungare una terapia non dovrebbe essere presa dal solo medico, il desiderio del malato, il punto di vista della famiglia e delle infermiere sono importanti quanto il parere del tecnico che è il medico; ma uno degli elementi che giustificheranno le decisioni finali è la valutazione della situazione: bisogna riconoscere la difficoltà di questa valutazione.

E' anche importantissimo far notare che il problema che si pone è sapere astenersi da tale o tal'altra terapia, e non di cessare le cure. L'opinione pubblica si commuove troppo facilmente alla vista dei tubi che escono dal corpo dei malati; molto spesso questi strumenti non hanno per scopo che quello di addolcire gli ultimi momenti e di evitare al malato terminale le sensazioni atroci di asfissia o di sete intensa dovuta alla disidratazione: non si tratta allora né di sperimentazione sugli esseri umani, né di accanimento terapeutico, come molto spesso crede un'opinione pubblica male informata.

Alleviare la sofferenza

L'ostinazione a prolungare la vita dei malati si è unita negli ambienti ospedalieri, almeno in questi ultimi anni, a una relativa mancanza d'attenzione per la sofferenza. <<Il dolore in se stesso e la sua analisi precisa non sono, per noi, problemi nobili>>; <<in certi casi lasciamo soffrire il malato e ci abituiamo al suo soffrire>>, riconoscono con lucidità alcuni medici.

Questo atteggiamento non è sorprendente. Il problema dell'attenuazione delle sofferenze del malato, in realtà, è molto complesso e non basta, per risolverlo, una lunga somministrazione di analgesici. La sofferenza umana non è, infatti, un puro fenomeno fisiologico: essa è nutrita dall'apprensione di vedere crescere il dolore e dall'angoscia di colui che si sente gravemente minacciato nel suo corpo. E' per questo che per alleviare la sofferenza è richiesto di saper maneggiare i trattamenti (medicazioni che vanno dall'aspirina alla morfina, interventi chirurgici, irradiazioni ...), ma anche di calmare l'ansietà o l'angoscia del malato. Ciò implica una relazione personale con lui. Ora, la relazione col malato grave è angosciante per il personale curante, tanto più se la morte è prossima o la sofferenza ribelle ai trattamenti.

Sarebbe auspicabile che i teologi moralisti mostrassero che la sofferenza non ha valore in se stessa, anche se è talvolta il crogiolo nel quale l'uomo giunge a una maggiore maturità. Alcune espressioni correnti ci sembrano molto contestabili. Per esempio questa: <<Il Cristo ci ha salvato mediante le sue sofferenze>>; sarebbe già più giusto dire: <<attraverso le sue sofferenze>>, ma aggiungendo subito: <<Perché, attraverso di esse, e anche malgrado esse, conservò un atteggiamento di Figlio>>. Parlando così, non ci dichiariamo a favore dell'instaurazione di una società del benessere anestetizzata, che avrebbe soppresso ogni

sofferenza; ci riferiamo piuttosto alle ultime parole del card. Veuillot: <<La gente di chiesa parla troppo facilmente della sofferenza>>.

Un'altra difficoltà psicologica del personale curante ad affrontare il problema della sofferenza deriva dal fatto che la lotta per la vita e il trattamento del dolore appaiono troppo spesso come antagonisti. Anche medicalmente parlando, questa opposizione è talvolta contestabile: certe medicazioni presentano certamente il pericolo di abbreviare i giorni del malato, ma si dimentica che di per se stessa <<la sofferenza uccide>> e che colui che soffre troppo arriva ad augurarsi la morte e a <<lasciarsi andare>>.

Se uno dei doveri del personale curante è di lottare per la vita del malato, un altro dei suoi doveri, riconosciuto da sempre, è di alleviare la sofferenza del malato. Questo dovere può anche diventare prioritario. La posizione di Pio XII su questo punto è stata troppo dimenticata: <<Voi ci domandate: la soppressione del dolore e della coscienza mediante narcotici (allorché è richiesta da un'indicazione medica) è permessa dalla religione e dalla morale al medico e al paziente (anche all'approssimarsi della morte e se si prevede che l'uso dei narcotici abbrevierà la vita)? Bisognerà rispondere: Se non esistono altri mezzi e se, nelle circostanze concrete, ciò non impedisce il compimento di altri doveri religiosi e morali: sì>>. Su questo punto della priorità in certi casi del trattamento della sofferenza sulla lotta per la vita, il personale curante ha bisogno attualmente di essere decolpevolizzato. Il prossimo Codice di Deontologia Medica vi contribuirà, il progetto attuale della nuova redazione del codice, infatti enuncia. <<La professione medica è al servizio dell'uomo, per la protezione della salute, per il trattamento delle malattie e delle ferite, per il sollievo della sofferenza, nel rispetto della vita umana e della persona umana>>. La redazione precedente era centrata troppo unilateralmente sul <<rispetto della vita>>.

Dal libro <<Umanizzare la malattia e la morte>>; Documenti pastorali dei vescovi francesi e tedeschi, commento di sacerdote, specializzato in teologia morale e psicologia, Sandro Spinsanti. Ed. Paoline 1980.

Oggi, la medicina è in grado di distinguere una coma irreversibile, ma lasciando la porta aperta anche ad ogni miracolo, alla grazia che Dio può fare a ciascuno. La burocrazia non dovrebbe mai avere l'ultima parola. Quando si racconta della Passione di Cristo, ricordiamoci tutti che non c'era nessuno nella sua difesa, nemmeno quelli beneficiati, guariti, miracolati. **Monsignor Alessandro Pronzato, nella Via crucis (più giù)**, dichiara che se non fosse quella donna, l'intrusa, colei che ha scavalcato le regole disumane, per ridare la dignità al VOLTO di Cristo, sarebbe da vergognarsi per tanta ferocia, un mondo imbestialito. Ma soprattutto donna, non fu un uomo a togliere la vergogna della massa, solo una donna ebbe il coraggio, anche questo ha un significato nei occhi di Dio.

Ad un santo sacerdote, Don Dolindo Ruotolo, la Madonna ha riferito che, sì, nello scenario della Passione, potevano restarci i discepoli, affrontare il pericolo per il loro Maestro, ma la paura era talmente grande che ... Non fu Pietro testimone della bambina risorta, della Trasfigurazione, miracoli e guarigioni ... ma anche stupito oltre modo, perché sapeva che era il Figlio di Dio, eppure non usava la Sua potenza. In quei momenti si giocava la grande partita, la divinità celata in carne umana, contro le potenze dell'inferno, senza questa partita ... Nessuno poteva liberare le anime dal Lembo, Gesù ha mantenuto le promesse,

personalmente. Come personalmente ha portato la Sua Madre, in anima e corpo nel Suo regno, l'Arca dell'Alleanza, Colei che ha custodito il Creatore, Lei ha dato la carne e il sangue a Gesù per diventare "uno di noi".

VI Stazione (Don Alessandro Pronzato – Via Crucis del peccatore)

Il coraggio del gesto che non risolve nulla

<<Non ha apparenza né bellezza da attirare i nostri sguardi, non splendore perché ce ne possiamo compiacere. Disprezzato e reietto dagli uomini, uomini, familiare col patire, come uno davanti al quale ci si copre la faccia ... >> (Is 53, 2-3).

C'è chi vorrebbe epurare dalla <<Via Crucis>> questa donna. Il suo gesto non è registrato dal Vangelo. Quindi – così dicono – si abbia, una buona volta, il coraggio di scacciare dal racconto della Passione questa intrusa della misericordia, questa <<abusiva>> che non è in grado di esibire il biglietto con il timbro della storia.

Eppure, guai se <<saltasse>> questa stazione. Sarebbe la squalifica di un mondo popolato da animali equipaggiati di ragione e di un robusto cuore di pietra.

Se Cristo, lungo la Sua via dolorosa, non avesse incontrato una sola persona capace di compiere il gesto di Veronica – un fazzoletto passato furtivamente su un volto sfatto dalla stanchezza e ingommato di sudore sangue e sputi – allora, veramente, mi vergognerei del nome di uomo.

Allora si dovrebbe affrontare geografi e astronomi e dirgli chiaro e tondo: <<Cari e illustri signori, avete preso un colossale abbaglio nel presentarci la terra secondo la forma che vediamo nei mappamondi. Correggete il vostro errore. In realtà, la terra ha la forma di una gabbia e dentro ci sono due specie di belve: quelle che si buttano, avido, sulla preda, e quelle che assistono, impassibili, allo scempio>>.

No. Per fortuna, c'è questa donna col suo fazzoletto. Tutti abbiamo bisogno di lei. Perché ci venga riconosciuto almeno un briciolo di dignità.

Ma la verità storica? Le prove dell'autenticità dell'episodio?

Qui è il caso di dire che la verità la facciamo noi.

Le prove vanno ricercate, non nel passato, ma nel presente. Io posso fornire queste prove. Io sono in grado di dimostrare l'esistenza storica di Veronica.

Se almeno una volta mi sono fermato di fronte a una disgrazia altrui.

Se ho il coraggio di rompere il cerchio dell'indifferenza generale.

Se mi ritengo responsabile della sofferenza di un fratello.

Se non mi vergogno di avere un cuore in grado di commuoversi.

Se conservo la capacità di piangere sui casi di un poveraccio.

Se me la sento di sfidare l'impopolarità e il ridicolo e tutte le argomentazioni del buonsenso e della prudenza e della logica per precipitarmi a tendere la mano verso chi – anche con uno sguardo – implora aiuto.

Se non compio indagini per accertare <<a chi tocca>>.

Se non faccio calcolo sui rischi, su <<che cosa mi può succedere>>, sui guai che posso avere ...

Allora Veronica è veramente esistita, è una creatura in carne e ossa. Allora il suo gesto è <<provato>> storicamente. Allora l'episodio che la riguarda è autentico. Allora è garantita la sopravvivenza della sesta stazione.

Mi pare, però, di intuire le ragioni dell'antipatia di tanti <<maestri>> per questa donna, del loro torcere il naso dinanzi al suo gesto pietoso <<che non risolve nulla>>. Loro avrebbero preferito rifare il processo a Gesù

Accertare le responsabilità degli altri

Denunciare le efferatezze delle torture

Sensibilizzare l'opinione pubblica

Analizzare le cause del dolore

Programmare un piano <<articolato>> di interventi

magari scrivere un manuale sul modo <<più corretto>> di esercitare la carità.

E, intanto, il Condannato si sarebbe dovuto accontentare di una astratta testimonianza di solidarietà, di un interessamento verbale. L'Uomo avrebbe consumato fino in fondo, nella propria carne, la fase del sacrificio, mentre quegli altri si attardavano nella fase di studio.

Un gesto concreto, modesto, insufficiente fin che si vuole, ma pure sempre un <<segno>> di amore. E l'amore, per essere tale, deve uscire dalle pagine dei libri, dalle chiacchiere, dalle discussioni, per ritrovare la spontaneità e l'efficacia dei gesti più ordinari, più semplici, più ingenui se vogliamo.

L'amore deve liberarsi dalle pastoie delle parole e degli slogan per tradursi in <<segni>> concreti.

Certi predicatori d'avanguardia, certi finissimi disquisitori sull'eros e l'agapé, certi ringhiosi demolitori delle forme tradizionali di carità, ci convinceranno definitivamente soltanto quando li vedremo, qualche volta, varcare la soglia di un ospizio, farsi stratonare da uno sciame di ragazzi di un orfanotrofio, salire le scale scricchiolanti di una soffitta. Tanto meglio se con il malfamato pacco sotto il braccio. E, naturalmente, senza nessuna TELECAMERA O TACCUINO DI CRONISTA COMPIACENTE NEI PARAGGI ...

Lei, Veronica, con il suo gesto semplicissimo, non aveva certo la pretesa di risolvere tutto.

Le bastava risolvere, almeno per un attimo, la solitudine angosciosa di quell'Uomo.

Le bastava risolvere, nello stesso tempo, il nodo del proprio egoismo e della propria vigliaccheria e della propria comodità.

È uscita fuori, allo scoperto, catapultata dall'impulso del proprio cuore, senza preoccuparsi di mascherare i propri sentimenti, impugnando un fazzoletto, la modesta bandiera della compassione sventolata come sfida sotto il grugno degli aguzzini e sotto gli sguardi degli indifferenti.

L'amore è questo: capire il dramma di un altro, interpretarne le attese, annullare le distanze, rompere l'accerchiamento della solitudine, dire, <<me ne importa>>, spiegarsi con un <<segno>>, anche povero, ma che traduce la grandezza di un cuore dove c'è spazio per sistemare il fardello del fratello.

<<La tua faccia, o Signore, io cerco.

Non mi nascondere la tua faccia>> (Salmo 27, 8-9).

E Teresa di Lisieux esclamava: <<Il Tuo volto è la mia patria>>.

Poter vedere il volto di Cristo ... Chi ha avuto questa inaudita possibilità, ha tenuto per sé, gelosamente, l'immagine di quel volto, senza preoccuparsi di trasmetterci qualche informazione.

Matteo Marco Luca Giovanni: bisogna che ve lo confessi, non vi ho ancora perdonato la vostra dimenticanza, che spero involontaria. Neppure una parola sull'aspetto fisico di Gesù, neppure una riga su un Suo lineamento.

Giovanni schiaccia il tasto della nostra curiosità, ci convoca, scalpitanti, intorno a sé, <<state a sentire, adesso vi dico ...>>, apre lo scrigno dei propri ricordi: <<Quel che abbiamo visto coi nostri occhi, quel che abbiamo contemplato e le nostre mani hanno palpato, intorno alla Parola della vita ... >> (1 Gv 1,1). E poi non si degna neppure di ragguagliarci sul colore dei Suoi capelli, di descriverci i Suoi occhi, di fornirci un accenno sul Suo sorriso ... E noi restiamo a masticare la nostra curiosità delusa.

<<E il Verbo s'è fatto carne>> (Gv 1,14).

Ci deve bastare ciò.

E ci deve bastare, soprattutto, quest'altra notizia: <<Ed è venuto ad abitare fra noi ...>> (Gv 1,14).

Avanti dunque.

Andiamo a rintracciarlo. È qui. A casa Sua.

A casa nostra. Cammina sulle nostre strade. È come uno di noi.

Per questo posso sempre scambiareLo per un altro.

Per questo mi può apparire con un volto fin troppo noto. E io corro il rischio di non riconoscerLo.

Ecco la sfida dell'Incarnazione.

Ecco il problema che mi pone questo Dio <<venuto ad abitare fra noi>>.

L'impegno non è di conoscerLo. Ma di riconoscerLo. In tutti i Suoi travestimenti.

Lo posso incontrare all'angolo della strada.

O, addirittura, in casa mia.

Il Suo volto ... Non illudiamoci. È un volto familiare, che conosciamo benissimo. Il Suo aspetto, talvolta, non è tale <<da attirare i nostri sguardi>> ... <<Come uno davanti al quale ci si copre la faccia>>. Eppure è il Suo volto.

Ingenuità di coloro che ritengono che Veronica avesse bisogno di osservare i lineamenti impressi su quel fazzoletto per ricordare quel volto.

Bastava osservasse la propria faccia ...

Infatti, l'incontro con il Signore sofferente, la capacità di fermarci di fronte al Suo dolore, il gesto di conforto, il <<segno>> dell'amore, provocano questo miracolo: la trasformazione della nostra faccia. Cambiano i lineamenti del nostro volto. Quel contatto fa cadere la crosta che lo copriva. La crosta della <<dissomiglianza>>. **La crosta del peccato, dell'egoismo, dell'indifferenza, della vigliaccheria di fuggiaschi. E rispunta il nostro volto autentico.**

A Sua <<immagine e somiglianza>>.

Sì. Gli rassomigliamo.

Siamo della Sua razza.

Apparteniamo alla Sua parentela.

Allora, il problema del Suo volto è, in definitiva, il problema del mio volto.

Può bastare un fazzoletto passato su una faccia devastata dalla sofferenza.

E, sopra, rimarrà per sempre impressa l'immagine del Suo volto.

No. Del mio volto.