

**ASSOCIAZIONE SALENTINA
PER LA LOTTA CONTRO IL CANCRO
SEZIONE REGIONALE S.I.P.O. (Società Italiana di Psiconcologia)**

Fondazione -ONLUS- Delibera Giunta Regionale n. 3480 del 21/05/80

ATTI DEL 2° CONVEGNO DI PSICONCOLOGIA

**IL DOLORE NELLE RELIGIONI MONOTEISTE E NELLA DIMENSIONE UMANA.
L'INVIOIABILITA' DEL DIRITTO ALLA VITA O L'EUTANASIA?**



Indice

- Presentazione del Convegno (Salvatore Mazzotta)
- Introduzione : Pensare la sofferenza (Mario Signore)

I Parte

Il Dolore nelle Religioni Monoteiste e nella Visione Umana

1. Dolore e sofferenza : aspetti neuropsichiatrici e antropologici (Bruno Callieri)
2. Il dolore nella visione umana (Salvatore Natoli)
3. Il dolore nella religione cristiana (Angela Ales-Bello)
4. La sofferenza nella prospettiva ebraica (Emilio Baccarini)
5. Il dolore nella religione islamica (Alberto Ventura)

II Parte

L'inviolabilità del Diritto alla Vita o l'Eutanasia?

6. Eutanasia. La visione religiosa (Gonzalo Miranda, Legionari di Cristo)
7. Bene della vita e controllo della morte: riflessioni giuridiche (Michele C. Del Re)
8. L'inviolabilità del diritto alla vita o l'eutanasia? (Valerio Pocar)
9. L'inviolabilità del diritto alla vita o l'eutanasia. La visione naturale (Antonio Tarantino)
Intervento preordinato (Anna De Benedittis)

**“ASSOCIAZIONE SALENTINA PER LA LOTTA CONTRO IL
CANCRO”**

Fondazione - ONLUS – Delibera Giunta Regionale n. 3480 del 21/05/80

Convenzionata con l'Università degli Studi di Lecce

Sezione Regionale S.I.P.O. (Società Italiana di Psiconcologia)

**ATTI DEL 2° CONVEGNO DI
PSICONCOLOGIA**

**IL DOLORE NELLE RELIGIONI MONOTEISTE E NELLA DIMENSIONE UMANA.
L'INVIOLABILITA' DEL DIRITTO ALLA VITA O L'EUTANASIA?**

SAGGIO INTRODUTTIVO DI MARIO SIGNORE

**Cavallino di Lecce, 22/09/2001
Ex Convento dei Domenicani**

PRESENTAZIONE DEL CONVEGNO

Dr. Salvatore Mazzotta

* PRESIDENTE FONDAZIONE SALENTINA PER LA LOTTA CONTRO IL
CANCRO

Questo secondo Convegno di Psiconcologia organizzato dalla nostra Fondazione, con la collaborazione di oncologi, psichiatri e psicologi affronta le tematiche in modo inconsueto rispetto ai convegni classici di medicina e di psiconcologia, dando voce a filosofi, giuristi, antropologi ed esperti nelle varie religioni.

Non è stato certamente un errore di valutazione ma una scelta motivata dalla convinzione dell'indispensabilità di aprire il dialogo ed il confronto con altre discipline, per cogliere la vera essenza delle problematiche umane, nel tentativo di dare una risposta alla domanda di senso e significato del dolore e della sofferenza che oggi si fa più pressante. Infatti ogni forma di dolore indica un evento che si è verificato e che pertanto richiede di essere indagato. Si tratta, perciò, a pieno titolo, di un argomento della filosofia ed in generale delle scienze umane.

Viviamo in un'epoca caratterizzata da tecnicismo e da iperefficienza che velocizzando l'attività umana a un ritmo non facilmente sostenibile, impediscono pause di riflessione sulle problematiche esistenziali dell'uomo.

La scienza e la tecnica, pur avendo raggiunto ottimi risultati nella cura e nella guarigione di molte malattie, hanno aperto nuove problematiche che solo pochi anni fa sembravano fantascienza ma che oggi richiedono una riflessione profonda.

La tecnica sembra poter dare ogni tipo di risposta alla domanda di benessere ma non si interroga come l'uomo vive la malattia cronica, né da risposte agli interrogativi esistenziali " Ha senso una vita segnata dal dolore? Esiste un dolore che possa giustificare l'eutanasia? E più radicalmente ,esiste un Dio che possa giustificare il dolore?

Nella società contemporanea dove tutto sembra muoversi sotto l'insegna del "benessere", il dolore è affidato agli specialisti, agli addetti ai lavori in una sua estrema medicalizzazione, ma ciò evidentemente non basta, poiché l'uomo non è una macchina, e dunque non si può curare il corpo e trascurare lo spirito.

L'uomo di oggi percependo tutto ciò, entra in stato di ansia , di angoscia e di depressione.

Per questo siamo fermamente convinti che una delle priorità del secolo appena iniziato debba essere l'umanizzazione della scienza in generale e della medicina in particolare, come le lotte di classe sono state per il 19° secolo e la tecnologia per il 20°.

Per la medicina si sono fatti dei passi avanti, almeno da un punto legislativo. Infatti ci siamo dotati di comitati di etica e di bioetica, che salvaguardano l'uomo nella ricerca scientifica, si dà molta più importanza alla qualità di vita, si è modificato il rapporto medico – paziente. Ma la realtà e la pratica quotidiana ci fanno affrontare queste problematiche in modo diverso e personalistico, né si può pretendere dagli operatori sanitari, assillati da tutte le problematiche fisiche e psicologiche degli ammalati e dei parenti, da una sanità povera alle prese con bilanci e produttività, di potersi soffermare, come sarebbe giusto, con i pazienti in modo sereno e tranquillo.

Per questo è nata una nuova branca della medicina che è la Psiconcologia, che si pone nell'interfaccia tra l'oncologia la psicologia, con l'intento di creare degli operatori capaci di supportare i pazienti i loro familiari e gli operatori sanitari.

Il supporto agli operatori sanitari può sembrare superfluo, ma in realtà è molto importante in quanto medici e personale infermieristico demotivato o peggio ancora stressato o depresso, peggiora non solo i rapporti umani ma l'assistenza in generale.

Nel mese di giugno di quest'anno e su sollecitazione della Segreteria Nazionale della SIPO, si è costituita la Sezione Regionale Pugliese con sede presso la nostra Fondazione, colmando un vuoto che si era creato nei confronti della altre Regioni .

Tale riconoscimento è scaturito dall'impegno che la Fondazione ha profuso nell'affrontare problemi di etica e di qualità di vita, ponendo sempre l'uomo al centro delle proprie iniziative, non come soggetto passivo ma come padrone, responsabile delle proprie decisioni. Ha profuso lo stesso impegno fornendo servizi qualificati per la prevenzione e la diagnosi precoce, al fine di curare e assistere l'uomo nella sua interezza di corpo e psiche.

Per conoscere meglio le problematiche dei nostri pazienti abbiamo condotto nel 2000, in collaborazione con l'Università degli Studi di Lecce, con la quale è stata firmata una convenzione per 5 anni e con l'Istituto Tumori di Milano, un'indagine conoscitiva sui bisogni psico- fisici degli ammalati di cancro.

Infatti siamo stati i primi nel Salento a professionalizzare il volontariato con corsi di formazione e qualificazione, convegni, avvalendoci di volta in volta di insigni maestri.

Sono queste considerazioni, che ci hanno indotto ad affrontare in questo convegno, due aspetti molto importanti della vita sociale di tutti i popoli e strettamente collegati fra di loro, in quanto è proprio dal dolore e dalla sofferenza che scaturisce la domanda di Eutanasia.

Inoltre in una società come la nostra che si avvia sempre più ad una composizione multietnica è molto importante conoscere la prospettiva religiosa di altre culture per comprendere chi ci sta vicino in vista di una migliore integrazione sociale.

Sicuramente il convegno non potrà dare una risposta definitiva ai quesiti proposti, ma certamente ci stimolerà a riflettere e a continuare su questa strada, convinti come siamo che la tecnologia da sola ci può dare una comodità di vita, ma per una vera qualità bisogna curare e nutrire l'uomo nella sua interezza cioè unità di corpo e psiche.

Prof. Mario SIGNORE

- Ordinario di Filosofia Morale. Direttore del Dipartimento di Filosofia Università degli Studi Lecce

Il Pensiero della Sofferenza

Quando si esauriscono tutte le risposte della teodicea alla domanda sul “silenzio” di Dio che renderebbe possibile il male, e quando l’evento del male è talmente cosmico da superare i limiti della sofferenza jobica, si apre, a volte, la strada a risposte diametralmente opposte a quella prospettata nel libro biblico di Giobbe. Mentre questa, infatti, fa ricorso alla pienezza di potenza del Dio creatore, altre si richiamano alla sua rinuncia alla potenza, pur senza mancare l’intenzione, almeno, di lodare e glorificare Dio, intendendo la rinuncia come una scommessa di Dio sull’uomo, e comunque come una risposta a Giobbe, ovvero all’umanità: in Giobbe e nell’umanità sofferente è Dio stesso che soffre!

Il silenzio di Dio si riempie tragicamente della parola dell’uomo; è il silenzio dell’“impotenza” di Dio che apre alla responsabilità dell’uomo. Il silenzio che introduce il processo di secolarizzazione e consegna nelle mani dell’uomo non solo la sua storia, ma anche il mondo creato. Allargamento di prospettiva che produce una radicale risemantizzazione del dolore, restituito, almeno in parte, alla scelta e quindi alla responsabilità dell’uomo, reso arbitro, per il potere in crescendo da lui assunto, di tutto ciò che lo riguarda: vivere e morire, pensare e sentire, agire e patire, ambiente e cose, desideri e destini, presente e futuro.

L’uomo, nella prospettiva del dolore e della sofferenza si fa problema a se stesso, coinvolgendo il suo agire in quell’imperativo categorico che gli impone di “non osare mai sulle questioni ultime e penultime” e di convertirsi nello strumento utile ed efficace per la cura dei mali, a partire da quelli che ha contribuito ad alimentare ed acuire.

Doppia responsabilità che si sviluppa nella prospettiva dell’impegno inarrestabile dell’uomo a farsi “curatore” o almeno “lenitore” della sofferenza propria e altrui e in quella, a volte più faticosa e incerta, di “dare un senso” al dolore e al male. E qui si introduce la fatica ermeneutica di fronte all’evento tutto umano della malattia, che dà scacco ad ogni certezza e impone di ridefinire incessantemente il confine tra salute e malattia. Compito del filosofo, costretto a risalire all’origine, ovvero a scendere nelle profondità, al di là di ogni fattualità, come capita a K. Jaspers che riprende l’idea di F. Nietzsche per il quale la salute in sé non esiste: l’uomo è un essere malato a causa della sua stessa incompiutezza e indeterminatezza, a causa, si potrebbe dire, della sua stessa libertà. “Il pericolo della vita - scrive Jasper - è la conseguenza del suo costante tentare, e questo tentare è all’origine della sua elevazione e del suo arricchimento in una illimitata molteplicità di forme. Ma questo “tentare” deve accettare anche le disfatte... L’essere malati non è solo un’eccezione che esclude dalla vita, ma appartiene alla vita stessa come momento della sua ascesa, come pericolo superabile” (K. Jasper, *Allgemeine Psychopatologie*, 8 Aufl., Springer, Berlin 1965, pp. 656-57; tr. it, *Psicologia Generale*, Roma 1964, p. 835).

L’uomo come “l’eccezione del vivente”, come “l’animale non determinato”, secondo l’espressione nietzscheana, per questa sua mancanza di determinazione specifica originaria, per l’indeterminatezza della sua costituzione, è dotato di plasticità e di una capacità incalcolabile di trasformazione. Mentre gli animali vivono sicuri nella loro esistenza di specie determinata, nella certa fissità della tavola degli istinti,

come risulta anche dalle analisi dell'antropologo-filosofo Arnold Gehlen, che scopre nel *Mangelwesen* (l'essere manchevole) non solo i limiti, ma anche la duttilità, l'imprevedibilità degli esseri umani, l'uomo porta in sé l'incertezza perché non è predestinato ad alcun modo di vita predefinito. Ed è per questo motivo che vive secondo possibilità e rischi, secondo un "tentare" incerto, soggetto ai successi e ai fallimenti.

La malattia, intesa in tal senso, è un momento costitutivo della vita stessa come libertà e rischio: l'esistenza umana è essenzialmente possibilità; possibilità non solo positiva, ma anche negativa, poiché se non fosse anche possibilità negativa non sarebbe effettivamente possibilità. Il confine del patologico è perciò assolutamente modificabile, fino a comprendere la possibilità di tutte le possibilità, la morte; cifra dell'essere umano in quanto "*Sein zum Tode*", essere per la morte secondo M. Heidegger, oppure essere-per-la-sofferenza (G. Penzo).

La riconsiderazione del confine del "patologico" getta luce sulla fragile strutturazione del soggetto, sul suo essere in divenire, sempre sospeso, tra unificazione e dispersione, tra identità e scissione, tra "sentirsi a casa propria" ed estraneamento.

La sintesi di questo orientamento, diffuso nella cultura occidentale, specialmente a partire dal secolo scorso, è definito attraverso la teoria della "vulnerabilità" dell'uomo moderno nell'epoca della globalizzazione, in cui ogni manifestazione umana è determinata da regole di tipo economico e da nuove modalità esistenziali. La salute, da questo punto di vista, si differenzia dalla sofferenza solo dalla speranza di non precipitare nel già percepito "inferno" del dolore, pur nella consapevolezza della nostra vulnerabilità.

C'è da domandarsi se questa vulnerabilità dipenda da una condizione storico-sociale particolare o se non sia una vulnerabilità "ontologica", pur se declinata in forme storicamente differenti. In ogni caso la differenza di senso si avvia per sentieri differenti, convergenti però nelle domande radicali: *Unde malum*, oppure *Quòmodo mala?*, con un'apertura alla pluralizzazione del male, e quindi alla sua individualità: "quando io soffro, sono io che soffro", o, come sostiene Natoli, nel male fisico c'è un'unità di riferimento che intendiamo come io, e che si fa io in modo del tutto peculiare nel dolore.

Infinito coinvolgimento di tutte le dimensioni dell'"umano" rispetto al dolore e alla malattia (oltre agli aspetti medico-terapeutici per altro non irrilevanti), che convincono del fatto che anche di fronte al problema del male "bisogna, ragionando, convincersi che il ragionamento non è tutto!" (G. Morselli), che è come dire che è da condannarsi ogni forma di "accanimento logico", se non si vogliono registrare solo sconfitte.

1. Sul tema della vita e della morte

Uno sguardo panoramico e pensoso sulla questione, tutta umana, come abbiamo detto, della sofferenza, del dolore, e della morte, non può non aprirsi al tema della vita, per una sorta di dinamica dialettica che accanto al dato vuole il suo opposto.

Possiamo sostenere che dalle considerazioni sulla vita dipende anche la qualità delle nostre risposte sul dolore. Come efficacemente ci ricorda P. Singer "dopo aver regolato per quasi duemila anni i nostri pensieri e le nostre decisioni sulla vita e sulla morte l'etica tradizionale dell'occidente è andata incontro a un collasso" (P. Singer, *Ripensare la vita. La vecchia morale non serve più*, Il Saggiatore, Milano 1996, p. 13). Ma, paradossalmente, il collasso dell'etica tradizionale dell'Occidente

ha riaperto la “questione della vita”, ponendola al centro dei grandi conflitti etici del nostro tempo e costringendoci a definirla attraverso un più flessibile gioco di attributi: sacralità o qualità della vita? A seconda dell’opinione, si differenzia anche la nostra presa di posizione rispetto al dolore e alla morte!

È certo che fondare il “che fare?” su di una morale costituita sulla “sacralità della vita”, naturalmente non priva di una sua intrinseca forza di convinzione e di coerenza, per la sua chiara riconducibilità ad una particolare visione religiosa del mondo, significa anche farsi carico di una serie di difficoltà legate alla prospettiva troppo vincolante proprio dal punto di vista pratico, per un tempo di spinte secolarizzate che impongono una differente o differenti prospettive e opzioni, sia pure sempre all’interno di un orizzonte non relativistico.

Di qui la più diffusa, oggi, categoria di “qualità della vita” come criterio per regolare le prassi “pubbliche” e garantire la libertà di tutti” (A. Pessina, *Bioetica. L’uomo sperimentale*, B. Mondadori, Milano 1999, p. 63).

È chiaro immediatamente, almeno agli esperti, il fondamento speculativo che fa da sfondo a quest’ultima impostazione, che certo non è il solo di natura terminologica. A parte la forte tentazione di ridurre questioni di grande spessore etico alle soluzioni riduttive di un’etica pubblica puramente formale e procedurale, la categoria di “qualità della vita”, richiede che sia consumato ogni residuo di fondazione ontologica o metafisica della vita e dell’etica ad essa connessa, superando la pretesa di esprimere un giudizio di valore sulla verità o falsità di una scelta, e impegnandosi, al più, a far sopravvivere le “opinioni” più convincenti al momento, e a decidersi per queste. “In tutti i conflitti etici emergono differenti valori e punti di vista che richiedono qualcosa di più di una semplice decisione: occorre infatti determinare chi e perché abbia torto o ragione nel procedere lungo una linea o verso quella ad essa opposta. Scegliere non significa risolvere un problema: anzi, a volte è proprio una determinata scelta che risolve i problemi e interroga la coscienza del bene e del male” (*op. cit.*, p. 65). Aggiungiamo che, proprio di fronte alla durezza della “scelta” e alla “responsabilità” ad essa connessa si ripropone con forza la questione metafisica, ovvero la questione dell’“essere”, legato all’imperativo categorico che “l’essere sia”, e alla questione radicale se debba esistere qualcosa e non piuttosto il nulla. Vi è una metafisica “immanente” in questo domandare, che chiede di “venire alla luce”, per dare conto della coerenza interna all’imperativo categorico, la quale trova la sua giustificazione in quella metafisica razionale che intriga il filosofo impegnato nella ricerca di un’etica, sempre che accolga il concetto della “ulteriorità della ragione, rispetto ai limiti imposti dalla scienza positiva. Che è come dire che anche la categoria “qualità della vita” presuppone la questione, ovvero la domanda sull’“essere”, e l’impegno eticamente responsabile che la vita “sia”, spinto dall’idea ontologica, dall’idea dell’essere, la sola capace di fondare congruentemente un’etica del futuro” (Cfr. H. Jonas, *Il principio responsabilità*, Einaudi, Torino 1990, pp. 53 ss.).

Qui la forte giustificazione dell’“essere” rispetto al “nulla”, che impone la questione, anch’essa legata al tema della vita, del “dover essere dell’essere”, legato al problema della valutazione e del *valore*. Proprio la centralità del *valore* dà un significato radicalmente diverso alla questione dell’essere, in quanto legato alla ineludibilità dell’essere “come dovere”. Un’impostazione metafisica che discende dalla considerazione che, con l’*attribuzione di valore*, “è già decisa la priorità dell’essere sul nulla –al quale non è attribuibile assolutamente niente, né valore né disvalore, ed è stabilito inoltre che nessuna preponderanza, temporanea o anche permanente, del male sul bene può nell’insieme delle cose cancellare quella priorità dell’essere, ossia ridurre l’infinità” (H. Jonas, *op. cit.*, p. 61; cfr. pure *Der*

Gottesbegriff nach Auschwitz. Eine jüdische Stimme, in *Gedanken über Gott*, Suhrkamp Bibliothek, Frankfurt a. Main 1994, pp. 48 e ss.; su questi temi vedi anche M. Signore, *Questioni di etica e di filosofia pratica*, Milella, Lecce 1995, pp. 51 e ss.).

La questione metafisica della vita come “dover essere dell’essere”, come dicevamo all’inizio, non esclude però il confronto con l’esperienza della morte e della mortalità. Diciamo esperienza della morte per indicare quell’esperienza indiretta, che riguarda la morte degli altri, l’unica morte sulla cui esperienza sia possibile riflettere. Già Epicuro aveva osservato che noi non incontriamo mai la morte, in quanto essa non è presente quando noi ci siamo e lo è solo quando noi non ci siamo. Il filosofo antico opponeva all’impossibilità di parlare della morte come di un’esperienza personale, e che ci incute paura, qualcosa a cui potremmo essere, e a volte siamo, abbastanza indifferenti, la morte altrui. Indifferenza alla morte altrui che per Heidegger si traduce in esperienza “inautentica” (vedi *Sein und Zeit*); per Leone Tolstoj, in riluttanza ad ammettere la possibilità della morte, anche dell’altro, che condanna il morente alla solitudine nella sua paura (vedi *La morte di Ivan Illic*); per Giovanni Gentile che, condannando l’indifferenza di fronte all’unica possibile esperienza della morte, quella degli altri, riscopre soluzioni che aprono ad “un atto di vita”. “La morte di cui abbiamo esperienza e che sola possiamo dire di conoscere, è [...] non la nostra, ma quella degli altri. Ma è modo di conoscere indiretto e perciò non vero e proprio conoscere; perché si conosce soltanto ciò che si sperimenta, si prova, si attua in noi [...] La morte ci tocca, ci sfiora; è davanti a noi, e non riusciamo, per così dire, a stringerla in noi. La sentiamo [...] ci tocca [...] Ma se la morte altrui [...] ci tocca ed è pure un nostro morire, questo ritrarsi degli altri, una volta defunti, in noi, è pure un sopravvivere in una memoria che è presenza attuale, illuminata di eternità” (G. Gentile, *Genesi e struttura della società*, Sansoni, Firenze 1975, pp. 162-63).

La pagina gentiliana piena di *pathos* prefigura una società trascendentale in cui è possibile ritrovare il senso della morte nel suo implicito aprirsi alla vita e all’eternità attraverso la solidarietà che si instaura nella memoria e nella coscienza dei sopravvissuti e che meglio dei filosofi, i poeti hanno saputo esaltare, come accade nella poesia foscoliana dei *Sepolcri*, citata esplicitamente da G. Gentile: “Non vive ei forse anche sotterra quando/ gli sarà muta l’armonia del giorno/ se può destarla con soavi cure/ nella mente dei suoi? Celeste è questa/ corrispondenza d’amorosi sensi,/ celeste dote negli umani; e spesso/ per lei si vive con l’amico estinto/ e *l’estinto con noi!* (il corsivo è di G. Gentile).

Rigenerazione infinita, spirituale che colloca la morte nell’orizzonte dell’immortalità e della vita dell’uomo il quale ricordando, cioè pensando si ricollega senza soluzione di continuità a chi è vissuto prima di noi e continua a vivere in noi. Eccelso tentativo di dare un senso laico alla morte, che non l’avrebbe se non collegandola alla vita, all’interno di una comunità trascendentale, prefigurante la ricchezza di senso introdotta dal Cristianesimo, il quale presupponendo, come fa per altro la metafisica classica, il riconoscimento dell’esistenza dell’immutabile, dell’eterno, inteso come principio totale della realtà, cioè come creatore, affida a questo il compito di garantire la vittoria dell’uomo sulla morte, per mezzo della redenzione e della resurrezione che ad essa consegue. Qui la morte è vinta non nell’affettuosa rimemorazione dei sopravvissuti, ma dalla redenzione operata da Cristo, che ha espiato il peccato ed ha restituito all’uomo la possibilità di accedere alla vita eterna, a quel “regno di Dio”, società “trascendente” e non solo “trascendentale” come per Gentile.

Ciò non ci esime dal lottare per una riduzione, almeno, dei danni della morte, che in sé resta un “vulnus” dell’esistenza. “È un dovere della civilizzazione combattere la morte prematura fra gli uomini a livello mondiale e in tutte le sue cause: fame, malattia, guerra, ecc. Per quel che concerne la nostra mortalità in quanto tale, il nostro intelletto non può avere alcuna disputa su ciò con la creazione, a meno che esso non neghi la vita stessa. Per quel che riguarda ognuno di noi, sapere che restiamo qui solo per poco e che al tempo che ci attende è posto un limite non negoziabile, potrebbe essere addirittura necessario come impulso a contare i nostri giorni e a viverli in modo che essi contino per se stessi” (H. Jonas, *Tecnica, medicina ed etica*, Einaudi, Torino 1997, p. 221).

2. Vie di fuga dalla morte. La scelta eutanasi

Vincere la morte, come abbiamo visto, è un impulso legittimo e giustificato del cuore dell’uomo ed un’aspirazione dell’umanità, che ha cercato di spostare “più in là” il limite che separa la vita dalla morte, sempre più convinto che “non è mai troppo tardi per morire”. Si tentano perciò vie di fuga dalla morte, dilatando i tempi di vita. Ora, anche sul piano socio-antropologico si è aperta una via di fuga dalla morte che si identifica paradossalmente con la volontà di accelerare l’incontro con la fine. La sempre più diffusa domanda di ricorso all’eutanasia, la determinazione ad accelerare il movimento terminale (*motus in fine velocior*) aprono interrogativi che richiedono risposte non fuorvianti né parziali, rispettosi della complessità dei significati che spesso si cela in questa attitudine del nostro tempo.

L’eutanasia rimanda, per sua natura, a quell’insieme di situazioni limite dell’esperienza umana (sofferenza - malattia - morte) che porgono drammaticamente all’uomo l’interrogativo sul proprio destino. Essa rivela uno stato di diffuso disagio esistenziale e per qualcuno “costituisce la ‘cifra’ più significativa del modo di pensare e di sentire il vivere e il morire nel nostro tempo” (Cfr., S. Piana in AA. Vv., *Oltre l’eutanasia e l’accanimento*, Dehoniane, Bologna 1991, pp. 181-200). Perciò qui si richiede che il problema dell’eutanasia venga inserito non, o non solo, nelle questioni tecnico-giuridiche, ma nella radicale “questione del senso” della vita.

L’insistenza con la quale, ai nostri giorni, affiora la richiesta di un riconoscimento positivo dell’eutanasia - non solo sul terreno legislativo - va collegata a una pluralità di istanze di diversa portata e valore, talora persino tra loro contraddittorie. Ad esempio, le potenzialità offerte all’uomo dalla scienza e dalle tecnologie moderne concorrono, in alcuni casi a dequalificare il vivere e il morire.

Quante volte il progresso della medicina diventa strumento di alienazione! Spesso l’orgoglio di un esito comunque positivo di una sperimentazione o una malintesa concezione della vita in senso riduttivamente biologico producono quell’accanimento, che crea la paura di potersi trovare in tale circostanza e quindi la richiesta dell’eutanasia.

Il recupero del primato della persona, che costituisce un dato qualificante della nostra cultura, porta con sé, come necessaria conseguenza, il rispetto assoluto della sua dignità in ogni momento della sua esistenza. Ad esso si riconnette strettamente il diritto di morire in modo umano, “prendendo, per così dire, possesso” della propria morte nella coscienza concreta del suo incombere, non solo come la possibilità delle possibilità di cui argomenta Heidegger, ma come il diritto di morire, secondo il presupposto che “la mortalità è una caratteristica integrale della vita e non una sua estranea e casuale offesa” (H. Jonas, *Techniken*

des Todesaufschubs und das Recht zu sterben, Insel Verlag 1985; tr. it., *Il diritto di morire*, Il Melangolo, Genova 1991, p.28).

Questo presupposto ha una sua fondazione ontologica nel fatto “che con la vita fece la sua comparsa la morte e che la mortalità fu il prezzo che la nuova modalità dell’essere dovette pagare ... Essa (la vita) è nella sostanza un essere revocabile e annientabile, un’avventura della mortalità, che ottiene in prestito dalla materia durevole, alle condizioni da questa poste - vale a dire alla condizione temporalmente limitata del ricambio organico - i destini di vita finiti di singoli individui” (H. Jonas, *Organismus und Freiheit*, 1973, pp. 15-17 e 332 ss.). Da questo punto di vista, “il fatto che la vita sia mortale è certo la sua contraddizione di fondo, ma è indissolubile dalla sua essenza e da essa non si può fare astrazione. La vita è mortale non benché sia, ma perché è vita, in base alla sua più originaria costituzione, coincidendo questa modalità [la vita] revocabile e priva di garanzie [tant’è che non è mai troppo presto per morire! aggiungiamo noi] con il rapporto di materia e forma, su cui si fonda” (H. Jonas, in “*Scheidewege*”, 13, 1983-84, p. 88; Vedere pure, dello stesso autore, *Il principio responsabilità*, cit., p. 175 ss.).

Questo presupposto che ridà senso alla morte, non è a sostegno delle tesi eutanasiche, come si potrebbe a tutta prima pensare, ma solo a sostegno di una più adeguata e responsabile valutazione della domanda legittima della naturalità del morire, in quanto evento di grande significato per l’esperienza umana, soprattutto in presenza di mezzi, non sappiamo quanto efficaci, sicuramente violenti, di intervento manipolativo.

D’altra parte, la domanda eutanastica e la richiesta della sua legislazione, vanno messe in relazione con la percezione della morte e del suo significato nel quadro della cultura contemporanea. Al moltiplicarsi degli studi sulla morte, che ci aiutano a comprendere il mistero che la connota, non corrisponde tuttavia una sua rivalutazione sul terreno del vissuto concreto.

La nostra cultura (quella occidentale, per intenderci) presenta una serie di fenomeni che concorrono a banalizzare la morte.

Per cui si tende a rimuoverla dalla coscienza, a occultarne consciamente o inconsciamente la presenza, impedendo di fatto la stessa percezione della vita.

L’occultamento della morte dipende innanzitutto da un insieme di fattori strutturali, che determinano la sua espunzione dal contesto della vita. La morte non sembra più appartenere al nostro habitat.

Si muore in genere non più a casa, ma lontani, in ospedale, con la conseguente soluzione di continuità tra vita e morte, che fa di quest’ultima un evento a sé stante e ne acuisce il carattere di scacco e di lacerazione interiore. Si cerca come compagnia al morire non più la storia personale, la propria storia affettiva e/o del gruppo, ma la prestazione esterna di un’istituzione impersonale guidata nel migliore dei casi da una logica di pura efficienza.

Ma la riduzione della morte a tabù ha ragioni molto più profonde, di carattere strettamente culturale, e vale la pena di ricordarle, sia pure fuggacemente, perché ci aiutano a percepire la portata della richiesta eutanastica:

- 1) la prima è costituita dall’affermazione del mito dell’onnipotenza soggettiva, che fa esaltare il corpo e fa rifiutare lo scacco derivante dal decadimento, dalla malattia; la domanda eutanastica qui significa rifiuto della sofferenza e del dolore, in quanto esperienze destituite di qualsiasi significato umano positivo;
- 2) la seconda ragione è connessa al prevalere della mentalità scientifico-tecnologica, che fa perdere il senso del limite ontologico e fa passare la morte

dalla sfera della “natura” a quella della “cultura”, cioè da evento imprevedibile a evento nei confronti del quale l’uomo esercita il proprio potere incondizionato;

3) infine, l’occultamento della morte deve essere messo in connessione con la crisi del simbolismo sociale e religioso, che caratterizza il nostro tempo.

Si pensi all’orizzonte simbolico sociale in cui si inscrivevano la morte e il morire nella società pre-industriale e al destino simbolico ed effettivo di questo evento nella nostra cultura secolarizzata in cui la morte è sempre meno una realtà socialmente partecipata e sempre meno è vissuta nell’ottica di una speranza religiosa.

L’eutanasia appare in questo quadro come il tentativo di vincere la paura della morte, decidendo arbitrariamente del proprio destino. Laddove la morte è banalizzata e desocializzata e la sofferenza è considerata assurda, il ricorso all’eutanasia, attiva, passiva, volontaria o involontaria, si trasforma - tragicamente - in strumento di presunta liberazione umana.

Ma per concludere e anche per vedere come sia possibile uscire da questa situazione negativa in un modo concreto, che non sconfessi l’attenzione intellettuale per i problemi morali connessi al vivere e quindi al morire vogliamo sviluppare ancora un punto che secondo noi è determinante nel successo della domanda di eutanasia a livello soggettivo prima, e di convincimento generale poi. Riguarda il modo in cui di fatto si muore; e quindi mi riferisco alla solitudine del morente.

La rimozione della morte e dei suoi simboli ha gradualmente soppiantato la vecchia modalità del morire che coglieva l’evento e il morente all’interno di una rete di relazione socio-affettive, che gli evitava l’esperienza spesso tragica della solitudine.

Qualcuno di noi ha ancora memoria di questa esperienza per averla vissuta nell’ambito familiare e inter-familiare. Tutti attorno al capezzale del morente, attenti alla terapia, ma innanzitutto a non far spegnere il fuoco dell’amore partecipe, che produce la certezza di non essere soli.

Ultimo atto d’amore, ultimo segno di una solidarietà a cui nessuno intendeva sottrarsi. Nemmeno i vicini di casa.

Proprio ripercorrendo con la memoria queste antiche modalità intese a inserire il morire e il morente in un orizzonte di solidarietà che ruotava e si sosteneva sugli affetti e su di un pathos religioso che consentiva di cogliere la morte come *éuthánatos*, (*euthanasia*) che nel *mondo classico* rappresentava il momento dolce del trapasso, del congedo pieno di speranza, ci è consentito forse di smascherare la motivazione o almeno una motivazione determinante che rende sempre più pervasiva la domanda eutanasi.

È la solitudine del morente, che impone a quest’ultimo l’urgenza di accelerare il trapasso, di superare quella soglia fino alla quale siamo ancora vivi secondo la tesi di Epicuro, ripresa anche dall’attualismo gentiliano, perché quest’ultimo tratto di strada è stato reso impercorribile, troppo accidentato e doloroso dall’indifferenza, dall’abbandono, dalla caduta verticale del solidarismo, dal vuoto che si fa intorno al morente, e che nessuna struttura pubblica, per quanto efficientissima, è in grado di colmare. Figurarsi poi se manca anche l’efficienza minimale!

La domanda eutanasi cresce vertiginosamente là dove la morte è desocializzata ed è espunta da quel reticolo di relazioni ed esperienze che costituisce la *Lebenswelt*. Non a caso è un problema esploso nella nostra cultura. Vista da questo punto di osservazione importante, più che di affrettarsi a legiferare pro, si tratta di recuperare l’integrità di queste relazioni ora interrotte.

E vogliamo chiudere con una pagina di Norbert Elias, che affidiamo al lettore non per il suo valore consolatorio, ma per il messaggio di prospettiva e l'impegno che affida a noi e anche ai medici che più di tutti vivono sulla loro sensibilità e professionalità questo problema.

“Nelle società maggiormente avanzate il problema del rapporto con i morenti assume ... una forma specifica, perché in esse il processo della morte viene isolato dalla vita normale assai più che in passato. Il risultato di tale isolamento è che la capacità umana di rappresentarsi la vecchiaia e la morte, che in passato era se non altro modellata da istituzioni e fantasie specifiche, è oscurata dalla rimozione di cui sono oggetto nelle società attuali. Forse il porre l'accento sulla solitudine del morente consente di individuare più facilmente, nell'ambito delle società avanzate, un nucleo di obiettivi che restano da perseguire. Sono consapevole che i medici hanno poco tempo a disposizione, così come so anche che prestano maggiore attenzione che in passato alle persone e ai loro affetti.

Come bisogna comportarsi se il morente manifesta la sua volontà di morire a casa anziché in ospedale, quando si sa invece che a casa la morte sopraggiungerà più in fretta? Ma forse questo è proprio ciò che il morente desidera. Non è affatto superfluo sottolineare che, purtroppo, la cura della persona umana passa talvolta in secondo piano rispetto alla cura dei singoli organi” (N. Elias, *Über die Einsamkeit der Sterbenden in unseren Tagen*, Suhrkamp, Frankfurt a.M. 1982; tr. it., *La solitudine del morente*, Il Mulino, Bologna 1985, p. 109).

Per i personalisti c'è una persona *intimior intimo meo*, che pretende di non disperdersi nemmeno al momento della morte nelle fredde corsie di un ospedale. Anche questo argomento va contrapposto ai frettolosi fautori dell'eutanasia.

3. I contributi raccolti nel volume

Il volume, che abbiamo voluto introdurre col nostro saggio, raccoglie i contributi di studiosi di varia formazione e provenienza culturale, filosofi, neuropsichiatri, giuristi, politologi, che si sono confrontati in due giornate di intenso dibattito nel convegno nazionale voluto e organizzato dalla Fondazione “Associazione Salentina per la lotta contro il cancro” per iniziativa del presidente dott. Salvatore Mazzotta e della équipe.

Tutti gli interventi sono sostenuti da una profonda carica antropologica, che ci pare spinga finalmente verso una “comprensione” del dolore e della sofferenza intesa a sottrarle a interpretazioni “riduttivamente biologiche”. La ricerca di un “oltre”, rispetto alle dinamiche biologistiche e alla meccanica del corpo, è il valore aggiunto del convegno scientifico, che, non a caso, il prof. Bruno Callieri, neuropsichiatra di Scuola fenomenologica, ha voluto aprire con l'affermazione lavelliana, adottata come *incipit* per la sua relazione e, perché no, di tutto il Convegno: “La souffrance est inséparable de la condition de l'homme qui réside dans la rencontre de la nature e de la liberté” (L. Lavelle, *Conduite à l'égard d'autrui*, Albin, Paris 1957). Alla ricerca e alla ridefinizione del *tempo della sofferenza*, B. Callieri richiama, nella scansione temporale della sofferenza, anche la scansione, per così dire medica, del “tempo della guarigione o, se si vuole, della liberazione”. Si tratta di quella considerazione del tempo del malato che “conduce ogni terapeuta antropologicamente orientato ad assumere in proprio che la cura –ogni cura- lungi dall'essere soltanto abolizione della sofferenza deve essere un lento apprendimento a vivere con le proprie ferite, con le proprie debolezze e fragilità, spesso con la propria solitudine. Si può così giungere, a volte, alla serena accettazione di pene tormentose, e non tanto ad aggiungere giorni alla vita quanto

ad arricchire di vita gli ultimi giorni; del che ogni medico possiede certamente qualche indimenticabile esperienza” (vedi B. Callieri, *intra*). Mirabile sintesi in cui l’esperienza della sofferenza che coinvolge il malato si fa arricchimento e umanizzazione anche dell’esperienza del medico!

Di quanto anche il dolore faccia parte costitutiva della natura umana e anche della sua ricchezza, si fa pensoso analizzatore il filosofo Salvatore Natoli, che coglie il valore universale del dolore, pur nella individualità e unicità del soffrire. Paradossalmente, il più evidente segnale di precarietà, qual è il dolore che a tutta prima sembra separarci, chiudendoci nella particolarità del nostro stato di sofferenza (quando soffro, sono *io* che soffro!), ci apre all’universalità della condizione umana, rinviando “ad una cosmologia del dolore che ospita la sofferenza dei singoli e, a suo modo ne dà esplicazione. Il perpetuo rinviarsi individuale ed universale genera quell’insieme di *luoghi in comune* entro cui gli uomini si scambiano continuamente le loro esperienze di dolore e dove il parlarne diventa *legittimo*” (vedi S. Natoli, *intra*). Una *koinè* dell’umanità sofferente, che non è altra dalla comunità degli uomini che vivono la loro vita e che rende intollerabile la *decisione per la morte*. Sofferenza, morte e vita sono del singolo, ma non esauriscono il loro senso nell’orizzonte autoreferenziale dell’individualità.

E qui, a sostegno di queste aperture, divengono preziose le analisi di Angela Ales Bello e di Fulvio Baccarini, rispettivamente dedicate a “Il dolore nella religione cristiana” e a “La sofferenza nella prospettiva ebraica”.

Per A. Ales Bello la questione del dolore, fisico e spirituale, viene sviluppata entro i lineamenti di un’antropologia cristiana, che se trova in Agostino, per così dire, un autorevole e imprescindibile avvio di sviluppo sistematico, con Husserl e la Stein acquista fondamenti filosofici, e offre “una giustificazione razionale, a ciò che una tradizione, avente le sue origini nella esperienza religiosa, aveva proposto, con il grande vantaggio [...] che essi non muovono dall’esperienza religiosa, ma si pongono di fronte alla cosa (*Sache*) stessa, cioè all’essere umano, analizzandolo nelle sue strutture profonde” (vedi A. Ales Bello, *intra*). Senza contraddire gli esiti di un’antropologia filosofica ispirata agli autori sui quali la relatrice ha un’indiscussa competenza filologica ed ermeneutica, sarà proprio la “meditazione” del testo evangelico a supportare la tesi finale, che fa leva sul “tema della salvezza” pur riconoscendo che “si vive e si vorrebbe continuare a vivere nella pienezza della propria realtà, perché la vita è un bene, ma le minacce esistenziali sono in agguato, la malattia, la morte, la sofferenza degli altri, la perdita degli altri, esperienze che coinvolgono il corpo, la psiche e lo spirito”. Ma queste “imboscate” della natura umana non sono fine a se stesse e quindi “senza senso” (*sinnlos*). “Tutto questo è in funzione di una nuova vita [...] Dare senso alla vita si può solo in funzione di un’altra vita vissuta in una totale pienezza. Dolore e sofferenza, testimonianza dei limiti esistenziali [...] ma anche strumento di superamento di tali limiti. La vita di Cristo ci indica la modalità di tale superamento” (*Ibidem*).

Un’esperta e profonda ermeneutica del testo biblico accompagna la lezione di Emilio Baccarini, che cogliendo nella sofferenza “una sorta di presenza estranea ed estraniante che però ha anche la funzione di permettere un “ritorno” a sé” rivela i caratteri di un’esperienza che espone l’essere umano all’altro e quindi anche alla mancanza, al limite, alla negazione. Qui si scopre il ruolo privilegiato delle religioni, che sopperendo ai limiti delle possibilità di gratificazione razionale, inseriscono la sofferenza “in un nuovo e diverso orizzonte di senso che trascende quello del sapere e che, tuttavia, non entra in contraddizione con esso” (vedi E. Baccarini, *intra*).

Attraverso il testo biblico, la sofferenza si purifica dell'arrogante pretesa gnoseologica e diviene il luogo dell'epifania di Dio e della sua verità, com'è nell'esperienza di Giobbe, che per il pensiero contemporaneo, impegnato in una lettura del tragico evento di Auschwitz, diventa figura paradigmatica del "silenzio di Dio", silenzio che non annichilisce, ma apre l'uomo alla responsabilità del suo agire e alla speranza della redenzione.

"Il dolore nella religione islamica" di Alberto Ventura offre un'analisi scientifica della cultura islamica, fortemente ispirata dalla religione musulmana, e sviluppatasi in modo alternativo rispetto alle culture occidentali. Da qui discendono soluzioni diverse delle questioni legate all'esperienza del dolore, sostanzialmente assorbite nella visione coranica di un universo creato da un Dio onnipotente "al cospetto del quale tutte le cose divengono accessorie e in un certo senso equivalenti". Non solo. Tutto viene valutato all'interno di quell'equilibrio cosmico da Dio affidato alla signoria dell'uomo, dal quale si esige il rispetto delle cose create. In questo equilibrio ordinato da Dio, l'uomo, pur consapevole del dovere di intervenire a correzione delle imperfezioni, ha come guida essenzialmente il principio di non nuocere agli altri, e di cogliere nelle inevitabili decisioni che riguardano la vita, la morte e la sofferenza l'opzione "più utile" e meno rischiosa.

In questo senso, si può dire "che all'Islam risulta particolarmente estranea ogni concessione positiva del dolore" (vedi A. Ventura, *intra*).

Infine i contributi, qui inseriti nella seconda parte del volume, che costituiscono una riflessione a più voci sulla dibattuta questione dell'eutanasia.

Anch'essi sono legati, pur nelle inevitabili differenze di prospettiva, da una decisa presa di distanza nei riguardi di posizioni che esprimano una qualche compatibilità con la scelta eutanasi. Come sostiene, conclusivamente, Gonzalo Miranda in "Eutanasia. La visione religiosa", non è accoglibile la pretesa "che l'eutanasia sia un atto di pietà", essa è solo la dichiarazione di un fallimento e la registrazione di una tragica "sconfitta morale", che chiedono non di essere tollerate, ma di essere indagate nelle motivazioni più profonde (vedi Gonzalo Miranda L.C., *intra*).

Le riflessioni giuridiche di Michele Del Re su "Bene della vita e controllo della morte" conducono alla conclusione che "l'ordine giuridico debba mantenere le barriere penalistiche alla eliminazione del sofferente, confermare in modo chiaro la artificiosità dannosa dell'accanimento terapeutico che non dona altra vita, ma soltanto sofferenza, e facilitare al massimo, invece, [...] un miglioramento attraverso le cure palliative della qualità della vita dei soggetti" (vedi M. Del Re, *intra*).

Nella convinzione della insuperabilità della contraddizione, che molti riconoscono, tra eutanasia e inviolabilità del diritto alla vita, dal punto di vista meramente teorico, Valerio Pocar, nel suo intervento su "L'inviolabilità del diritto alla vita o l'eutanasia?", argomenta la *sua* visione *laica* del problema. "Una visione laica -dice Pocar- giacché la prospettiva laica non ha e non può avere la pretesa di essere l'unica depositaria di un punto di vista valido per tutti; è una prospettiva senza magistero" (vedi V. Pocar, *intra*). Nella sua posizione particolare Pocar difende l'esigenza di controllare i processi della propria esistenza, compreso il controllo della propria fine, da parte di ciascun uomo, e include, nell'inviolabilità del diritto alla vita, anche il diritto alla pratica dell'eutanasia.

Basandosi sulla "pratica" e sui casi pratici di sua conoscenza espunti dall'esperienza olandese, il relatore assume che "a tali pratiche si è fatto ricorso solamente nella estrema fase terminale della malattia", e pur con qualche sospetto sulla trasferibilità del caso "Olanda" agli altri contesti culturali, si sente di poter concludere che "lunghi dal rappresentare un attentato al diritto alla vita, l'eutanasia

rappresenta una possibilità per ciascun di determinare in libertà le scelte che concernono la sua vita e la sua morte” (*Ibidem*).

Alla luce del quadro complessivo del dibattito, di cui abbiamo voluto dare conto analiticamente, ci pare che la posizione di Pocar trascuri di confrontarsi con la complessità del concetto di libertà, e tralasci di considerare il valore di una visione non individualistica, ma, per così dire, socializzata della vita e della morte.

I PARTE

IL DOLORE NELLE RELIGIONI MONOTEISTICHE

DOLORE E SOFFERENZA: ASPETTI NEUROPSICHIATRICI ED ANTROPOLOGICI

Prof. Bruno Callieri

* Presidente Onorario della Società Italiana per la Psicopatologia - Roma

«La Souffrance est inséparable de la condition de l'homme qui réside dans la rencontre de la nature et de la liberté» (Lavelle); attualmente, invece, alle esperienze di sofferenza si tende a dare quasi esclusivamente – e con marchio irrefutabile di "sapere" – un significato *riduttivamente biologico*. Esse vengono considerate un segnale di allarme per le difese dell'organismo, conseguenza di deficit di complesse interazioni neurorecettoriali, di "cancelli" (è a tutti noto il contributo di Melzack) che non bloccano più le fibre *A-delta*, di nocicettori iperfunzionanti, come diffusamente si spiega nel volume *Ansia e dolore*, ricco di dati incontrovertibili, e, ancor meglio per un vasto pubblico, nel volume di Patrick Wall, specialmente per le tematiche relative all'ipnosi, ai dolori da movimenti ripetuti, ai *dolori orfani*, ma soprattutto in quello di L. Brasseur e Coll. (1998).

La comprensione del dolore individua in almeno quattro snodi centrali la complessità della sua formazione ed elaborazione. Dalla percezione sensoriale periferica il segnale si muove verso la stazione midollare di interazione a livello delle corna posteriori del midollo spinale. Da qui si proietta lungo i cordoni midollari ascendenti al sistema talamico di interazione, riverberandosi ai nuclei dell'amigdala e dell'ippocampo, e risale fino alle proiezioni corticali ascendenti, alle rappresentazioni cerebrali, integrandosi con il sistema di controllo inibitore discendente di origine corticale.

Sono le disposizioni psico-caratterologiche ed anche le diversità etno-culturali a determinare lo spessore, la consistenza, la profondità, la risonanza del dolore in ognuno di noi. Oggettivare tutto con *rating scales* (oggi molto diffuse) non è possibile, anzi è pericoloso, proprio per l'irriducibile singolarità ed unicità della persona.

La produzione scientifica degli ultimi anni inerente il trattamento del dolore, e di quello cronico in particolare, non ha riguardato tanto la scoperta di nuovi tipi di intervento, quanto l'attenzione verso i meccanismi che vengono messi in moto nell'organismo per la formazione ed il mantenimento del sintomo. Basti qui accennare alla *rotazione degli oppioidi* (beta-endorfine) ai recettori del N-metil-D-aspartato (per il dolore neuropatico), ai cannabinoidi, ai FANS, alla bradichinina, ai *vanilloidi* (bloccanti i canali del calcio), alla costruzione delle *scale analgesiche*.

La ricerca farmacologica e quella clinica hanno ormai dimostrato in modo inoppugnabile come il fenomeno dolore risulti di gran lunga più complesso della semplicistica rappresentazione di un'attivazione di strutture neuronali. L'elemento chiave che contribuisce a determinare e a spiegare la complessità del fenomeno è rappresentato proprio dalla miriade di modificazioni fisiopatologiche che concorre in modo diverso e con diversa intensità a definirne la rappresentazione. Fenomeni che avvengono a livello sia del sistema nervoso centrale sia di quello periferico in risposta a malattie, eventi traumatici, perdite funzionali. Non è più quindi ipotizzabile una rappresentazione di causa-effetto lineare come spiegazione della complessità del fenomeno doloroso. Queste considerazioni indicano come il sistema nervoso possieda una naturale intrinseca capacità di *adattamento* e di *plasticità* che attualmente risulta non più contestabile.

E ciò, nonostante una evidente differenza tra sofferenza e dolore, con le loro dimensioni affettive e/o medico-biologiche. L'esperienza di certe situazioni tipicamente mediche (si pensi alle coliche, alle stenocardie, al glaucoma, alle *comitationes* neoplastiche, ai dolori ischemici, ai dolori osteotraumatici, all'emigrania, al mal di denti, alla nevralgia del trigemino, al dolore cronico, ai *dolori orfani*) è indubbiamente diversa dall'esperienza che si vive nel distacco e nel tormento angoscioso ed ossessionante, nell'abbattimento rassegnato ed inerte, nell'accettazione subìta dell'orizzonte canceroso o gulaghiano in cui può rinserrarsi un'esistenza con l'eclissi della o delle speranze, fino al caso limite della *sofferenza innocente*, del *vivere la propria morte*, dalla cui concretezza scaturisce sovente la domanda religiosa.

Però va detto anche che a volte – meno raramente di quanto possa sembrare a prima vista – si riesce ad allontanare da sé il proprio corpo e le sue sofferenze acute o croniche (come riuscì a I. Kant per le sue stenocardie), in un impegno di razionalizzazione e di distacco: incrollabile forza d'animo o disperato coraggio che sia, stoicismo o fanatismo, è difficile che di fronte a tali casi il medico, oggi, non resti perplesso o addirittura sconcertato ed incredulo. In molti medici, infatti, prevale l'orizzonte banale e ingenuamente riduttivo della *fuga dal disagio*. È proprio questo orizzonte che rende difficile (o impossibile) constatare le grandi risorse, spesso del tutto inattese, di cui è fornita quella persona, che appariva povera derelitta misera; risorse che, se colte con adeguata sensibilità, fornirebbero un ammaestramento profondo – se non una severa lezione, come a volte mi è accaduto – sul ruolo sovente fallace o inutile o molto modesto della cosiddetta *dimensione farmaco-terapeutica*.

Tra le emergenze che più specificamente facilitano l'*incontro autentico* (non quello troppo spesso recitato) dello psichiatra con la sofferenza, vanno considerati i comportamenti del *vecchio* di fronte al dolore ed al patire. Vi si può notare una grande diversità di atteggiamenti: si verifica addirittura una vera e propria *patologia della sofferenza*, se così può dirsi, che il medico antropologicamente educato – o meglio, formato – deve saper cogliere e decifrare, anche attraverso le sue inautentiche figurazioni ed i suoi illusori camuffamenti. Proprio per questo ogni, sia pur rara, realizzazione dell'autentico *essere-per-la-morte* acquista nella solitudine della riflessione personale (istanti privilegiati) una connotazione di valore fra le più pregnanti e le più squisitamente umane: qui la virtù stoica e quella cristiana, pure agli antipodi, confluiscono nel recupero della libertà umana. Qui è anche possibile il pieno recupero del *significato*, fisico e sacro, *della sofferenza*, che è anche vigilanza e purificazione. Tra le innumeri testimonianze, mi viene in mente la dimensione essenziale di Dietrich Bonhöffer, quella di Massimiliano Kolbe e quella, forse meno nota ma non meno densa, di Etty Hillesum.

Comunque, il *dolore*, anche quello più cronico, neuropatico, quello che sembra poter determinare addirittura una modificazione delle stesse vie nocicettive, va tenuto distinto dalla *sofferenza*; questa, in quanto *condicio humana*, implica l'attenzione preminente verso il polo soggettivo, quello psicologico, caratterologico, polo che la assume, la individua, la esprime.

Nelle situazioni psico-tipologiche in cui è elevato il bisogno di richiamare l'attenzione su di sé, l'autenticità della sofferenza deve esser valutata con prudenza; assai spesso questa sofferenza, specie se molto dimostrativa e teatrale, resta all'interno della "falsa coscienza" (Gabel), e della "malafede". Qui i *camuffamenti dolorosi* dell'ansia e della sofferenza (spasmi, cefalee, iperalgesie, coliche, ecc.) possono essere innumerevoli.

Sugli esplosivi, improvvisi *acting out* pulsionali della sofferenza (anche in

recenti suicidi clamorosamente occorsi) vi sarebbe moltissimo da dire: si pensi alle laceranti sofferenze conseguenti a situazioni conflittuali, di crisi, di emergenza mal gestita, di pene insopportabili, di soffocanti accuse.

Rimanendo sulla linea psicopatologica clinica, mi sembrano individuabili, nell'iter psicologico della terminalità, alcuni *passaggi* quasi obbligatori: così si potrebbe dire che alla *negazione* segue la *collera*, alla quale poi subentra una specie di *negoziazione* col proprio destino; quasi sempre, aperta o camuffata, segue la stanza della *depressione*, fredda o angosciata: è il soggiorno più penoso di questo *dying* che può infine metter capo alla *accettazione* del dipartirsi, in tutte le varianti del suo volto gorgonico.

A me, psichiatra da tanti anni, appare possibile sostenere con una certa sicurezza che lo spessore della sofferenza è assai scarso, o inconsistente, in molti lunghi decorsi post-psicotici: ad esempio negli "schizofrenici apatici", negli psicopatici "freddi d'animo" e nella gran parte delle loro varianti sociopatiche o criminali.

Invece tra le varianti tipologiche che possono incidere a fondo sulla capacità e modalità esperienziale della sofferenza, quella *depressiva* ha un particolare rilievo. In essa dominano, com'è ampiamente noto, la visione pessimistica della vita, la sfiducia, l'autodisistima, il dubbio scoraggiante, il malumore o la rassegnazione cupa, il sentimento di colpa e di rovina, la disperazione: in una parola, gli aspetti penosi dell'esistenza vissuta.

La *sofferenza nel malinconico*, cioè nella persona dominata dalla depressione, è profondamente legata alla sua incapacità di oltrepassarsi, di ulteriorizzarsi. La sua vita quotidiana, immersa nell'intensa costante desolazione e nel più squallido sconforto, gli impedisce di intenzionare ogni atto che sia quello della ruminazione penosa, della conferma di miserie e di insufficienze irrimediabili, proprie o altrui.

Di fronte a questa sofferenza non si è "vigliacchi", ma si è disarmati.

Nella modalità dell'*esistenza psicotica*, genericamente intesa senza specificazioni nosologiche, il problema della sofferenza – così come da tanti anni vado intendendolo – implica coinvolgimenti teoretici di notevole impegno e di aperta sfida ad ogni comodo riduzionismo naturalistico. C'è subito da domandarsi: lo psicotico soffre come soffre il non-psicotico? Oppure la sua è una sofferenza quantitativamente diversa, diversa proprio per il fatto di delinarsi nella dimensione esistenziale psicotica?

A prescindere dalle testimonianze di sofferenza umanamente autentica nel decorso di singole storie psicotiche, va chiarito che l'*approfondimento antropologico*, spostando l'approccio da un'angolazione esclusivamente *clinico-diagnostica* ad una che tiene conto anche e soprattutto della *persona incarnata* – irripetibile nella sua corporeità, nella sua singolarità e nella sua ulteriorità – consente *soltanto esso* il pieno recupero, nella psicosi, dell'autenticità umana della sofferenza. Appare qui, dunque, fondato e giustificato il tentativo di recupero esistenziale della sofferenza o, ancor meglio, il recupero di comportamenti ad essa legati.

A mio parere non si può parlare di *sofferenza in sé patologica*; in altri termini, per quanto profondamente abnormi possano essere le motivazioni che inducono alla sofferenza – da quelle deliranti fino a quelle più depressive od ossessionanti – la *struttura intrinseca, formale, di tale esperienza del soffrire permane sempre integra, indipendente dall'accadere psicopatologico*. Forse si potrebbe qui parlare di un vero e proprio "aspetto categoriale" (in senso kantiano) della sofferenza? Vorrei cioè dire che la sofferenza, in quanto esperienza modale umana, forse trascende l'ambito psicopatologico *sensu stricto*.

In neuropsichiatria l'elenco delle motivazioni psicopatologiche che sottendono e sollecitano i vissuti di sofferenza potrebbe essere interminabile.

In questa sede mi interessa ricordare – da qualunque matrice provenga – tutta la pregnanza esistenziale della sofferenza, che può venir colta in ognuno nel proprio contrapporsi alla realtà quotidiana con i suoi problemi di adattamento, di frustrazioni sociali, delusioni, umiliazioni, disprezzo, emarginazione, di diffidenza, sarcasmo e anche di aperta ostilità.

La sofferenza derivante da questi conflitti (a maggiore o minore condizionamento psicologico) costituisce anche una vera *fuga nelle tenebre*, come risultante dinamica delle contraddizioni e dell'ambiguità delle quali è comunque intessuta la trama dell'esistenza; ma ha anche un innegabile *aspetto creativo* (nei momenti più imprevedibili) come risorsa di accesso all'autentico valore personale, di accostamento alla dimensione di un trascendimento irriducibile ad ogni prospettiva meramente razionale. Il recupero (tutto antropologico) dell'aspetto umano della sofferenza può caricarsi di una forza che la esalta e ne rivela il significante, ad esempio a proposito di una "vita spirituale": qui si pone in pieno l'ambito esistenziale dell'accettazione e qui Gabriella Morasso è entrata appieno nel concreto quotidiano.

Ma non tutto è sempre così aperto ai nostri tentativi di chiarimento; amplissima è la *regio obscura*: si pensi alle difficoltà insite nell'analisi della sofferenza nelle regioni enigmatiche della disaffettività, schizofrenica o meno, dove è difficilmente decifrabile il suo inserirsi ad articolarsi in un contesto situazionale preciso, e nelle regioni della colpa.

Ancor più difficile è la possibilità di far luce sullo sconfinato terreno inesplorato delle sofferenze dei malati terminali. Qui spesso gli aspetti tecnici del controllo dei sintomi prevalgono sui tentativi di migliorare il *prendersi-cura* di colui che si approssima alla morte, che, *becomes dying*, come dice Thomas Finucane, del John Hopkins Medical Center di Baltimora; e non si tiene abbastanza conto del fatto che, anche se a transito avvenuto per la cura palliativa, «for many, hope persists and surrender is excruciating», e tormentoso non solo per chi muore ma anche per i familiari e per i *professional caregivers*.

Di qui è possibile, anzi quasi inevitabile l'approccio all'inquietante tematica della morte assistita, così ben riassunto da Cecilia Bruno, che commenta con finezza e sensibilità i più recenti contributi americani al tema della "buona morte", del "suicidio assistito", della "morte con dignità", dell'assistenza al malato terminale, del rischio di convertire la morte da fatalità ad opportunità, e dell'ambiguità della cultura del "diniego della morte".

L'analisi psico-antropologica della sofferenza, sopra appena abbozzata – non ho neppure accennato all'amore ed alle sue passioni, né alle sublimazioni religiose della sofferenza, ad esempio nei mistici – ci conduce comunque ad alcune riflessioni a mo' di conclusione.

Per la sofferenza sta accadendo quanto si è verificato per l'isteria: dalle forme più dimostrative ed eclatanti – ad esempio quelle di Charcot, che ne fu il grande araldo – è andato svolgendosi un lento ma innegabile passaggio verso forme che vengono maggiormente vissute ed espresse nel versante interiore della personalità (le *forme intime* di Petrilowitsch), così come sostenuto da me e Castellani a proposito del coraggio.

Ciò consentirebbe anche di cogliere più vaste e più autentiche possibilità espressive della sofferenza, di questa modalità umana tragica eppur ricca, che oggi sembra radicalmente avviata alla monodimensionalità del non-valore (Marcuse è

forse qui ancora vivo).

La riflessione antropologica mostra che in tema di sofferenza non si può prospettare una sola dimensione; il *tempo della sofferenza*, specie tra questi nostri pazienti, può essere scandito da sorprendenti possibilità di maturazione personale: si pensi qui all'orizzonte della speranza, proprio nel senso di Ernst Bloch che, come pochi, è riuscito a legare l'elaborazione della speranza al «riconoscimento della funzione umanizzante propria dell'esperienza della sofferenza».

Ed ecco allora l'altra scansione temporale della sofferenza, squisitamente medica: quella del *tempo della guarigione* o, se si vuole, *della liberazione*; essa conduce ogni terapeuta antropologicamente orientato ad assumere in proprio che la cura – ogni cura – lungi dall'essere soltanto abolizione della sofferenza, deve essere un lento apprendimento a vivere con le proprie ferite, con le proprie debolezze e fragilità, spesso con la propria solitudine.

Si può così giungere, a volte, alla serena accettazione di pene tormentose, e non tanto ad aggiungere giorni alla vita quanto ad arricchire di vita gli ultimi giorni; del che ogni medico possiede certamente qualche indimenticabile esperienza.

BIBLIOGRAFIA

- LAVELLE L., *Conduite à l'égard d'autrui*, Albin, Paris 1957.
- P. PANCHERI – G.M. BRESSA, *Ansia e dolore*, Wyeth, Roma 1991
- P. WALL, *Pain, The Science of Suffering*, (tr. ita.: *Perché proviamo dolore*, Einaudi, Torino 1999)
- L. BRASSEUR – M. CHAUVIN – G. GUILBAUD, *Dolori, Fondamenti di base, Farmacologia, Dolori acuti e cronici, Terapie*, (R. RACCAH – D. RUBEN edd.), Mediserve, Milano 1998.
- B. CALLIERI – L. FRIGHI, *Aspetti neuropsicologici del dolore*, in «Civiltà delle macchine», 13, 2, 62-33, 1965.
- Pierre Lyonnet, Katy Canevaro, in: G. RAVASI, *Preghiere, L'ateo e il credente davanti a Dio*, Piemme, Casale Monferrato 2001.
- D. ANTISERI, *Credere*, Armando, Roma 1999.
- E. BORGNA, *Gli orizzonti di senso della sofferenza*, in «Studium», 93, 651-662, 1999
- J. GABEL, *La fausse conscience*, Ed. de Minuit, Paris 1963.
- R. GIORDA, *Fenomenologia della malafede*, Bulzoni, Roma 1975.
- C. MUNDT, *La sindrome di apatia degli schizofrenici*, Cleup, Padova 1990
- J.R. LION, *Personality Disorders, Diagnosis and Management*, Williams & Wilkins, Baltimora 1981.
- J. PARIS, *Contesto sociale e disturbi di personalità, diagnosi e trattamento in una prospettiva biologico-sociale*, R. Cortina, Milano 1997.
- G. MORASSO, *Etica della relazione e prassi psico-oncologica*, in «Giornale Ita. di Psico-Oncologia», 1999, 1, 2, 45.
- B. CALLIERI, *Il senso di colpa, Aspetti di psicopatologia antropologica*, in: AA. VV., *La cura dell'infelicità*, Theoria, Roma 1994.
- T. FINUCANE in «JAMA», 282, nov. 1999, 1671.
- C. BRUNO, *Vivere la morte*, in «Recenti progressi in Medicina», 2000, 90, 1, 45-47.
- B. CALLIERI, *Spiritualità e misticismo, Inquieto confine tra religione e psicologia*, in «Attualità in psicologia», 1995, 291-301.
- F.M. FERRO – G. RIEFOLO, *Figure dell'isteria, Dall'invenzione francese alla clinica psicoanalitica*, Chieti 1996.
- N. PETRILOWITSCH, *Zur Auflösung des Hysterie Begriffes*, in« Schweiz. Arch. für Neurol. und Psychiatrie», 195, 78, 159-181.
- B. CALLIERI – A. CASTELLANI, *Aspetti fenomenologici e clinici del coraggio*, in «Rivista sperimentale di Freniatria», 1968, 92, 164.
- E. BLOCH, *Il principio speranza*, Garzanti, Milano 1994 (ed. orig. 1959).
- Cfr. lemma *Souffrance* in: *Encyclopedia Universalis*, Paris 1976, vol. XV.
- N. CROTTI, *Cancro: percorsi di cura*, Meltemi, Roma 1998; V. FRANKL, *Homo patiens*, Oari, Varese 1972; G. GOZZETTI, *La tristezza vitale*, Marsilio, Venezia 1996
- B. KIMURA, *Écrits de Psychopathologie phénoménologique*, PUF, Paris 1992;
- C.S. Magid, *Pain, Suffering and Meaning*, in «JAMA», 283, 114, 2000;
- S. MORAVIA, *L'esistenza ferita*, Feltrinelli, Milano 1999.;
- S. NATOLI, *L'esperienza del dolore, Le forme del patire nella cultura occidentale*, Feltrinelli, Milano 1999
- L. RAVASI BELLOCCHIO, *La lunga attesa dell'angelo, Le donne e il dolore*, R. Cortina, Milano 1992.
- B. CALLIERI, *Solitudine e isolamento, Vuote stanze dell'esistenza melanconica*, in «Attualità in Psicologia», 1997, 12, 425-436.

IL DOLORE NELLA VISIONE UMANA

Prof. Salvatore Natoli

* Ordinario di Filosofia Teoretica - Università Statale- Milano

Si può dire che il dolore, la sofferenza è universale, ma non lo sono i modi per soffrire. Una volta affermata l'unicità del dolore, si rubano delle differenze talmente profonde da risultare molte volte reciprocamente comprensibili. In ogni individuale soffrire c'è un riverbero del dolore universale: c'è una muta solidarietà tra chi soffre, c'è una tresca ed un ammiccamento tra chi soffre e chi non soffre; dinanzi ad ogni emblema di sofferenza ognuno, a suo modo, si sente chiamato in causa. Il dolore è solo di chi soffre, ma di fronte ad una qualsiasi sofferenza irrompe, tremenda, la possibilità di soffrire: da qui la tresca, il sentirsi in un certo senso tutti coinvolti, il colloquio senza parole tra i segnati dal dolore e i candidati possibili: da qui il gioco inquieto tra timore e dissimulazione. Il dolore patito si universalizza nel dolore possibile, il dolore possibile trova il suo quotidiano riscontro nel dolore patito: in questo perpetuo rinvio la dimensione del dolore si *attualizza* come dimensione costante, la presenza del dolore diviene immagine familiare sempre allontanata, ma comunque riemergente. Il possibile è il termine medio tra l'individuale e il generale, tra l'atrocità dell'evento ed il suo possibile ed indeterminato accadere: tutti sono candidati al colpo imprevisto ed imprevedibile. Da qui l'elaborazione di tutte le immagini di dolore che attraversano il campo di esistenza tra gli individui ed in cui gli individui si inscrivono come soggetti di sofferenza attuale o possibile.

Ogni dolore individuale rinvia ad una cosmologia del dolore che ospita le sofferenze dei singoli e, a suo modo ne dà esplicazione. Il perpetuo rinviarsi individuale ed universale genera quell'insieme di *luoghi comuni* entro cui gli uomini si scambiano continuamente le loro esperienze di dolore e dove il parlarne diviene *legittimo*

Il dolore qualunque sia la sua origine ed in qualunque modo sia vissuto rompe il ritmo abituale dell'esistenza, produce quella discontinuità sufficiente per gettare nuova luce sulle cose ed essere insieme *patimento e rivelazione*.

Il mondo si vede in un modo in cui non si era visto prima. Il dolore è veicolo di esperienza e quindi di conoscenza. A questo titolo il dolore è un fatto personale, ma è anche evento cosmico: questo intreccio di singolare e di universale mai del tutto districabile nell'esperienza del dolore permette a questa esperienza di farsi linguaggio. Solo il riverbero di universale, che è presente in ogni esperienza individuale di dolore ,permette a chi soffre di comunicarlo e a chi guarda di presentirlo e di riconoscerlo.

A controprova di questo basta considerare quanto accade nella vita comune: il muro di silenzio che si innalza tra coloro che soffrono e coloro che non soffrono e che separa al di là di ogni sentimento di pietà; l'impotenza di ogni consolazione, la vanità delle parole che pretendono di apportare sollievo e che il sofferente amorevolmente tollera o con irritazione rifiuta.

Infatti una tesi fondamentale della sofferenza, soprattutto della sofferenza estrema è che si colloca al di sotto e al di sopra del linguaggio. Il mutuo patire è strettamente imparentato alla morte. Il dolore infatti è vita che si riduce, il suo rischio più alto è la morte.

Il dolore è al di sotto della parola perché sono poche le parole efficaci. Chi soffre cade nel mutismo. Non a caso si parla di pietrificazione. Il dolore pietrifica, che dire. Dall'altro lato il dolore è eccesso di parola, c'è la farneticazione e il delirio. Nel dolore costantemente ci si domanda: "Perché io soffro, perché a me?". Ricorderete tutti in Manzoni di Tonio, scimunito dalla peste: "A chi la tocca, la tocca. A chi la tocca, la tocca", fino al grido, la parola inarticolata. Ecco quindi, in quanto lacera il dolore, eccede il linguaggio. Ed è sempre di troppo e troppo poco. Allora si cerca la parola "efficace". Per esempio nella credenza religiosa la parola "efficace" era la preghiera, perché magari il dolore non cessava, ma c'era una speranza, un "TU", una confidenza, un'attesa del miracolo. Questo non cancellava il dolore, ma lo rendeva in un certo modo sostenibile, vivibile. E poi con la parola "efficace" che è quella della tecnica, oggi l'uomo quando soffre, a chi si rivolge in primo luogo, a che cosa pensa, dove trova la parola "efficace"? La trova nella tecnica.

E' chiaro che in epoche diverse, quando la tecnica non aveva raggiunto il livello di qualità e di efficacia di oggi, c'erano altre modalità per affrontare il dolore, modalità, per molte volte, per molti casi, esse stesse tecniche. Cioè la tecnica è molto antica, non sofisticata come oggi. Ma già con Ippocrate in fondo il dolore cerca di essere dominato attraverso il gesto tecnico. C'è una bella formula di Ippocrate, in cui si dice: "Il medico e il malato devono, insieme, combattere contro la sofferenza".

Il dolore fisico è un segnale, uno stimolo che preserva, che allerta. Tant'è vero che nella medicina classica il dolore era considerato un sintomo della malattia. Non era esso malattia. Oggi, con lo sviluppo della tecnica, noi siamo arrivati al punto che il dolore ha cessato di essere solo sintomo. E' diventato esso stesso malattia. Perché? Perché, mentre prima bisognava curare la malattia per togliere il dolore, oggi con malattie, anche gravi e incurabili, si può controllare il dolore senza con ciò estinguere la malattia. Allora da questo punto di vista il dolore oggi non è più solo un sintomo, un allarme, ma esso stesso un male

L'esperienza del dolore, diciamo, ha due facce. C'è una parte oggettiva del dolore, che è il danno, che può essere rompersi un braccio, avere una grave malattia. E l'altra è il senso, cioè quale significato si attribuisce a questo atteggiamento. Allora, per capirci brevemente, immaginiamo un induista, immaginiamo un cristiano, immaginiamo un non credente. La stessa sofferenza è diversamente interpretata. Ci sono delle culture in cui la sofferenza è interpretata come la dimensione dell'apparenza. Ci sono delle culture in cui la sofferenza è vissuta in modo profondo: il dolore vivo. Ci sono delle esperienze, per esempio quella cristiana dove c'è il dolore vivo ma è visto nella dimensione della redenzione. Ecco lo stesso danno è vissuto in diverso modo. L'esperienza del dolore sta nella circolarità tra danno e senso. Ecco allora il passaggio di civiltà, i modi diversi in cui quella circolarità, di volta in volta si attiva. Allora si capisce perché pur essendo universale, il dolore è diverso. Nessun uomo potrebbe affrontare la sofferenza, resistere ad essa, senza attribuirvi un senso. Infatti la storia del mondo testimonia come il dolore sia intimo alla vita. Per i Greci il dolore è l'esperienza della morte e in questo senso è tragedia. La visione tragica del mondo insorge nell'uomo con la scoperta della crudeltà dell'esistenza. Natura ebbra e felice, ma perciò stesso distruttiva e violenta nel suo eterno prodursi e dissolversi. La morte dunque è immanente alla vita, non sopraggiunge come un accidente possibile, ma forma con la vita la stessa trama che la costituisce e la distrugge. L'esistenza è tragica, perché in essa la crudeltà non è separabile dalla

felicità. Dioniso dio lacerato, è il contrassegno tragico dell'esistenza come estrema gioia ed estremo dolore.

La concezione cristiana si oppone a questa "visione tragica". Le due tradizioni hanno elementi in comune e nel corso del tempo, hanno acquisito somiglianze che mai avevano, ma esse restano estranee nella radice dove decisivo e discriminante è il senso del dolore.

Nella tradizione ebraico-cristiana la speranza è lo sfondo del dolore e della sofferenza, dove la speranza è incondizionata, risplende nel fallimento umano e quindi vince la morte. Qui il dolore è collocato nella speranza il cui opposto è la disperazione. La tradizione ebraico-cristiana conosce la disperazione, ma mai la tragedia.

Nella società contemporanea, abbiamo a che fare con un neopaganesimo senza tragedia e con una soteriologia senza fede. La tecnica determina in larga parte le condizioni entro cui gli uomini possono sperimentare il dolore; ha il potere di far variare la soglia del dolore e perciò di decidere i livelli di percezione della sofferenza.

La tecnica ha alleviato e continua ad alleviare il dolore. Il dolore vivo è diminuito. Molte malattie sono gestibili, controllabili. Quindi sarebbe chiudere gli occhi se non si ammettesse che la scienza ha ottimizzato la vita e quindi, nel contrasto col dolore è stata appunto parola potente. Però è chiaro che non lo ha sconfitto. Allora a fronte di questa grande crescita a sviluppo della tecnica si sono create come sempre delle controfinalità. Per cui, se per un lato la tecnica ha riscattato un uomo da molti dolori, lo ha esposto a forme nuove di sofferenza. Per capirci, un esempio.

C'è una bella formula di Epicuro che dice: "Se la malattia è grave, è breve. Se è lunga si può apprendere a convivere con essa". Oggi la tecnica ha creato un quadro nuovo di esperienza. Ci possono essere malattie gravi che possono diventare lunghe, cioè la tecnica può mettere l'uomo nelle condizioni di essere sotto un'ipoteca di morte per lungo tempo. Che si fa in questo tempo? Ecco, allora, come la tecnica, pur avendo risolto tanto dolore, crea condizioni diverse di problematicità, perché un uomo che non ha futuro, come riempie questo spazio di tempo? Può la tecnica risolvere questo? Non sempre. Per cui, grazie ai successi della tecnica, noi abbiamo ridotto il dolore vivo, ma la sofferenza si è riformulata secondo un'altra qualità. E allora, per affrontare questo, ci vuole un altro linguaggio a cui la tecnica non è sufficiente. La dimensione scientifico – tecnologica costituisce oggi l'orizzonte entro cui la realtà del mondo viene compresa. In questo medesimo orizzonte si iscrive l'esperienza del dolore. Oggi la tecnica filtra il dolore e la stessa spettacolarizzazione del dolore è un modo per esorcizzare la tragedia. Quello che è importante è dimenticare il male.

A questo punto, che cosa vuol dire dolore: esso può essere definito in termini neuro fisiologici, clinici, psicologici, psicoanalitici, sociali, religiosi, comportamentali e così avanti. L'esperienza del dolore è quindi smembrata e compresa in base a corpi disciplinari differenziati. Oggi l'uomo è persuaso di poter dominare il dolore con la tecnica. Infatti la società contemporanea associa sempre il dolore ad una proposta terapeutica. Ma la tecnica può fallire. L'uomo contemporaneo conosce tutto questo, percepisce il rumore di fondo della sofferenza che porta dentro come forma di ansia.

Dal dolore viene all'uomo la misura, perché in esso incontra la sua finitudine. Infatti la gioia si può ottenere solo attraverso la cognizione del dolore. Infatti il dolore può produrre una coscienza superiore. Che vuol dire? Ecco, il dolore abbrutisce, il dolore strazia, il dolore indebolisce la mente, quindi non

sempre nella condizione di dolore il soggetto accede a un punto di vista superiore.

Nei dolori si sviene. Quindi non bisogna dimenticare la dimensione impoverente nel dolore. C'è però anche un'altra dimensione: il dolore non è sempre vivo. Anche nel sofferente ci sono momenti alterni. E che cosa produce il dolore? Il dolore produce una forte interrogazione su di sé. Che senso ha la vita se io soffro? Se la vita è lo spazio in cui l'uomo deve realizzare le proprie possibilità, ecco, nel dolore che cosa si sperimenta? Si sperimenta non solo il dolore vivo, ma l'interruzione delle proprie possibilità. E allora ci si interroga: perché, che senso ha vivere? Allora nel dolore l'uomo diventa una questione centrale. Il pensiero a sé diventa il pensiero di sé nel mondo e quindi il senso del mondo. Ecco perché, a partire dall'esperienza del dolore, l'uomo si interroga sul male e quindi sulla realtà, la verità dell'esistere. Da questo punto di vista, il dolore pone una condizione di interrogazione di domanda su di sé e quindi un rapporto tra sé e il significato del mondo molto alto. Allora da questo punto di vista, per quanto abbrutisca, pone anche delle condizioni di interrogazioni radicali e profonde. Per cui, se il dolore non abbatte – e molte volte abbatte e cancella – diventa un'occasione per crescere.

Può essere un modo attraverso cui l'uomo scopre risorse che altrimenti non avrebbe scoperte. E quindi può ricostruire una dimensione di sé, un'immagine di sé altra, nuova, per molti versi, appunto se non è sconfitto vittoriosa. Quindi il dolore non è mai in assoluto qualcosa di negativo. Può diventare un passaggio di crescita, senza dimenticare però che può essere anche una ragione profonda di sconfitta. Di dolore si muore, ma adesso anche si scampa, adesso si sopravvive. Di più se non si perisce, attraverso il dolore si cresce. La sofferenza, data la radicalità dell'esperienza, produce sapienza.

Nel dolore si può parlare di una gradualità in senso elementare, nel senso che una piccola contusione non è un grande trauma. Un grande trauma non è una grave malattia. Ma allora qui ci sono due distinzioni da fare. Ci possono essere dimensioni di dolore vivo, molto forte, ma anche molto breve. Allora, quando si ha un dolore vivo molto forte, ma se ne conosce la natura, questo dolore viene meglio sopportato, di un dolore accennato, di cui non si conosce l'origine, perché quello può essere grave, perfino mortale. Allora cosa vuol dire grado del dolore? E' il dolore vivo oppure ciò che il dolore significa.

Un dolore vivo, di cui si ha però la persuasione che svanirà, che è curabile, diventa meglio sopportabile, soprattutto con l'aiuto dei farmaci che oggi abbiamo a disposizione, di quanto non lo sia un dolore ambiguo. Quindi già si capisce bene come l'interpretazione del dolore definisca il grado del dolore o quello che comunemente si dice la "soglia" del dolore. Quindi la "soglia" non è mai oggettiva. Visto che abbiamo introdotto questo tema, allora torniamo di nuovo al discorso della circolarità tra danno e senso. Anche questo gradua il dolore, perché è in una situazione in cui a un dolore anche grave si riesce ad attribuire un significato, questo dolore lo si sente meno. Pensiamo, nella tradizione cristiana, al dolore offerto in espiazione, per esempio offerto in espiazione del male, che intenzionalmente gli uomini fanno, allora questa dimensione dell'offerta non annullava il dolore, ma in un certo senso lo finalizzava e allora diventava più sostenibile. Per i Greci, invece, essere virtuosi nel dolore significava essere capaci di sopportarlo: è una questione di abilità e di esercizio, una *paideia*. Così dice la regina dei Persiani di Eschilo: "Ma i dolori che manda il cielo l'uomo non può che sopportarli." L'unica risposta per non morire è quella di attrezzarsi a soffrire.

Il dolore morale esigerebbe una riflessione a parte, ma brevemente posso affermare che non bisogna separare il dolore morale, preferirei chiamarlo il dolore mentale, dal dolore fisico, perché ogni dolore fisico mette a disagio la mente. E

quindi esiste una somato-psicosi, cioè il disagio del corpo mette in crisi la mente, allo stesso modo in cui il disagio della mente o di rappresentazione mette in crisi il corpo. Quindi si tratta di definire il grado di questa circolarità. Ma ogni dolore fisico è anche mentale, ogni dolore mentale è anche fisico. Non possiamo mai scindere nell'uomo la rappresentazione di sé dalla sua condizione effettiva, corporea.

Certamente l'esperienza del dolore trasforma il rapporto con il proprio corpo. Facciamo un esempio. Immaginiamo di fare una gita in campagna in una giornata d'estate, allora ad un certo momento dopo aver camminato siamo sudati troviamo una fonte, c'è quest'acqua fresca, la beviamo, l'arsura è placata con un gran ristoro. Che cosa sentiamo? Sentiamo la freschezza dell'acqua sentiamo il mondo sentiamo gli odori.

Immaginiamo di avere una lesione al labbro che ci provoca dolore quando accostiamo le labbra all'acqua, quindi non sentiamo il piacere dell'acqua, ma sentiamo il corpo.

In questo caso il corpo diventa una barriera tra il proprio desiderio, l'universo delle possibilità e le realizzazioni delle medesime possibilità.

Che cosa vuol dire "venire al mondo", la parola "venire al mondo? Che il mondo è lo spazio delle nostre possibilità. Il bambino viene al mondo, comincia a camminare nel mondo, muove i primi passi, tocca, raggiunge le cose. Il corpo colpito ha dinanzi a sé un mondo irraggiungibile. Ecco perché si cambia la dimensione dell'esperienza del proprio corpo. Si cambia anche soprattutto la dimensione dell'esperienza di sé nei confronti degli altri. Ecco perché il dolore separa, Si dice: il dolore inchioda. E' inchiodato a quella sedia. Gli altri vanno per il mondo. Potranno avere compassione, pietà? Lasciamo stare gli atteggiamenti, ma intanto loro vanno perché la vita li chiama. Hanno anche dei doveri, e intanto tu sei inchiodato lì. Ecco allora la dimensione di mutato rapporto col proprio corpo significa anche il mutato rapporto con gli altri.

L'esperienza del dolore è anche l'esperienza della separazione.

Forse una delle ragioni per cui gli uomini hanno pensato all'immortalità dell'anima è dovuta al fatto che questo mondo della rappresentazione, che, pur nel dolore sussiste, si è formulato come mondo separato.

Quello che io penso, non coincide con lo stato di cose che realizzo, però continuo a pensarlo. Forse c'è una dimensione di me, allora, che può trovare pienezza al di fuori ai limiti del corpo, visto che il corpo si presenta come limite.

Questa è una credenza che storicamente è diventata una forma di consolazione, di compensazione. In una umanità che credeva l'immortalità dell'anima ed era persuasa di questo, il mondo avvenire rappresentava un bilanciamento del male di questo. E' chiaro che non tutto il Cristianesimo si risolve in questa credenza, ma certamente nei secoli cristiani gli uomini hanno pensato all'altro mondo come quel mondo in cui l'uomo sarebbe stato riscattato dal dolore del presente. Questo era un modo attraverso cui la stessa sofferenza diventava assennata pur nella lacerazione. L'immortalità era un modo per dare senso al dolore del mondo. Fine, destino è Dio che consola, che protegge e soprattutto che redime.

Ieri si diceva "la vita è programmata per l'immortalità," ma la vita ha programmato l'immortalità. I singoli sono sacrificati all'immortalità della vita. Gli individui vogliono durare come singolarità, infatti il progresso tecnico con l'accanimento terapeutico, i trapianti, la correzione del DNA ha innescato un meccanismo in cui ci si vuole individualmente immortali. Oggi gli individui vogliono durare come singolarità che non accetta la morte, perché la morte accettata vuol dire davvero accettare la vita.

Il vissuto della morte non è stato sempre uguale, nelle epoche del mondo, e non è uguale nelle diverse civiltà del mondo, perché il tema dell'individualità, della morte come morte solo mia, è abbastanza recente rispetto alla storia dell'umanità, perché nelle società arcaiche la morte era un fatto collettivo, per il semplice fatto che la società era più integrata. Nelle società arcaiche si viveva insieme, si stava insieme, c'era una continuità di spazi, di ritmi di vita. Era difficile cercare e trovare la solitudine e quindi la morte certamente era patita dall'individuo, ma era patita anche e soprattutto dalla comunità. Cioè la comunità viveva la morte di un suo membro come una perdita radicale, come una ferita.

Nella tradizione antica, per esempio nel pensiero di Epicuro, la morte era considerata un evento naturale e in quanto tale non può essere vinta, ma cessa di essere scandalosa. L'uomo apprende per esperienza e perciò ha cognizione della sua natura mortale.

L'uomo sa di essere fatto per morire; conosce l'eternità del ciclo e per questo sa quanto in esso è posto e anche deposto. Chi ha cognizione del reale conosce la ciclicità della natura come alternanza di vita e di morte: per questo intende perfettamente da un lato la mortalità di tutto ciò che è naturale, dall'altro la fecondità di ciò che è immortale. Il cadavere è semente, germe di nuova vita: tutto si genera dalla terra immortale ed essa accoglie la semente dei morti come germoglio di nuova vita.

Eschilo, all'inizio del *Coefore*, pone sulla bocca di Elettra le parole di un rituale arcaico: " O Hermes sotterraneo, soccorrimi: intima per me che i demoni sotto terra custodi della casa del padre ascoltino e li oda *la terra che germina tutte le cose e le nutre e alla fine il seme ne accoglie*". Oggi, invece, la vita si difende dalla morte rimuovendola fino ad ignorare il morente. La morte non si può cancellare, si può non farla apparire.

Nel mondo antico (Epicuro e Lucrezio) la morte era aggregazione e disgregazione quindi non era una forza esterna che uccideva, ma la natura, dentro di sé, aveva il germe della morte. Ogni uomo muore perché la morte matura dentro di lui. Quindi c'è questa dimensione di naturalità della morte. Ecco, nel mondo moderno, che cosa è successo? Che nel momento stesso in cui l'uomo assume come ovvia la naturalità della morte o addirittura non crede più alla vita eterna, la morte come evento naturale, dovrebbe essere più facilmente accettata. Ma questo non è avvenuto perché in concomitanza della persuasione che la morte è naturale, si è sviluppata la tecnica. E la tecnica ha la possibilità di differire la morte col prolungamento della vita, anche in casi di grave malattia; c'è una possibilità di ridurre il dolore vivo e allora il fatto che la tecnica abbia avuto il potere di differire la morte per quanto la morte sia pensata come naturale, è vissuta come innaturale.

Destino dell'individuo rispetto alla morte, si gioca anche come rapporto dell'individuo rispetto alla tecnica. Il risultato finale è che l'uomo affidato alla tecnica, è sottratto alla comunità. Ora noi siamo in una società in cui la morte non si incontra più nella quotidianità della vita. Nelle società arcaiche, ma anche in quelle più recenti, dei nostri genitori insomma, la morte si incontrava nella vita, nel senso che il malato stava in casa, c'era un'assistenza del paziente, si vedeva morire la persona, c'era un contatto fisico con la morte.

Con la tecnica, il malato, il morente è sottratto, perché affidato al competente. Il risultato pratico è che, per quanto ci siano relazioni d'affetto, non c'è il contatto fisico con la morte. E quindi la morte, in quanto gestita dalla tecnica, viene sottratta all'ordinario della vita e nella vita corrente di ogni giorno, si cerca di fare sparire la morte. Ma la morte resta sempre un fattore drammatico è lo spettacolo della vanità, la vita che si dissolve.

La vita non vuole morire. Anche se la morte è naturale, il vivente, fino a che vive, non vuol morire. Quindi c'è un elemento traumatico nella morte, un trauma profondo che spinge l'uomo ad interrogarsi sul senso della sua esistenza.

Oggi, però, noi siamo abituati a vedere solo immagini vitali, immagini di bellezza. Anche la carie di un dente è rappresentata come bella, perché associata al viso di una bella ragazza. Si dà un'immagine di sanità. Eppure la morte c'è e ci sono eventi terribili in cui la morte c'è. E allora come appare questa morte?

Nella forma della rappresentazione, dell'epopea del macabro. La morte è qualcosa di rappresentato e non di vissuto e quindi, in questo senso, è resa visibile, ma nello stesso tempo, è resa finta perché non entra nella quotidianità della vita. E' talmente spettacolarizzata da sembrare inverosimile. E quindi la morte è ridotta a film. Ma come dice Heidegger nella morte il soggetto non è mai sostituibile. Cioè l'unica situazione per un uomo in cui è protagonista assoluto e non può essere sostituito da nessuno è la morte. Quindi nella morte il soggetto fa l'esperienza più propria, cioè, della sua radicale unicità.

La morte è anche l'esperienza del legame, perché nella morte si muore sempre per qualcuno. Morire per gli altri vuol dire questo: mettiamoci dalla parte del morente, il morente patisce la sua morte. Ma patisce che cosa nella sua morte? Il distacco dal mondo, quelli che lascia perché altrimenti non patirebbe la morte, come abbandono della vita, e quindi come distacco dagli altri. L'altro, che vede morire la persona cara, ne patisce la perdita cioè tutto quello che avrebbe potuto fare con lui. Quindi la morte dell'altro porta con sé definitivamente a morte tutte le possibilità che io avrei potuto vivere con lui. Nella morte quindi c'è l'esperienza dell'autenticità, ma anche l'esperienza profonda della relazione, del legame. Ecco perché nelle società antiche, la morte era sentita come un trauma della comunità.

Ci può essere anche una bella morte quando nel morire la formula è non lasciare in eredità qualcosa, ma lasciarsi in eredità, cioè qualcuno che accolga il morente in sé, quasi per continuare il suo compito. Ma allora per morire così bisogna vivere bene. Ecco il problema di oggi: la solitudine. Oggi si parla tanto di solitudine del morente, ma la solitudine del morente comincia molto prima perché i legami forti sono sempre meno forti nella vita. Ma poi viene un punto in cui questi legami non ci sono, si resta soli. Si muore soli, perché si è vissuti soli.

Dinanzi a situazioni finali in cui il dolore è forte e non c'è nessuna possibilità di risanamento, il dolore comincia a diventare inutile. E allora perché far sopportare agli uomini un dolore inutile? Un' inutile crudeltà? In alcune malattie, l'accanimento terapeutico mantiene in vita una entità, che non possiamo più neanche chiamare persona solo per farla soffrire. In alcuni casi addirittura non c'è neanche la sofferenza, perché siamo in un livello di insensibilità, di assenza di coscienza, dove l'accanimento, non solo tiene in vita ciò che non vive ma è anche uno spreco di risorse rispetto a persone che invece potrebbero essere aiutate. Allora in questo quadro oggi sono tutti d'accordo, anche su posizioni diverse, che l'accanimento terapeutico bisogna evitarlo e quindi bisogna lasciar morire, che non è in senso proprio l'eutanasia, perché questa suppone che un soggetto decida che non può più vivere e dove la questione non è soltanto non sopportare un dolore inutile, ma è anche mantenere la propria dignità perché il dolore mortifica; c'è un problema di rispetto di sé. Allora in questi casi l'uomo deve diventare titolare della sua fine. E qui la situazione è difficile. Anche se in astratto si può condividere l'idea che, quando non si può più vivere, anziché entrare in un tunnel oscuro, è più giusto andarsene. Era questo il modo in cui gli antichi pensavano l'eutanasia: la grande uscita dalla vita. Ma se in linea di principio si può accettare questo nella pratica

esistono dei problemi. Chi decide, quando decide, come e perché? Basta avere a che fare con dei malati, che ci si accorge molto spesso che passano da fasi di depressione a fasi di euforia. Quando sono depressi vorrebbero morire, quando sono euforici vorrebbero vivere. E poi dipende anche dal tipo di rapporto che c'è tra il sofferente e gli altri. Ho visto dei sofferenti che sino alla fine della propria vita ritenevano di dover portare a compimento un'azione. Si sentivano responsabili di un'azione e quindi non volevano morire. Allora chi decide? Quando, come, perché? Può essere una decisione solo medica? Allora entriamo in una delle situazioni di fatto, in cui, anche ammettendo, in linea di principio la legittimità dell'eutanasia, è molto difficile trovare una oculata giustificazione per praticarla in certi contesti.

Tant'è vero che il problema si formula sempre più in termini di diritto. Come, qual' è la legittimità?

IL DOLORE NELLA RELIGIONE CRISTIANA

Prof.ssa Angela Ales Bello

* Preside della Facoltà di Filosofia -Pontificia Università Lateranense- Roma

Dolore del corpo e dolore dell'anima

La distinzione fra le due fonti del dolore appare nettamente all'essere umano. Anche se il dolore fisico che investe la corporeità genera un riflesso sull'anima, coinvolgendoci totalmente, e reciprocamente il dolore dell'anima, pur non nascendo dal corpo, lo coinvolge a sua volta, in ogni caso si tratta di due fonti diverse che vengono "sentite" come tali anche da chi non si pone riflessivamente problemi di distinzione ed "individuate", poi, nella loro diversità da chi cerca di comprenderne il significato.

L'esperienza è e deve essere la nostra guida in questo breve cammino ricognitivo perché il dolore, al pari della gioia, è presente e costitutivo dell'esistenza umana. Pur rifiutato e temuto appare costantemente in tutta la sua drammaticità. Ciò non significa che l'esistenza sia da ricondursi soltanto al dolore, ma che esso, in quanto negativo e minaccioso, è ciò a cui l'essere umano rivolge maggiore attenzione, dando per scontati i momenti di tranquillità, di equilibrio psicofisico e persino di gioia.

Mi sembra molto pertinente l'argomentazione sui "contrari" proposta da Platone nel Fedone: piacere e dolore si alternano dando luogo l'uno all'altro. Si incontra qui il termine piacere, mentre prima ho parlato di gioia, si tratta allora di due fonti diverse anche in questo caso? Il piacere è legato alla corporeità mentre la gioia all'anima? Si costata, proprio in vista di una chiarificazione, l'urgenza di delineare un'antropologia che renda ragione di queste difficoltà che non sono solo linguistiche. Si può distinguere anche per quanto riguarda la sfera del dolore fra dolore, in senso fisico, e sofferenza, in senso come dire, psichico oppure spirituale? La distinzione fra sofferenza e dolore è stata proposta acutamente da Callieri in occasione di un dibattito tenuto presso il Centro Italiano di Ricerche fenomenologiche nel febbraio del 2000, i cui testi sono stati pubblicati nel n.3 del 2000 della rivista "Aquinas"(1). Per chiarire tutto ciò è necessario procedere ad un'indagine antropologica che tenti di mettere chiarezza e di indicare le linee fondamentali costitutive dell'essere umano.

Lineamenti di un'antropologia di ispirazione cristiana

Ho iniziato questa indagine in un modo che si può definire largamente filosofico, in realtà ciò che mi era stato richiesto riguarda la posizione del Cristianesimo in riferimento al tema del dolore, quindi una riflessione che si muove in un contesto religioso. Tuttavia, un po' per deformazione professionale un po' per

convinzione profonda ritengo che, poiché si tratta di riflettere, abbiamo bisogno di categorie intellettuali per comprendere anche il significato dell'esperienza religiosa. Inoltre credo che le linee di fondo dell'antropologia siano strettamente legate all'esperienza religiosa anche nell'ambito della filosofia occidentale – lo sono senz'altro più chiaramente in altri contesti culturali. Prima ho citato Platone e mi sembra che sia un esempio di tale legame, e certamente tutto il pensiero e l'orientamento moderno e contemporaneo su tale questione è influenzato dalla religione cristiana, sia che la si consideri positivamente, sia che la si voglia combattere, infatti chi si allontana dall'antropologia d'ispirazione cristiana fa uno sforzo straordinario per distinguersi da essa e alla fin fine argomenta in contrapposizione con le tesi più forti da essa sostenute.

Poiché siamo in un ambito descrittivo-riflessivo vorrei iniziare non direttamente dal testo degli evangelisti, ma da un testo di san Paolo particolarmente importante per l'acutezza dell'intuizione e per l'influenza esercitata nella tradizione : "Tutto quello che è vostro: spirito, anima e corpo"(1 Ts 5, 23). In modo sintetico ed essenziale viene definita la tripartizione dell'essere umano, non solo quindi la distinzione presente in diverse culture fra anima e corpo, ma un'ulteriore suddivisione dell'anima fra due parti la cui definizione è ardua e sarà compito speculativo di molti filosofi dell'Occidente rinvenire le caratteristiche peculiari delle due dimensioni.

Si può iniziare da un testo particolarmente decisivo sul piano di un'antropologia filosofica, quello che Agostino dedica nel *De anima et eius origine* (4, 22, 36) al commento del testo di Paolo. Agostino rintraccia la distinzione fra anima e spirito già nel Libro di Giobbe : "Hai tolto lo spirito dalla mia anima" (7, 15) e pone subito con grande acutezza alcune questioni fondamentali di tipo linguistico e di tipo contenutistico. In primo luogo sottolinea che tutta l'anima si può denominare spirito, ma insiste sul fatto che solo una parte dell'anima si nomina in senso proprio spirito e che si nomina anima " tutto il resto" pertanto conclude che "non esiste più nessuna divergenza sulla sostanza stessa delle cose " e aggiunge: "tanto più che anch'io dico chiamarsi propriamente spirito quello che dici tu, cioè la facoltà di ragionamento o dell'intelligenza, quando le nostre componenti si indicano distintamente, come fa l'Apostolo scrivendo: "tutto quello che è vostro: spirito, anima, corpo". La conferma si trova anche nella Lettera di Paolo ai Romani: " Con la mente servo la legge di Dio, con la carne invece la legge del peccato" (7, 25). Spirito e mente sembrano rimandarsi reciprocamente, tuttavia tale coincidenza non è assoluta, infatti nella prima Lettera ai Corinzi è scritto: " Quando prego con dono delle lingue, il mio spirito prega, ma la mia mente rimane senza frutto". Tale distinzione si presenta altamente problematica tant'è che Agostino rinuncia a trattarla in quella sede, dicendo: "Adesso, però, non parliamo di questo spirito che è distinto dalla mente. Questo concetto di spirito ha il suo problema, e difficile, e perché in molti modi e con diversi significati le divine scritture nominano lo spirito". Nel luogo preso in esame Agostino si ferma ad analizzare una sua parte, quella parte che chiama ragionamento, intelligenza, sapienza.

Una straordinaria coincidenza riguardo alla tripartizione dell'essere umano in corpo, anima e spirito si trova nella scuola fenomenologica secondo l'indicazione fornita da Edmund Husserl in particolare nel secondo volume delle *Idee per una fenomenologia pura e una filosofia fenomenologica* (2). E' noto che Husserl non aveva l'intenzione specifica di rispondere in maniera diretta alle questioni antropologiche – anzi riteneva l'antropologia, come d'altra parte la psicologia, scienze che necessitavano una seria fondazione filosofica e più

propriamente una fondazione fenomenologica (3)- tuttavia è rintracciabile nella sua posizione un'indicazione precisa che nasce grazie all'approfondimento del tema della soggettività. Ciò che può apparire astratto, poco vagliato in realtà si rivela fonte di determinazioni particolari e fondativo, nel senso che si scava all'interno della soggettività grazie allo strumento della individuazione dei vissuti.

E' questo lo straordinario e a mio avviso imprescindibile apporto della scuola fenomenologica, e soprattutto per merito di Husserl e di Edith Stein. L'analisi qualitativa dei vissuti come strutture portanti della soggettività offre la possibilità di giustificare la partizione prima ricordata. Ci si può domandare quanto le sollecitazioni provenienti dall'esperienza religiosa di Husserl che si converte al cristianesimo evangelico all'età di 28 anni possono aver influito sulla direzione delle sue indagini – che abbia letto e recepito il testo paolino? -. Ma certamente egli ha sempre, in quanto filosofo, messo tra parentesi, anche se mai negato, la dimensione religiosa, ricominciando da capo anche rispetto alla tradizione. Attraverso la riduzione alla soggettività, la riduzione trascendentale, avviene la scoperta del fluire della coscienza, in altri termini del rendersi conto del fluire dei vissuti. Non è possibile in questa sede ripercorrere tutto il cammino analitico husserliano, è possibile solo dare qualche esemplificazione estremamente riduttiva. Attraverso il vissuto della percezione siamo rimandati alla dimensione corporea, attraverso le reazioni di tipo emotivo e affettivo, siamo rimandati alla sfera dell'anima e alla parte più propriamente psichica, attraverso gli atti volitivi e intellettivi siamo rimandati allo spirito, e che lo spirito non sia solo mente, è bene messo in evidenza da E. Stein quando lo descrive in modo più proprio come sede dell'esperienza religiosa, addirittura dell'esperienza mistica, un'esperienza non irrazionale, ma possedente una sua specifica sensibilità per ciò che trascende l'essere umano(4).

Accade che Husserl e la Stein diano fondamento filosofico, quindi una giustificazione razionale, a ciò che una tradizione avente le sue origini nella esperienza religiosa, aveva proposto con il grande vantaggio consistente dal punto di vista della verifica della validità nel fatto che essi non muovono dall'esperienza religiosa, ma si pongono di fronte alla cosa (*Sache*) stessa, cioè all'essere umano, analizzandolo nelle sue strutture profonde. Se le loro analisi confermano la tradizione ciò vuol dire che alcune intuizioni erano valide e non arbitrarie. Tutto ciò si accorda, quindi, con la visione ebraico-cristiana in particolare ma anche con antropologie implicite in altre esperienze religiose le quali, pur non procedendo sempre ad una teorizzazione e in particolare non procedendo nel modo sopra descritto, indicano, tuttavia, la presenza della dimensione spirituale. Poiché il nostro compito è quello di rimanere all'interno del contesto Occidentale ebraico-cristiano, si può notare che se da un lato la proposta che nasce dal contesto religioso è importante, dall'altro la verifica che si ottiene sul piano razionale dà un'ulteriore prova della tripartizione dell'essere umano. Si è ben consapevoli che non tutte le antropologie contemporanee – per fermarsi solo ad esse – condividono tale impostazione, ma qui si vuole rendere conto in primo luogo di una scelta teoretica e in secondo luogo della tradizione cristiana.

I lineamenti di un'antropologia, qual è quella che è stata finora proposta, sono necessari per affrontare la questione di fondo, quella del dolore.

La questione del dolore nella prospettiva religiosa cristiana

Può la riflessione filosofica continuare ad aiutarci a comprendere che cosa sia il dolore? Poiché, come si è detto più volte, il riferimento è alla tradizione religiosa cristiana, la riflessione filosofica può farci vedere i momenti di coincidenza, può esplicitare alcune convergenze e rendere più chiaro il significato di questa esperienza così pesante e così presente. Se “tutto quello che è vostro è lo spirito, l’anima e il corpo”, è chiaro che le tre dimensioni sono coinvolte nell’esperienza del dolore. Il dolore che nasce dal corpo, che ha la sua fonte nella corporeità viene sentito, percepito sempre attraverso un vissuto la cui localizzazione è nella fisicità ma il cui riflesso è nella psiche per mezzo di un processo che può essere definito di azione-reazione. Ma poiché un vissuto non si dà mai in modo isolato è chiaro che ogni reazione è accompagnata da una serie di emozioni suscitate appunto dalla prima, emozioni che si danno, “ci capitano” direbbe la Stein (5) che riguardano lo stupore, il fastidio, il desiderio di allontanamento per riconquistare quell’equilibrio che sentiamo turbato, quel disagio che ci accompagna. Sono quelli che chiamiamo stati d’animo, diversi dai sentimenti e pure ad essi legati: il sentimento del benessere o del malessere può corrispondere o meno ad un effettivo stato vitale vissuto, ma è vissuto consapevolmente come tale. Si può dire che il dolore fisico suscita uno stato vitale e può corrispondere ad un sentimento vitale: si sente, quindi si avverte consapevolmente quello che ci è dato. Ma questo stato fisico può essere accompagnato da una situazione di sofferenza spirituale? Può soffrire lo spirito? Certamente parliamo di gioie spirituali come di dolori spirituali, meglio potremmo dire di sofferenza. A questo punto la connessione psichico-spirituale si mostra in tutta la sua forza che è simile a quella presente nella connessione psico-fisica, avvalorando in tal modo l’inscindibilità delle tre dimensioni che pure sono, per altro verso, distinte.

La sofferenza può nascere perché constatiamo uno stato-di-cose alterato, siamo colpiti psichicamente da questa reazione, ma cerchiamo in qualche modo di prendere posizione, ci dibattiamo fra il seguire radicalmente l’impulso di disperazione e la possibilità, che nasce certamente anche dalla nostra forza vitale psichica, di contrastarlo, di non lasciarci trascinare, di non naufragare, e nel fare questo cerchiamo motivazioni e consolazioni che solo lo spirito, il quale pur accoglie la sofferenza, ci può dare. Direi che la grande battaglia fra sofferenza e superamento di essa avviene nello spirito.

Si verifica, perciò, una sorta di tensione fra i nostri vissuti: sentiamo il disagio a livello psico-fisico, lo registriamo al livello spirituale. Non è detto che la lotta si risolva sempre con una vittoria dello spirito, cioè con una presa di posizione attiva, può darsi, al contrario, che il dolore ci trascini in una vortice di disperazione, dipende anche dall’intensità del dolore fisico. I tentativi di alleviarlo con medicinali servono anche a dare tregua alla psiche e dare spazio allo spirito.

Poiché non voglio dimenticare che cerchiamo di comprendere come l’esperienza religiosa cristiana si ponga nei confronti del dolore, vorrei esaminare come Gesù Cristo ha vissuto il dolore e la sofferenza secondo quanto ci riferiscono i testi evangelici. *L’imitatio* Cristi è, infatti, fondamentale per i suoi seguaci. Propongo una riflessione su due episodi: la resurrezione di Lazzaro e la morte di Cristo in croce.

Il primo brano nel Vangelo di Giovanni, cap.11, mette in risalto alcuni aspetti della dimensione interiore di Gesù, si legge, infatti, “Gesù voleva bene a Marta, a Maria sua sorella e a Lazzaro. Qui è posta in risalto una situazione affettiva di

amore, uno stato d'animo e che è vissuto consapevolmente come sentimento. Chi vuole bene, vuole il bene per l'altro e il primo bene è proprio la vita, vuole che viva. Gesù era andato da loro perché ciò avvenisse, perché Lazzaro vivesse, ma il suo atteggiamento non è quello dell'eroe consapevole dei suoi poteri che sa di poter mutare lo stato di cose, se lo vuole, solo con la sua presenza. Egli in primo luogo condivide empaticamente la sofferenza della sorella di Lazzaro, Maria: "Gesù allora, vedendola piangere e piangere anche i Giudei che le erano venuti dietro, ebbe un fremito nel suo spirito, si turbò in se stesso e disse "Dove l'avete posto?". Gli risposero: "Signore vieni e vedi". Gesù pianse". Il pianto di Gesù nei confronti della morte dell'amico è il segno della sua profonda sofferenza psichica (si turbò) e spirituale di cui si accorsero anche i Giudei presenti che osservarono: "Guarda come lo amava". Chi ama soffre per l'amato e la fonte del suo dolore non risiede in se stesso nella sua corporeità, ma in altro, questo ci dimostra che il dolore non ha solo una sorgente fisica. Come è noto, l'episodio si chiude con la resurrezione di Lazzaro dovuta alla preghiera di Gesù al Padre. "E colui che era morto uscì subito, legato piedi e mani con fasce e col viso coperto da un sudario. Gesù disse loro: "Scioglietelo e lasciatelo andare".

Il secondo episodio che intendo proporre riguarda l'agonia e morte di Gesù. I vangeli non si soffermano a renderci conto delle sue sofferenze fisiche e psichiche, ci descrivono piuttosto la sua capacità di affrontarle con pacatezza. Ma le parole che Egli pronuncia rivelano non soltanto la sua capacità di autocontrollo, ma di superamento del suo dolore ed anche della sua sofferenza dimostrando che Egli sa mettersi dalla parte degli altri, uscire fuori da quella situazione sconvolgente e pensare in termini di alterità. Si ricordino le parole che Luca riferisce appena la crocefissione è avvenuta: "Ma Gesù diceva: "Padre, perdona loro, perché non sanno quello che fanno" (23, 34). E l'*imitatio* Cristi si realizza immediatamente; la sua forza, che ancora dobbiamo definire, si trasmette al malfattore che era stato crocefisso con lui. Infatti uno dei due: "...lo insultava dicendo: "Non sei tu il Cristo? Salva dunque te e noi". Ma l'altro lo rimproverava, dicendogli: "Non temi tu Iddio, tu che soffri la stessa condanna? E per noi, con giustizia, perché riceviamo degna pena dei nostri delitti; ma lui non ha fatto niente di male". Poi soggiunse: "Gesù, ricordati di me, quando ritornerai nella maestà del tuo regno!" E Gesù gli rispose: In verità ti dico: oggi sarai in paradiso con me" (Lc. 23, 39-43).

Molte osservazioni si possono fare in riferimento a questo testo. In primo luogo la capacità di andare oltre le proprie sofferenze, capacità dimostrata non solo Cristo, ma anche dall'uomo che era accanto a lui, infatti il comportamento di quest'ultimo rivela che c'è una forza spirituale nell'essere umano, latente forse, ma che può essere suscitata, attualizzata. In secondo luogo la certezza del superamento della sofferenza e del dolore in una dimensione diversa da quella attuale. E ciò dà la consapevolezza che per quanto grande possa essere la pena, essa non solo ha fine, ma ha anche senso.

Il momento della resurrezione è presente in entrambi gli episodi. La fine di una vita genera dolore a sé e agli altri, ma c'è la grande speranza della continuazione della vita stessa.

Il dolore e la morte, il dolore e il male

Continuando la nostra meditazione sul testo evangelico, ci rendiamo conto che i due episodi citati sono due storie di dolore, di sofferenza e di morte, ma

entrambi si concludono con un fatto sconvolgente per l'esperienza umana quotidiana, quello della vittoria della vita sulla morte. Molte obiezioni sono state sollevate: la resurrezione di Lazzaro, ammesso che l'episodio sia vero, potrebbe essere un caso di morte apparente, quella di Cristo una trafugazione di cadavere. E qui che la fede lancia la sua scommessa: è necessario avere un terzo occhio per credere che ciò sia avvenuto e questo è l'occhio dello spirito che trascende il fatto, inteso in modo sperimentale, per andare oltre a saper vedere altri fatti che hanno caratteristiche diverse. E in questa direzione si dà anche il superamento del male.

Il bene procura gioia, il male dolore. Ma che cosa è il male? Il male fisico è quello che distrugge il corpo che vive, non solo provoca la sensazione di dolore, ma sconvolge un organismo funzionante con una distruzione più o meno rapida. Noi vorremmo vivere sempre bene, la salute è la condizione ottimale di vita, quando tale condizione è alterata sentiamo delusione e minaccia, ci sembra di dover sparire. Ma non c'è solo il male fisico. Quello che in termini filosofici si chiama male morale è ciò che introduce uno squilibrio nella vita e provoca danni a se stessi e agli altri. Pensiamo alle beatitudini predicate da Cristo. Egli non dice che cosa è male, ma indicando che cosa è bene ci offre uno strumento per individuare il male: si tratta di comportamenti, di atteggiamenti, di prese di posizione che mettono in crisi il valore della persona, di se stessi in riferimento agli altri, procurano dolore agli altri, ma danneggiano anche se stessi. Cristo è guaritore del male, quello fisico, in modo più eclatante e visibile, quel modo che attira le folle, ma l'episodio della guarigione del paralitico è estremamente significativo. Gesù chiede: "Che è più facile dire: Ti siano rimessi i tuoi peccati, o dire: Alzati e cammina?" (Lc. 5, 23). Apparentemente sembra più difficile la seconda cosa, ma in realtà la remissione del male morale è la più complicata e sottile, perché non si vede con gli occhi fisici. Si tratta della rigenerazione dello spirito, ma con esso di tutto l'essere umano.

Il messaggio di Cristo e il senso del dolore. Dolore e salvezza.

Il dolore si lega in tal modo al tema della salvezza. Guarigione e salvezza sono i due momenti forse più importanti rispetto alla esistenza umana. E' chiaro che noi vogliamo la guarigione del corpo perché questa è la garanzia per il mantenimento della vita. Ecco perché Cristo fa anche i miracoli, guarendo in modo straordinario i mali corporali. Ma il miracolo per eccellenza è in realtà quello della resurrezione di Lazzaro come prefigurazione della resurrezione dopo la morte, ma tale resurrezione se pure garantita non conduce tutti alla stessa situazione; si farà una cernita fra il grano e l'erba inutile o dannosa e tale cernita avverrà sulla base di quanto si è creduto e si è fatto "Dai loro frutti li riconoscerete". Ecco il tema della salvezza. Ecco, allora, che il dolore e la sofferenza possono essere anche un modo per richiamare al grande tema della salvezza, per restituire alla vita, che altrimenti appare senza senso, il suo senso autentico. Ma questa riflessione sulla vita presuppone la costituzione dell'essere umano prima delineata nella riflessione antropologica che ha individuato corpo, psiche e spirito.

Si vive e si vorrebbe continuare sempre a vivere nella pienezza della propria realtà, perché la vita è un bene, ma le minacce esistenziali sono in agguato, la malattia, la morte, la sofferenza degli altri, la perdita degli altri, esperienze che coinvolgono il corpo, la psiche e lo spirito. Tutto questo è in funzione di una nuova vita, testimoniata dalla resurrezione di Lazzaro e dalla resurrezione di Cristo, resurrezione del corpo, della psiche e dello spirito. Dare senso alla vita si può solo

in funzione di un'altra vita vissuta in una totale pienezza. Dolore e sofferenza, testimonianza dei limiti esistenziali – si aprirebbe qui la questione della tensione fra l'esistenza quale la vorremmo e l'esistenza quale è, e quindi la riflessione metafisica sull'esistenza stessa – ma anche strumento di superamento di tali limiti, la vita di Cristo ci indica la modalità di tale superamento.

Bibliografia

B. Callieri, *Dolore e sofferenza. Aspetti neuropsichiatrici ed antropologici*, in "Aquinas", XLIII, n.3, 2000.

E. Husserl, *Idee per una fenomenologia pura e una filosofia fenomenologica*, tr. it. di E. Filippini, Einaudi, Torino 1965.

A. Ales Bello, *Edmund Husserl: riflessioni sull'antropologia*, in "Per la filosofia – Filosofia e Insegnamento", *Antropologie contemporanee a confronto*, n. 49, 2000.

A. Ales Bello, *Fenomenologia dell'essere umano – Lineamenti di una filosofia al femminile*, Città Nuova, Roma 1992.

E. Stein, *Psicologia e scienze dello spirito – Contributi per una fondazione filosofica*, tr. it. di A. M. Pezzella, Presentazione di A. Ales Bello, Città Nuova, Roma 1999².

LA SOFFERENZA NELLA PROSPETTIVA EBRAICA

Prof Emilio Baccarini

* Docente di Antropologia - Facoltà di Filosofia- Università Tor Vergata - Roma

Premessa

La riflessione sulla sofferenza come possibilità di una determinazione concettuale chiarificatrice, manca sempre il suo oggetto, poiché in essa si manifestano i limiti della dicibilità e della significazione. La sofferenza non appartiene all'ordine del problematico, a quell'ordine che può entrare nella rappresentazione e diventare oggetto di discorso e di spiegazione. Il dolore e la sofferenza umani possono diventare oggetti di discorso esclusivamente nella misura in cui ci si misuri con la dimensione della inoggettivabilità. Essi costituiscono un problema che, tuttavia, ha le caratteristiche del radicamento nell'evento dell'esistenza piuttosto che nella prospettiva del sapere. La 'mia' sofferenza, proprio in quanto *mia* costituisce un tutt'uno con l'inscindibilità e l'indicibilità problematica del *me* e di fronte ad essa non posso mettere in opera gli strumenti del sapere se non come momento successivo all'evento per chiedermi perché o che cos'è .

È all'ordine del mistero come eccedenza delle possibilità del sapere, quindi, che bisogna rivolgersi per poter affrontare la '*magna quaestio*' che l'uomo diventa a se stesso nel momento della sofferenza. Non esistono risposte razionali sensate, non è possibile una 'determinazione' essenziale, unica condizione del sapere, per poter dare un senso alla questione. Utilizzando il linguaggio fenomenologico possiamo dire che di fronte alla sofferenza siamo nella condizione di un'impossibilità intenzionale, la coscienza non può assumere come 'dato' la sofferenza e tematizzarla nel sapere come contenuto-riempimento di un atto, la sofferenza semplicemente accade, mi capita, e di fronte ad essa sono nella condizione della più pura passività, proprio come di fronte al mistero, sono 'sconvolto' dall'evento che si presenta come negazione e che tuttavia continua a reclamare un senso e lo stesso essere umano sente irresistibilmente il bisogno di trovare un senso a questa esperienza negativa che accompagna la sua esistenza. La caratteristica dell'indagine sulla sofferenza è quella di una ricerca di un senso di una realtà di cui non si coglie uno scopo. E, tuttavia, è un'esperienza abbastanza condivisa quella di vedere nella sofferenza una sorta di presenza estranea ed estraniante che però ha anche la funzione di permettere un 'ritorno' a sé. Nella pura passività dell'esposizione alla sofferenza, l'essere umano si scopre esposto anche all'altro, sperimenta la sua singolarità e insieme anche che la vita non è soltanto il godimento della vita, ma anche mancanza, limite, negazione. Occorrerà quindi percorrere altre strade. Non è un caso se il compito di trovare una risposta a questo interrogativo se lo sono assunto le religioni.

Tutte le grandi religioni, infatti, hanno tentato di sopperire ai limiti delle possibilità di giustificazione razionale inserendo la sofferenza in un nuovo e diverso orizzonte di senso che trascende quello del sapere e che, tuttavia, non entra in contraddizione con esso. Nelle pagine che seguono cercheremo di descrivere come l'ebraismo, nella sua storia plurimillennaria, ha cercato di dare una risposta alla sofferenza, con l'avvertenza però che si tratterà di un approccio non teologico, ma piuttosto di un tentativo di cogliere la dimensione antropologica insita

nella riflessione teologica ebraica. Forse è ancora opportuno sottolineare che, almeno nello specifico della fede ebraica, la teologia è piuttosto una teo-logica che si traduce in concreti comportamenti etici, l'ortoprassi o il compimento delle *mitzwot*.

L'approccio biblico

Inevitabilmente, una riflessione ebraica sulla sofferenza non può non iniziare con il testo della *Torà*. Brevemente ed essenzialmente attraverso alcune 'figure', ci richiameremo alle pagine delle Scritture ebraiche, quelle che sono diventate nella tradizione cristiana l'Antico Testamento, dove il tema è presente in tutte le sue infinite sfaccettature. Com'è noto, fin dalle prime pagine della *Genesi* (3, 16-19), la sofferenza e il dolore arrivano per l'uomo e la donna, che sono collocati originariamente in un giardino, a causa della loro colpa. L'origine della sofferenza è il peccato, di cui è la punizione; su questo assioma si costruirà tutta la successiva riflessione. E, tuttavia, questa visione è molto lontana dalla concezione 'destinale' e pessimistica della tragedia greca. La discriminante netta è data dalla concezione monoteistica. Il male non appartiene a un'altra storia, parallela a quella del bene, appartiene a quell'unica storia guidata da Dio e in cui Dio cammina con la sua creatura. È proprio la visione monoteistica che renderà ancora più problematica la risposta al perché della sofferenza. Forse non è senza significato che la domanda sul male si ponga in tutta la sua drammaticità soltanto in un contesto monoteistico.

Unità e unicità di Dio lette nella loro radicalità, da un lato permettono di ricondurre tutto a Dio, dall'altro Dio è interpellato per la negatività della storia. Sembrerebbe un'equazione di facile soluzione: Dio è la causa del male. Ma resta la domanda che sollecita la riflessione ulteriore: perché Dio permette il male? È questa la questione che ci fa entrare nel mistero, poiché la risposta significherebbe comprendere i disegni di Dio, cioè comprendere Dio stesso. Sembra di essere in un vicolo cieco in cui la risposta apre un'abissalità maggiore della domanda. Ma per l'uomo biblico non è questa la strada da percorrere o, almeno, non è questa l'ottica con cui bisogna guardare Dio. L'uomo biblico sa e lo sa con la radicalità della sua esperienza esistenziale che il Dio uno e unico è il Dio della vita, più esattamente è il Vivente che dona la vita ed è l'unico padrone della vita e che in questo senso è anche Dio delle benedizioni. Per comprendere più a fondo la prospettiva ebraica sulla sofferenza dobbiamo riflettere ulteriormente su questa concezione che è profondamente diversa da quella greca.

L'uomo biblico non concepisce la vita come distinzione, se non addirittura come contrapposizione, tra corpo e anima, quale abbiamo imparato a conoscerla per esempio già nell'orfismo e poi in maniera filosoficamente argomentata nel *Fedone* di Platone. Egli pensa la vita come "i giorni della vita", nella concretezza della dinamica del dono che gli è fatto da Dio padrone della vita (cfr. per es., Gn 25, 7 o Dt 32, 39), per cui la durata e la lunghezza della vita sono viste come benedizioni e conseguenza della promessa a chi è fedele a Dio stesso. L'uomo biblico percepisce il suo vivere in maniera unitaria e conseguentemente non ci sarà una sofferenza dell'anima distinta da quella del corpo e viceversa. Se il corpo soffre è tutto l'uomo che soffre e così pure le sofferenze psichiche o spirituali hanno la loro manifestazione-localizzazione nel corpo. È interessante notare la valenza che ha in questa concezione il sangue come 'segno' della vita, come 'veicolo' della vita. L'anima, la vita o la forza vitale è nel sangue (Gn 9, 4; Lev 17, 11.14; Dt 12, 23) e quindi Dio soltanto può disporre del sangue e della vita

essendone egli il Signore (Ez 18, 4). Certamente non è possibile dare qui conto della complessità della visione che caratterizza il testo biblico, che risente della cultura dell'area semitica in cui si costituisce e che, al tempo stesso, ha al suo interno anche problematizzazioni assai differenti, là dove per esempio, lo jahvista intende la sofferenza come risultato della frattura portata dalla colpa del primo uomo.

È nel Deuteronomio (30 1-20) che troviamo la concezione più caratteristica della vita propria dell'uomo biblico, in un passo di particolare densità che mi sembra opportuno leggere:

“Quando tutte queste cose che io ti ho poste dinanzi, la benedizione e la maledizione, si saranno realizzate su di te e tu le richiamerai alla tua mente in mezzo a tutte le nazioni, dove il Signore tuo Dio ti avrà scacciato, se ti convertirai al Signore tuo Dio e obbedirai alla sua voce, tu e i tuoi figli, con tutto il cuore e con tutta l'anima, secondo quanto oggi ti comando, allora il Signore tuo Dio farà tornare i tuoi deportati, avrà pietà di te e ti raccoglierà di nuovo da tutti i popoli, in mezzo ai quali il Signore tuo Dio ti aveva disperso. Quand'anche i tuoi esuli fossero all'estremità dei cieli, di là il Signore tuo Dio ti raccoglierà e di là ti riprenderà. Il Signore tuo Dio ti ricondurrà nel paese che i tuoi padri avevano posseduto e tu lo possiederai; Egli ti farà felice e ti moltiplicherà più dei tuoi padri.

Il Signore tuo Dio circonderà il tuo cuore e il cuore della tua discendenza, perché tu ami il Signore tuo Dio con tutto il cuore e con tutta l'anima e viva. Il Signore tuo Dio farà cadere tutte queste imprecazioni sui tuoi nemici e su quanti ti odieranno e perseguiteranno. Tu ti convertirai, obbedirai alla voce del Signore e metterai in pratica tutti questi comandi che oggi ti do. Il Signore tuo Dio ti farà sovrabbondare di beni in ogni lavoro delle tue mani, nel frutto delle tue viscere, nel frutto del tuo bestiame e nel frutto del tuo suolo; perché il Signore gioirà di nuovo per te facendoti felice, come gioiva per i tuoi padri, quando obbedirai alla voce del Signore tuo Dio, osservando i suoi comandi e i suoi decreti, scritti in questo libro della legge; quando ti sarai convertito al Signore tuo Dio con tutto il cuore e con tutta l'anima. Questo comando che oggi ti ordino non è troppo alto per te, né troppo lontano da te. Non è nel cielo, perché tu dica: Chi salirà per noi in cielo, per prendercelo e farcelo udire e lo possiamo eseguire? Non è di là dal mare, perché tu dica: Chi attraverserà per noi il mare per prendercelo e farcelo udire e lo possiamo eseguire? Anzi, questa parola è molto vicina a te, è nella tua bocca e nel tuo cuore, perché tu la metta in pratica. Vedi, io pongo oggi davanti a te la vita e il bene, la morte e il male; poiché io oggi ti comando di amare il Signore tuo Dio, di camminare per le sue vie, di osservare i suoi comandi, le sue leggi e le sue norme, perché tu viva e ti moltiplichi e il Signore tuo Dio ti benedica nel paese che tu stai per entrare a prendere in possesso. Ma se il tuo cuore si volge indietro e se tu non ascolti e ti lasci trascinare a prostrarti davanti ad altri dei e a servirli, io vi dichiaro oggi che certo perirete, che non avrete vita lunga nel paese di cui state per entrare in possesso passando il Giordano. Prendo oggi a testimoni contro di voi il cielo e la terra: io ti ho posto davanti la vita e la morte, la benedizione e la maledizione; scegli dunque la vita, perché viva tu e la tua discendenza, amando il Signore tuo Dio, obbedendo alla sua voce e tenendoti unito a lui, poiché è lui la tua vita e la tua longevità, per poter così abitare sulla terra che il Signore ha giurato di dare ai tuoi padri, Abramo, Isacco e Giacobbe”.

Come si vede da questo testo, il dono della vita è pensato e vissuto nell'ottica dell'alleanza con Dio, alla cui fedeltà sono legate felicità e benedizione.

Esistere è obbedire, dirà A.J. Heschel, reinterprestando le categorie dell'esistenza umana dentro questo orizzonte, ma si tratterà di un'obbedienza nella reciprocità. La fedeltà di Dio richiede la fedeltà dell'uomo. Particolarmente interessante risulterebbe l'approfondimento della correlazione tra fedeltà e benedizione (cfr. Lv 26 e Dt 28) da cui si può evincere anche un aspetto tutt'altro che marginale: la relazione tra benedizione e presenza del volto di Dio e sofferenza come nascondimento del volto. Ma questo sarebbe un tema che potrebbe occupare un altro testo.

Se a questo punto torniamo a riflettere sul tema più specifico che ci occupa, quello del dolore e della sofferenza, certamente lo potremo fare avendo guadagnato l'ottica fondamentale più propria e corretta di approccio al problema. Si comprende anche meglio in questo orizzonte di pensiero il messaggio dei profeti con la loro proposta teo-antropologica decisamente provocatoria. Ed è in Ezechiele che troviamo il legame più stretto tra esistenza fisica e obbedienza alla volontà di Dio (cfr. per es., 3 18 sgg; 14, 20; 18; 33, 11; 37, 5). Naturalmente legata a questa visione e come conseguenza di essa vi è anche quella della morte, che acquista in tal modo una dimensione di senso che altrimenti non avrebbe. Colui che permane fedele all'alleanza sa che la sua morte sarà comunque la morte del giusto e che a lui si apriranno le porte della ricompensa.

La sofferenza quindi non potrà più essere isolata, per essere compresa, dal progetto generale di Dio; in altri termini non sarà più sufficiente una semplice visione antropologica, ma andrà vista nel quadro più generale della provvidenza di Dio. Il senso della sofferenza non è più da ricercarsi esclusivamente nella negatività e quindi nell'indagine sulle cause che la rendono possibile, ma anche in una positività che potremmo definire pedagogica: la sofferenza rende migliore l'individuo. Un discorso diverso merita la questione del "giusto sofferente" che nelle Scritture ebraiche ricorre almeno in tre luoghi e con valore diverso: nei Salmi, nei canti del servo sofferente di Isaia, e in Giobbe; un discorso diverso meriterebbe il libro di Qoélet. Qui dobbiamo necessariamente limitarci soltanto a qualche accenno.

La struttura letteraria dei Salmi e la funzione stessa per cui sono stati scritti mostrano che la sofferenza del giusto è colta all'interno di un dramma esistenziale da cui nasce un'invocazione, una richiesta, a volte una rivolta, sempre però nella sottomissione a Dio. Il giusto che lamenta la sua sofferenza lo fa a partire dalla percezione del grande enigma del dolore e dal sentimento dell'impotenza di fronte ai nemici, ma soprattutto per l'assenza di Dio, per il nascondimento del suo volto, per il suo silenzio. A titolo soltanto di esempio, possiamo leggere alcuni passaggi, tra i più significativi:

“Fino a quando, Signore, continuerai a dimenticarmi?
Fino a quando mi nasconderai il tuo volto?
Fino a quando nell'anima mia proverò affanni,
tristezza nel cuore ogni momento?
Fino a quando su di me trionferà il nemico?” (Sal. 13, 2-3)

“ ‘Dio mio, Dio mio, perché mi hai abbandonato?
Tu sei lontano dalla mia salvezza’:
sono le parole del mio lamento.
Dio mio, invoco di giorno e non rispondi,
grido di notte e non trovo riposo.” (Sal 22, 2-3)

A volte, però, la preghiera oltrepassa l'orizzonte della fiducia e si trasforma in un'angoscia radicale come del Salmo 88:

“Perché, Signore, mi respingi,
perché mi nascondi il tuo volto?
Sono infelice e morente dall'infanzia,
sono sfinito, oppresso dai tuoi terrori.
Sopra di me è passata la tua ira,
i tuoi spaventati mi hanno annientato,
mi circondano come acqua tutto il giorno,
tutti insieme mi avvolgono.
Hai allontanato da me amici e conoscenti,
mi sono compagne solo le tenebre”. (Sal 88, 15-19)

Un'attenzione ben diversa meriterebbe il libro di Giobbe, certamente una delle grandi vette della letteratura mondiale, la prima decisa contestazione della teodicea e forse la più radicale messa in questione della concezione 'retribuzionista'. La sofferenza e il male non sono la semplice conseguenza del peccato. Giobbe reclama la sua innocenza e chiama a giudizio Dio stesso. I suoi amici gli sottopongono delle teorie teologiche, gli espongono dei sistemi di 'giustificazione' teologica, ma egli non li accetta, non è questa la via per rispondere al perché della sofferenza e scopre piuttosto che attraverso essa si accede al grande mistero di Dio. La sofferenza come teofania. Certamente questa affermazione è difficile da accettare, è una risposta che non risponde, ma forse perché ad essa non siamo in grado di rispondere. Il mistero della sofferenza e in particolare dell' 'eccesso del male', come scrive Ph. Némo nel suo bel libro su Giobbe, si traducono nella possibilità di accedere ai 'segreti di Dio'. Le parole finali di Giobbe dopo i discorsi di Dio nei capitoli 38-41 mi sembra particolarmente eloquente:

“Allora Giobbe rispose al Signore e disse:
Comprendo che puoi tutto
e che nessuna cosa è impossibile per te.
Chi è colui che, senza aver scienza,
può oscurare il tuo consiglio?
Ho esposto dunque senza discernimento
cose troppo superiori a me, che io non comprendo.
“Ascoltami e io parlerò,
io t'interrogherò e tu istruiscimi”.
Io ti conoscevo per sentito dire,
ma ora i miei occhi ti vedono.
Perciò mi ricredo
e ne provo pentimento sopra polvere e cenere” (Gb 42, 1-6).

Scrivono G. Ravasi, che a Giobbe ha dedicato un commentario molto illuminante: “Il senso ultimo dell'itinerario così complesso seguito da Giobbe non è quello di rendere 'ragione' del mistero della sofferenza, ma di intuire nella sofferenza la 'ragione' di Dio. La questione centrale della sofferenza non è allora per Giobbe antropologica, ma teologica, non è il male di vivere ma il come credere e in quale Dio credere. Contro il razionalismo etico della tesi

retribuzionistica, contro il razionalismo apologetico degli amici, Giobbe ribadisce l'esigenza del 'vedere' attraverso un'autentica esperienza di fede che permetta di dire 'cose rette su Dio'. In questa luce la sofferenza spoglia l'uomo dalla sontuosità orgogliosa del suo sapere e si rivela al tempo stesso l'ambito ideale in cui ricevere l'epifania di Dio e della sua verità". È utile qui ricordare anche la conclusione del libro di Qoelet: "Conclusione del discorso, dopo che si è ascoltato ogni cosa: Temi Dio e osserva i suoi comandamenti, perché questo per l'uomo è tutto".

Infine qualche breve considerazione sul 'servo sofferente'. Le pagine enigmatiche, ma anche fortemente suggestive per la loro pregnanza messianica che troviamo in Isaia. Il testo a cui ci riferiremo, il cosiddetto quarto canto del servo, si trova ai capitoli 52, 13-53,12 ed è preceduto da altri tre testi ai capitoli 42,1-9; 49, 1-9; 50, 4-9. La sofferenza qui assume una valenza totalmente inedita. Esce dagli schemi della spiegazione e si colloca invece nello spazio messianico dell'elezione. Colui che soffre, non soffre più per sé, bensì, anche innocente, porta su di sé le colpe degli altri, il suo vivere è per l'altro, egli è l'eletto. Una tale concezione è certamente molto lontana dal modo usuale di guardare alla sofferenza eppure essa svela un dato di collegamento misterioso tra gli esseri umani. Leggiamo un breve passaggio del IV canto del servo sofferente di Isaia, invitando però a una lettura integrale del capitolo 53.

“Eppure egli si è caricato delle nostre sofferenze,
si è addossato i nostri dolori
e noi lo giudicavamo castigato,
percosso da Dio e umiliato.
Egli è stato trafitto per i nostri delitti,
schiacciato per le nostre iniquità.
Il castigo che ci dá salvezza si è abbattuto su di lui;
per le sue piaghe noi siamo stati guariti.
Noi tutti eravamo sperduti come un gregge,
ognuno di noi seguiva la sua strada;
il Signore fece ricadere su di lui
l'iniquità di noi tutti.
Maltrattato, si lasciò umiliare
e non aprì la sua bocca;
era come agnello condotto al macello,
come pecora muta di fronte ai suoi tosatori,
e non aprì la sua bocca.
Con oppressione e ingiusta sentenza fu tolto di mezzo;
chi si affligge per la sua sorte?
Sì, fu eliminato dalla terra dei viventi,
per l'iniquità del mio popolo fu percosso a morte” (53, 4-8).

La risposta di alcuni filosofi ebrei

In questa seconda parte della mia riflessione ci occuperemo di ciò che sul tema hanno scritto alcuni significativi filosofi ebrei recependo la molteplicità delle prospettive bibliche. Rivolgiamo la nostra attenzione innanzi tutto a Maimonide che cerca di dare un risposta al nostro problema nel quadro impegnativo di quella che in linguaggio filosofico definiamo l'essenza di Dio. La questione della sofferenza, infatti, si collega immediatamente a quella della provvidenza. In *La guida dei*

perplexi il grande filosofo e teologo ebreo medievale cerca di commentare direttamente il libro di Giobbe considerato come una parabola che “ha lo scopo di esporre le opinioni degli uomini sulla Provvidenza”. Tutti i discorsi di Giobbe e dei suoi amici permettono di comprendere che i disegni di Dio e quelli degli uomini differiscono in maniera essenziale. Le intenzioni di Dio e quelle degli uomini sono incommensurabili e “l'uomo che avrà penetrato ciò sopporterà facilmente ogni pena. Le sofferenze non lo faranno più dubitare di Dio e non si chiederà più se Dio ne è a conoscenza o no; al contrario gli ispireranno più amore”. Tornando a considerare il testo delle Scritture, Maimonide aggiunge: “Sappi che ogni volta che, nel Pentateuco, si tratta di una prova, questa non ha altro scopo e altro oggetto che di far conoscere agli uomini ciò che debbono fare o ciò che debbono credere”. Il senso della sofferenza va quindi colto dentro questo quadro di riferimento. La prova che arriva all'uomo nel momento della sofferenza è vista come un'azione di Dio che però non potrà essere né un'azione vana, né oziosa, né frivola come non si addirebbe a Dio, ma sarà sempre necessariamente buona il cui fine ultimo non è in se stessa. Anche i precetti dati da Dio che si possono rintracciare nella Torà e che Maimonide ha classificato in 613 hanno il duplice scopo della salute dell'anima e del corpo.

Agli inizi del XX secolo un altro grande pensatore ebreo, Hermann Cohen, nella sua grande opera postuma (1918) *La religione della ragione dalle fonti dell'ebraismo*, ha lungamente trattato della sofferenza. Egli però non pensa tanto alla sofferenza fisica, la vera sofferenza afferma è quella della povertà. Si comprende pertanto perché egli tratti della sofferenza soprattutto nei capitoli riguardanti 'la scoperta dell'uomo come simile', 'il problema dell'amore religioso', 'la riconciliazione' e infine quello sull' 'idea del messia'. Analizziamo brevemente il percorso di Cohen che mostra una sensibilità particolare e che avrà in seguito grande rilevanza. D'altra parte forse è opportuno rilevare che nella Bibbia quando si raccomanda di farsi carico della sofferenza si fa sempre riferimento al povero, alla vedova, all'orfano e allo straniero. Ciò significa affermare che la vera sofferenza è quella della socialità ed questa che mi interpella, mentre la sofferenza fisica ha un aspetto 'isolato', la mia sofferenza, che non chiede immediatamente risposte 'etiche'. “Il povero diviene così il rappresentante tipico dell'uomo. Così l'uomo da uomo accanto a uomini (*Nebenmensch*) diviene uomo come Simile (*Mitmensch*)” (p. 230). Questo passaggio è di importanza decisiva, poiché risveglia una nuova dimensione tipologica dell'uomo che Cohen chiama 'compassione', dando però a questo termine una pregnanza particolare che la fa sinonimo di “nuova forma originaria del sentimento umano” (p. 243). Finché si resta al livello dell'uomo accanto a uomini, si resta nell'indifferenza reciproca, non si è ancora pienamente uomini. Accorgersi dell'altro uomo nella sua sofferenza e nel suo bisogno vuol dire imparare a vederlo come simile e questo è un nuovo inizio, una nuova creazione propria esclusivamente dell'uomo. Scrive Cohen: “L'amore per l'uomo deve dunque costituire l'inizio, poiché Dio ha creato sì l'uomo, ma l'uomo come simile deve crearselo l'uomo stesso. E a tale creazione deve contribuire la religione. Dio deve così diventare creatore per la seconda volta, insegnando a creare l'uomo come simile per mezzo dell'uomo stesso, per mezzo della partecipazione della religione alla ragione” (p. 244). C'è poi la ripresa di un tema che abbiamo già visto nel servo sofferente di Isaia e che Cohen denomina “sofferenza vicaria nel soggetto che soffre”. L'innocente diventa l'eletto, il Messia, che si carica delle sofferenze per colpe non sue (cfr. cap. XIII).

Un altro pensatore ebreo che si ritrova in qualche modo sul percorso coheniano, almeno per la sua fondamentale impostazione etica, è Emmanuel Levinas. Certamente il suo percorso filosofico ed esistenziale è molto diverso, ma anche per lui l'originarietà dell'etica consiste nell'essere-per-l'altro. Mi riferirò per brevità soltanto a un importante saggio che egli ha dedicato al tema *La sofferenza inutile*. Partendo da un'analisi fenomenologica è impossibile trovare un senso alla sofferenza umana, essa resta un puro non senso e soprattutto è inutile. Ciò nonostante dentro questa inutilità Levinas recupera una doppia 'utilità', personale e interumana, in cui appare anche un'interessante ottica della cura medica. In un passo di grande spessore leggiamo:

“Il male della sofferenza – passività estrema, impotenza, abbandono e solitudine – non è anche l'inassumibile e, quindi, per la sua non integrazione nell'unità di un ordine e di un senso, la possibilità di una copertura e, più precisamente, di quella dove passa un lamento, un grido, un gemito o un sospiro, appello originario all'aiuto, al soccorso curativo, al soccorso dell'altro io la cui alterità, la cui exteriorità promettono la salvezza? Apertura originaria verso la benevolenza in cui s'impone – attraverso una richiesta di superamento del dolore più ineluttabile, più urgente nel lamento di una richiesta di consolazione o di rinvio della morte – la categoria antropologica della cura medica, primordiale, irriducibile, etica. Per la sofferenza pura, intrinsecamente insensata e condannata, senza via d'uscita, a se stessa, si delinea un aldilà nell'inter-umano. ...La sofferenza per la sofferenza inutile dell'altro uomo, la giusta sofferenza in me per la sofferenza ingiustificabile di altri, apre sulla sofferenza la prospettiva etica dell'inter-umano. In questa prospettiva c'è una differenza radicale tra la *sofferenza in altri* in cui essa è, per *me* imperdonabile e mi sollecita e mi invoca e la *sofferenza in me*, la mia propria avventura della sofferenza la cui inutilità costitutiva o congenita può acquistare un senso, il solo di cui la sofferenza sia suscettibile, divenendo una sofferenza per la sofferenza, fosse anche inesorabile, di qualcun altro. Attenzione alla sofferenza altrui che, attraverso le crudeltà del nostro secolo – malgrado queste crudeltà, a causa di queste crudeltà -, può affermarsi come il nodo stesso della soggettività umana al punto di trovarsi elevata a supremo principio etico – il solo che non sia possibile contestare – e fino a guidare le speranze e la disciplina pratiche di vasti gruppi umani.

Per una visione più adeguata del nostro problema dovremmo fare riferimento anche a una cultura più lontana dai nostri abituali quadri di riferimento costituita dal chassidismo, quella particolare corrente mistica delle comunità ebraiche dell'Europa dell'Est iniziata nel XVIII secolo dal Baal Schem Tov, che ha ispirato una visione del quotidiano e quindi anche della sofferenza che abbisognerebbe però, per essere ben compresa, di alcuni riferimenti alla mistica ebraica. Rimando quindi chi è interessato a un interessante quaderno di 'Riza Scienze' dell'ottobre 1999 intitolato *Malattia e guarigione nella tradizione ebraica*.

A conclusione, di un testo sulla sofferenza nel pensiero ebraico, non ci si può non richiamare, alla grande e lacerante riflessione che è stata dedicata negli ultimi decenni alla tragedia della *Shoah*, implicita anche nel discorso levinasiano. Io credo, infatti, che la *Shoah* sia stata l'esperienza più tragica che l'uomo contemporaneo ha fatto del 'silenzio di Dio', ma anche del silenzio degli uomini. “Tutto si è svolto, compiuto, consumato, per settimane, mesi ed anni nel silenzio assoluto, ai margini e alla deriva della storia”... “Auschwitz è un fallimento brutto, la

pura e semplice derelizione di uomini, donne, vecchi, bambini, morti di una morte del tutto mortale, di una morte che portava nei suoi stessi limiti il segno del fallimento". Auschwitz è un ritorno al caos, e, tuttavia, bisogna trovare "il coraggio di penetrare in questo caos se si ha la volontà di uscirne". Per il pensatore francese questa è la condizione per il rinnovamento dal di dentro del pensiero. Giobbe diventa la figura paradigmatica del silenzio di Dio ad Auschwitz, l'uomo che non chiude mai la possibilità del nuovo, della speranza, della redenzione.

Concludiamo queste riflessioni con un testo deuterocanonico particolarmente suggestivo nel nostro contesto.

Onora il medico come si deve secondo il bisogno,
anch'egli è stato creato dal Signore.
Dall'Altissimo viene la guarigione,
anche dal re egli riceve doni.
La scienza del medico lo fa procedere a testa alta,
egli è ammirato anche tra i grandi.
Il Signore ha creato medicinali dalla terra,
l'uomo assennato non li disprezza.
L'acqua non fu forse resa dolce per mezzo di un legno,
per rendere evidente la potenza di lui?
Dio ha dato agli uomini la scienza
perché potessero gloriarsi delle sue meraviglie.
Con esse il medico cura ed elimina il dolore
e il farmacista prepara le miscele.
Non verranno meno le sue opere!
Da lui proviene il benessere sulla terra.
Figlio, non avviliti nella malattia,
ma prega il Signore ed egli ti guarirà.
Purificati, lavati le mani;
monda il cuore da ogni peccato.
Offri incenso e un memoriale di fior di farina
e sacrifici pingui secondo le tue possibilità.
Fà poi passare il medico
il Signore ha creato anche lui –
non stia lontano da te, poiché ne hai bisogno.
Ci sono casi in cui il successo è nelle loro mani.
Anch'essi pregano il Signore
perché li guidi felicemente ad alleviare la malattia
e a risanarla, perché il malato ritorni alla vita.
Chi pecca contro il proprio creatore
cada nelle mani del medico. (Sir 38)

IL DOLORE NELLA RELIGIONE ISLAMICA

Prof. Alberto Ventura

* Ordinario di Islamistica - Istituto Orientale Universitario –Napoli

1. Premessa

Quando si parla di religione islamica – come ed forse ancor più che nel caso di ogni altra religione – bisogna distinguere fra aspetti di diritto e aspetti di fatto. L'Islam non è un blocco monolitico che possa essere definito in modo univoco, ma racchiude in sé tendenze e orientamenti assai diversi a seconda delle epoche, delle aree geografiche di diffusione, delle scuole dominanti. C'è un Islam sunnita, maggioritario, ed un Islam sciita, scismatico e minoritario; c'è l'Islam della legge, che cerca di regolare in maniera giuridica l'agire dei credenti, e c'è un Islam etico, che pur nel rispetto delle norme è più duttile nella sua definizione dei comportamenti.

Quando dunque parliamo di “dolore nell'Islam”, con tutte le implicazioni etiche e filosofiche che il presente convegno intende esplorare, è da tenere presente che non esiste una visione unica e dogmatica della civiltà musulmana su questo argomento. Quello che intendiamo esporre è piuttosto una serie di principi generali più o meno generalmente accettati, una tendenza prevalente nella cultura dei paesi islamici, senza per questo escludere che vi possano essere molteplici e diversificati approcci al problema. Tuttavia, almeno per componente sunnita, il concetto di opinione maggioritaria non è soltanto un dato statistico, ma assume un valore legale ed istituzionale: qualora infatti non vi siano altre esplicite sanzioni in merito ad un problema qualsiasi, il “consenso” della maggioranza – che è il lento convergere della comunità su un'opinione comune – diviene la primaria fonte d'autorità da osservare. Così, individuando la tendenza prevalente dell'Islam, ne avremo in qualche misura definito anche l'atteggiamento istituzionale.

2. Principi bioetici generali

Nell'Islam classico non esiste una scienza bioetica a sé stante. La bioetica, del resto, nasce in qualche misura dal travaglio che, nelle civiltà occidentali, ha accompagnato il progresso scientifico e tecnologico, le cui conquiste sono spesso state percepite come in contrasto con alcuni principi di morale condivisa. La bioetica non poteva dunque nascere che in Occidente, ma i temi e le problematiche che essa affronta sono divenuti col tempo comuni a tutte le latitudini, sicché ogni cultura ha dovuto in qualche modo definire alcuni principi bioetici di fondo che ritiene rappresentativi della propria visione del mondo. L'Islam non fa ovviamente eccezione, ed in effetti negli ultimi decenni giuristi, teologi e studiosi hanno preso parte particolarmente attiva nel dibattito bioetico.

Come osservazione di primo impatto, c'è da dire che su queste delicate tematiche la posizione assunta dai musulmani ha più di una volta sorpreso gli osservatori occidentali. Ci si è infatti meravigliati che una religione ritenuta particolarmente oscurantista e retrograda potesse esprimere su alcuni problemi (si

pensi in particolare a tutto quanto attiene all'aborto, all'inseminazione artificiale, al controllo delle nascite) degli orientamenti che apparivano molto duttili ed in certi casi addirittura avanzati. Oltre a motivazioni intrinseche di carattere dottrinale, in buona parte questa apparente "anomalia" è dovuta al fatto che l'Islam, come del resto altre civiltà orientali, non percepisce in modo così drammatico il contrasto fra tecnologia e morale, proprio perché il particolare processo attraverso il quale la scienza moderna si è andata formando gli è estraneo. La forte opposizione religiosa alla ricerca scientifica, che ha reso a lungo difficili in Occidente i rapporti fra la scienza e l'etica, è avvenuta al di là e al di fuori della civiltà islamica, ed è quindi comprensibile che un musulmano odierno affronti la tecnologia e ne faccia uso in modo più disincantato rispetto a molti occidentali, proprio perché la sua cultura non ha partecipato a quel doloroso travaglio.

Non v'è dubbio che il Corano abbia contribuito più d'ogni altra cosa al formarsi della mentalità musulmana. Il libro sacro dell'Islam fa emergere con assoluta evidenza l'idea di un Dio creatore onnipotente al cospetto del quale tutte le cose divengono accessorie e in un certo senso equivalenti. Gli uomini, gli animali, la natura, l'universo intero sono rigorosamente nulli di fronte alla potenza divina, e persino le opere dell'ingegno umano sono in ultima analisi creazione di Dio. Alessandro Bausani ha opportunamente sottolineato che «nell'assoluto teismo personalistico coranico non si fa alcuna differenza fra fenomeni che noi chiameremmo naturali (l'alternarsi della notte e del giorno) e altri di ordine tecnico e opera dell'uomo. Ogni *causa secunda* si affievolisce, tutto è diretta opera di Dio». In quest'ottica, le scienze e le tecniche divengono uno strumento del quale Dio stesso si serve, attraverso l'agire dell'uomo, per realizzare il proprio piano provvidenziale. L'importante è che l'uomo non si ritenga mai il vero ed esclusivo artefice delle proprie conquiste, poiché nulla risulta più odioso alla mentalità coranica dell'orgoglio ribelle degli uomini.

Tale visione ha portato i pensatori musulmani a stabilire un principio di carattere fondamentale: l'uomo, cui Dio ha affidato la signoria fra gli esseri creati facendone il suo vicario in terra, ha come primo dovere il rispetto dell'equilibrio cosmico. Come ha ben sintetizzato Gino Ragozzino: «In quanto creatore e signore dell'universo, Dio esige dall'uomo il rispetto delle cose create. La disponibilità ad impegnarsi per il mantenimento dell'equilibrio della natura è, pertanto, un fondamentale dovere etico del musulmano. L'uomo non è autorizzato a fare "correzioni" a quanto è stato creato, tranne che nell'ambito dei diritti concessigli da Dio secondo il principio del benessere comune (*maslaha*). Supremo comandamento è comunque il rispetto della vita». Come si vede, il punto delicato è qui stabilire quale sia il campo d'azione legittimo dell'uomo, stretto fra due principi apparentemente contraddittori: da una parte l'impossibilità di alterare un ordine che, essendo creato da Dio, è dotato di intrinseca perfezione; dall'altra la consapevolezza che, sempre per volere divino, il mondo è imperfetto e l'uomo ha il diritto e il dovere, nella sua qualità di vicario di Dio, di intervenire a sanarne le insufficienze.

Il concetto di "pubblica utilità" diviene quindi centrale nella speculazione giuridica ed etica. Allorché ci si trova di fronte, come in questo caso, a due indirizzi in sostanza contrastanti, il teorico musulmano deve pragmaticamente determinare quale sia la cosa più utile all'individuo e alla collettività. Le varie scuole possono avere in proposito orientamenti diversi, ma in genere un principio si è fatto strada in modo pressoché unanime: quando si tratta di scogliere i nodi di un dilemma, il rispetto del diritto altrui prevale su quello del proprio, e in secondo luogo il benessere della comunità prevale su quello del singolo. Qualche esempio per

chiarire: se si deve stabilire la liceità di un aborto in caso di pericolo di vita per la madre, le scuole giuridiche islamiche affermano unanimi che la sopravvivenza della madre è per ovvi motivi più “utile” di quella del nascituro; o ancora, se qualcuno è minacciato di morte affinché abiuri alla propria fede, è doveroso per lui salvaguardare in primo luogo la vita, e quindi sarà tenuto, almeno formalmente, ad abiurare; ma se la minaccia di morte è finalizzata all’uccisione di un altro essere umano, allora si dovrà preferire il sacrificio di sé piuttosto che quello di un’altra vita.

Un altro caso di “utilità” ricorrente nei trattati islamici è quello riferito alla salute del corpo. In base al principio universalmente accettato secondo il quale «il corpo ha dei diritti su di voi», la salute corporea ha sempre la precedenza su qualunque altra cosa. Ciò giustifica ad esempio l’insistenza dei giuristi sulle “deroghe” concesse nei confronti degli atti rituali obbligatori, come l’esonazione dal digiuno per i malati, gli anziani o le donne durante l’allattamento e il puerperio, l’esonazione dal faticoso pellegrinaggio alla Mecca allorché le condizioni fisiche non siano sufficienti a sopportarne l’onere, e in generale la sospensione di qualsiasi dovere religioso in presenza di cattivo funzionamento della salute. Oltre a questi aspetti legali, la tendenza dell’Islam è quella di rifuggire dagli eccessi nelle pratiche spirituali che possano risultare nocive per il corpo: di qui la forte antipatia per ogni forma eccessiva di mortificazione della carne, l’avversione per le pratiche ascetiche estreme, la riprovazione di digiuni o veglie prolungate oltre il lecito.

3. Religione e sofferenza

La conseguenza più rilevante, dal nostro punto di vista, di questa visione di fondo è che all’Islam risulta particolarmente estranea ogni concezione positiva del dolore. L’idea di una sofferenza salvifica e redentrice è, per i motivi suesposti, inaccettabile. Si potrebbe obiettare che il morire “combattendo sulla via di Dio” è considerato altamente meritorio, ma in realtà il valore di questa morte non sta nell’auto-immolazione, fortemente riprovata, quanto piuttosto nel coraggio e nella fedeltà alla parola di Dio spinti sino al punto di *rischiare* – e non di *distruggere*, si badi bene – la propria vita. L’idea di uccidersi o di farsi uccidere puramente e semplicemente, anche se per la più nobile delle cause, è considerata inammissibile. Ogni forma di deliberata immolazione di sé – dal lasciarsi morire con uno sciopero della fame all’attacco suicida oggi tristemente agli onori delle cronache – viene formalmente interdetta dall’Islam, che di recente ha ripetutamente ribadito questa inappellabile condanna attraverso i suoi esponenti più autorevoli.

Se la sofferenza non ha, in sé e per sé, alcun valore spiritualmente positivo, anche le sue connotazioni negative vengono rifiutate dall’Islam. L’idea del dolore come castigo per colpe commesse in precedenza è formalmente condannata già nel Corano (24:60): «Non vi sarà colpa per il cieco, non vi sarà colpa per lo zoppo, non vi sarà colpa per l’ammalato»; di qui l’idea unanimemente accettata che la sofferenza patita dall’uomo può essere tutt’al più una prova per sua fede e per la sua rassegnazione, ma in nessun caso dovrà essere concepita come una punizione per i suoi peccati. È significativo, al riguardo, che i dottori musulmani si siano sforzati in passato di mitigare la stessa idea di punizione divina inferta alle comunità empie attraverso cataclismi o epidemie: questi eventi, si afferma in modo forse un po’ cavilloso, non debbono essere intesi come effetto diretto di una colpa, ma piuttosto come *ammonimenti* attraverso i quali Dio fa meditare gli uomini sui loro peccati e sulla caducità della loro condizione.

4. La morte

L'Islam sottoscriverebbe senz'altro l'osservazione di Montaigne: «Philosopher c'est apprendre à mourir». Tutti gli insegnamenti delle scritture musulmane insistono chiaramente sul dovere del credente di affrontare la morte con serenità e rassegnazione. Gli insegnamenti etici e le disposizioni giuridiche sottolineano come sia doveroso per il moribondo e per i suoi cari rendere il momento del trapasso meno doloroso possibile. Forte è la riprovazione per le eccessive lamentazioni funebri e per i pianti scomposti, mentre vengono raccomandati il silenzio e l'interiorizzazione del dolore.

Ma fino a che punto è lecito alleviare le sofferenze del malato? Possiamo estendere questo precetto sino alla suprema istanza, e cioè considerare possibile una morte procurata per porre termine al dolore? Anche in questo caso, il dilemma sembra irrisolvibile: rendere dolce la morte entrerebbe qui in conflitto con un principio tassativo della religione islamica, vale a dire il valore supremo attribuito alla salvaguardia della vita. Il principio di "utilità" che abbiamo visto all'opera in altri casi, come l'aborto, non sembra avere forza quando si tratta di eutanasia. In effetti, si ricordano numerosi insegnamenti del Profeta che condannava coloro che invocavano o si procuravano la morte onde sfuggire alle sofferenze corporee. In linea di principio, quindi, i giuristi non ammettono l'eutanasia, considerata alla stessa stregua di un omicidio. Più sfumato è invece il giudizio sulla cosiddetta "eutanasia passiva", intesa come cessazione delle cure in caso di malattie terminali. Da una parte, si nega tale possibilità, facendo ricorso in genere a due motivazioni: a) sospendere ogni forma di cura equivarrebbe a disconoscere la capacità divina di compiere miracoli; b) l'interruzione di una cura è incompatibile con l'ufficio medico. Altri giuristi ritengono che, qualora non sia coinvolto direttamente il medico, vi sia la possibilità per il paziente – e solo su sua esplicita richiesta – di sollevare i propri familiari dall'onere di cure costose, qualora il male si rivelasse incurabile. Il dibattito è però ancora aperto, e assistiamo al riguardo quasi quotidianamente a diverse prese di posizione. In base al principio del "consenso" cui si è in precedenza accennato, bisognerà dunque attendere che il maggior numero di esperti si sia pronunciato in proposito per avere un'idea più precisa della posizione maggioritaria, anche se tutto lascia credere che difficilmente si arriverà in tempi brevi a posizioni favorevoli o anche solo possibiliste verso l'eutanasia.

5. I trapianti

L'Islam non è in assoluto contrario all'idea di trapianto, ma numerose obiezioni sono state sollevate contro questa pratica perché essa presuppone ovviamente che l'organo da trapiantare sia stato previamente espantato da un altro essere umano. La contrarietà manifestata dell'Islam nei confronti della mutilazione dei cadaveri ha certamente avuto il suo peso in queste obiezioni, ma l'elemento che si è rivelato centrale nella discussione sembra essere un altro. Sino ad oggi, gli studiosi musulmani sono rimasti fedeli all'idea che la sede dell'anima e della vita non è da individuarsi nel cervello, bensì nel cuore. Un cuore che batte, anche in assenza di ogni attività cerebrale, è indice di vita, e quindi non è lecito interrompere questo pur minimo flusso vitale. Anche in questo caso, dunque,

sembrerebbe che la questione sia ad un punto morto. Tuttavia, e in qualche modo sorprendentemente, il diritto alla vita del malato che si gioverebbe dell'organo da trapiantare sembra in questo caso rivestire agli occhi di molti quel carattere di "utilità" che può spingere ad una risoluzione positiva del problema.

In tempi recenti, e soprattutto nell'ultimo decennio, sempre più spesso degli autorevoli consessi islamici si sono pronunciati a favore di una diversa interpretazione rispetto al passato: è proprio l'attività cerebrale a darci il segno della vita, e non il battito cardiaco. Questi pronunciamenti hanno fatto riconsiderare la liceità dei trapianti, attorno alla quale oggi il consenso dei più sembra determinarsi in maniera piuttosto chiara, come dimostrano il numero e la qualità dei firmatari di numerosi documenti stilati su questo problema.

6. Conclusioni

Come si è potuto vedere, la complessità del tema non rende possibile una facile sintesi.

Il primo punto che mi sembra opportuno sottolineare è che, come più volte ribadito, è il "consenso" il vero strumento di cui l'Islam dispone per affrontare problematiche ignorate dalle generazioni precedenti. Questo "consenso" non è facilmente definibile in un primo momento, perché è necessario raccogliere le impressioni e gli orientamenti degli esperti in un lungo periodo di tempo e in vaste aree geografico-culturali. Quanto più gli argomenti sono di recente attualità, tanto più sarà difficile avere immediatamente un panorama complessivo di tutte le tendenze possibili e farsi così un'idea di come l'Islam si esprima su una determinata pratica. Questo limite del "consenso" si rivela però, al tempo stesso, anche il suo punto di forza: in mancanza di un pronunciamento centralizzato, l'idea che sia l'ampio se pur lento convergere dell'opinione comune a sancire una norma si dimostra uno strumento di flessibilità eccezionale, che in effetti ha permesso all'Islam di svilupparsi ed adattarsi nelle varie epoche e nei climi culturali in cui si è trovato.

Flessibilità vuol dire anche pragmatismo, e infatti il secondo punto che mi sembra meriti la nostra attenzione è il concetto di "utilità". Di fronte alle sue componenti più rigoriste e letteraliste, il mondo islamico ha sempre evocato questo concetto per evitare che dei principi scolpiti nella pietra paralizzassero ogni tipo di adattamento possibile. E può essere rassicurante notare che, in presenza di pulsioni fondamentaliste sempre più spinte e diffuse nelle società dei paesi islamici, le istituzioni più rappresentative e la maggioranza dei musulmani rimangono ancora fortemente fedeli a questo orientamento.

II PARTE

L'INVIOLABILITA' DEL DIRITTO ALLA VITA O L'EUTANASIA?

L'INVIOLABILITÀ DEL DIRITTO ALLA VITA O L'EUTANASIA?

LA VISIONE RELIGIOSA

Prof. Gonzalo Miranda, L.C

* Preside Facoltà di Bioetica - Ateneo Pontificio *Regina Apostolorum*, - Roma

1. Introduzione

Larry McAfee era un giovane americano di 34 anni, affetto da quadriplegia a causa di un incidente, e bisognoso di continua attenzione medica. Stanco di vivere in questo modo dopo 5 anni, chiese e ottenne dalla Corte Suprema dello Stato di Georgia il permesso di non essere più alimentato per morire.

A proposito del caso, il noto filosofo Uberto Scarpelli scrisse:

Considerando lo stato di McAfee sento – o, se si preferisce, non posso non sentire – una intensissima simpatia, vicinanza e pietà per questo uomo al quale gli è lasciato l'unico estremo atto degno, chiudere coraggiosamente la propria esistenza. McAfee, solo a immaginarlo, mi è ben caro e se fosse necessario gli aiuterei io stesso a raggiungere la fine.

Nello stesso tempo un'altra persona scrisse una lettera aperta al giovane americano. Era Rosanna Benzi, da più di trenta anni in un polmone di acciaio. Scriveva così: "Larry ascolta: non staccare la spina". Gli diceva che capiva bene la sua disperazione e si sentiva del tutto vicina a lui, ma sottolineava la vita vale sempre la pena di essere vissuta, perché il suo valore non sta in quello che possiamo fare con le mani ma in quello che possiamo vivere dentro di noi.

Due atteggiamenti radicalmente diversi, entrambi motivati dalla simpatia e la pietà. Da dove proviene questa differenza nelle conclusioni di entrambi? Non mi sembra che si possa risolvere tutto nel fatto che uno rifletteva da filosofo e l'altra parlava a partire dalla propria esperienza personale di malattia. A mio parere la differenza nasce da una profondamente diversa visione del senso e il valore della vita umana.

Ed è questo che giustifica il fatto che si affronti in questo incontro il tema dell'eutanasia da diversi punti di vista, e cioè da diverse comprensioni della vita e del valore della vita.

Lo stesso Scarpelli ha scritto: "Credo che su nessun altro tema, come su questo [l'eutanasia], le concezioni cristiana e laica dell'esistenza seguono vie così divergenti". E aggiunge: "La contrapposizione di base tra le concezioni laica e cristiana della vita[...] è la maggior caratteristica del mondo moderno".

Io tenterò di presentare la visione religiosa. Specificamente quella rappresentata dal cristianesimo (il quale però condivide molti dei suoi tratti fondamentali, su questo tema, con altre religioni).

A mio parere è importante distinguere, nella discussione sull'eutanasia, il problema *etico-personale* e quello *giuridico-sociale*. Non avendo tempo per un'adeguata considerazione dei due problemi mi limiterò qui alla considerazione della dimensione morale individuale, con qualche accenno marginale alla seconda.

2. Concetto di eutanasia

Innanzitutto chiarisco cosa intendo qui per eutanasia. Può bastare a questo scopo la definizione data dalla Congregazione per la Dottrina della Fede nella sua Dichiarazione sull'eutanasia: *“Ogni azione o omissione che, di natura sua o nelle intenzioni, procura la morte per sopprimere ogni dolore”*.

Voglio solo sottolineare che si tratta di un atto umano (cosciente e volontario) che ha per *oggetto* il *procurare la morte* di un'altra persona nel quale il soggetto mira al *fine* di far sì che *non soffra più*. Si tratta dunque di atto di natura *uccisiva*. Non è, come qualcuno sostiene, la scelta tra due morti, una buona e un'altra cattiva, ma la scelta tra la vita che resta da vivere in questa determinata situazione e la morte; in fondo è una scelta tra la vita con sofferenza e la morte. E si sceglie la morte, o meglio si sceglie l'uccisione.

Quando parlo qui di eutanasia mi riferisco a questo e solo a questo. Escludo dunque l'atto umano che consiste nel omettere di compiere delle azioni che sono inutili o addirittura dannose per il paziente (il rifiuto dell'accanimento terapeutico). Escludo altresì le azioni che mirano a lenire le sofferenze senza avere come oggetto intenzionale l'uccisione del malato, anche se la sua vita potesse risultare abbreviata come effetto collaterale (“duplice effetto”) di quelle azioni.

3. La giustificazione dell'eutanasia

Mi sembra poi importante per il nostro discorso fare una breve riflessione sulla logica argomentativa che porta alla giustificazione morale dell'eutanasia.

Frequentemente si insiste sul principio di autonomia o di autodeterminazione: ognuno è libero di scegliere la propria morte e determinare quando e come morire. D. Neri, per esempio, afferma che “ciò che conta non è la sofferenza[...] ma unicamente l'espressione della volontà autonoma: è questo l'elemento centrale dell'eutanasia volontaria[...]”.

In realtà, poi, succede che gli stessi autori, da una parte non approvano l'eutanasia in qualsiasi caso in cui ci sia la libera decisione della persona. Parlano sempre (e così fanno anche le leggi e proposte di legalizzazione dell'eutanasia) della necessità che ci sia una situazione di malattia terminale, con sofferenza fisica (ma anche psichica), etc. Non ammettono, per esempio che si approvi l'eutanasia per il caso di una persona non malata la quale per qualche ragione decida di morire e chiedi aiuto a un'altro. D'altra parte approvano anche l'eutanasia in casi in cui non c'è l'espressione della propria volontà da parte del paziente (come nel caso dei bambini nati con gravi malformazioni o in quello di una persona in stato vegetativo persistente).

Come afferma uno studioso della pratica dell'eutanasia in Olanda :

...nella pratica della medicina, la petizione da parte dei pazienti è uno dei fattori importanti, ma non l'unico importante, poiché esistono molteplici casi di richiesta del paziente che non sono stati portati alla pratica da parte dei medici, e invece ci sono altri in cui non c'è stata la richiesta esplicita e invece si mette fine alla vita dei pazienti. È chiaro dunque che c'è un'altra giustificazione morale che induce i medici a mettere fine alla vita dei loro pazienti, e credo che questa giustificazione non è altra che alleviare la sofferenza.

In fin dei conti è il medico chi decide se si compiono o meno le condizioni, eventualmente stabilite da una legge, come in Olanda.

Orbene, in fondo non è solo la sofferenza fisica a determinare le condizioni di applicabilità dell'eutanasia; non lo è neanche la sofferenza psichica. Si giustifica spesso l'eutanasia di una persona che non soffre perché in stato di incoscienza o appena nata... in forza di quello che viene definito "il suo miglior su interesse"

In fondo in fondo, dunque, quello che porta alla giustificazione e alla pratica dell'eutanasia, è la convinzione che in determinate situazioni la vita di una persona *non vale più la pena di essere vissuta*. È un tipo di ragionamento molto frequente tra i difensori dell'eutanasia, che ricorrono a espressioni come: "la persona è già morta"; è una vita "indegna di essere vissuta"; "rimane soltanto la sua vita biologica, e non quella biografica", etc.

Lo esprime bene Scarpelli nel testo presentato all'inizio, quando afferma che a Larry McAfee "... gli è lasciato *l'unico estremo atto degno*, chiudere coraggiosamente la propria esistenza". Secondo lui McAfee non poteva fare nient'altro che fosse degno della persona se non uccidersi. Secondo Rosanna Benzi, invece, la sua vita era sempre degna di essere vissuta, e poteva fare molte (o poche) cose degne e significative.

4. La dignità della vita umana secondo il cristianesimo

Ed è qui che voglio inserire la considerazione della "visione religiosa" e specificamente cristiana.

Coincidono quasi tutti gli autori, favorevoli o contrari all'autanasia, nel considerare che l'arrivo del cristianesimo ha significato una profonda "rivoluzione" nel mondo antico in relazione con la visione della morte, il suicidio e l'eutanasia.

Potremmo dire che il cristianesimo introduce una nuova antropologia. L'uomo è stato creato da Dio, a su "immagine e somiglianza" (Gn 1,26). E Dio si è fatto uomo, identificandosi con ogni essere umano ed offrendo il sacrificio della sua vita per la sua salvezza. Il sacrificio redentore di Cristo per ogni uomo annulla le disuguaglianze e le differenze: Non c'è distinzione tra ebreo e greco, perché uno stesso è il Signore di tutti, ricco per tutti quelli che l'invocano" (Rm 10, 12). Gesù insegnò che tutti sono figli di un stesso Padre (Lc 15) e predicò, con la sua parola ed il suo esempio, l'amore ed il servizio ad ogni uomo, specialmente al più bisognoso: al peccatore innanzi tutto, ma anche al cieco, al paralitico, al lebbroso, a chi è stato assalito per strada...

In questa nuova visione dell'uomo, l'individuo, non ha oramai valore secondo il suo stato di salute e benessere. "L'etica cristiana non si incentra nella cosa 'bella e sana', ma considera il malato come una persona la cui attenzione deve essere privilegiata per colui che segue Gesù, il quale prende come fatto a sé quello che viene fatto coi malati". Come scrisse l'apologista del secolo quarto Lactancius parlando dei malati terminali: "Sono inutili per gli uomini, ma sono utili per Dio che conserva la loro vita, dà loro lo spirito e concede loro la salute".

Allo stesso modo, il valore dell'individuo e della sua vita non dipende oramai dalla sua utilità per la polis. Come dice G. Iadecola, l'eutanasia nell'età antica si basava fondamentalmente su un visione collettivista dell'uomo. "Questa concezione fu smantellata per la civiltà cristiana, la quale prevalse, come è stato osservato, non tanto in virtù di un riferimento teologico al valore della vita come dono di Dio, quanto per la capacità di riscattare l'uomo dal vincolo della collettività". L'autore si riferisce espressamente all'analisi di F. D'Agostino: "Una volta dimostrato che il fine ultimo dell'uomo è più che politico e che la vita umana ha un'eccedenza rispetto alla situazione sociale nella quale si trova, si seguiva

facilmente la rivendicazione per la vita stessa di una dignità nuova non conosciuta nell'antichità".

Per il cristiano, dunque, la persona umana vivente è sempre degna di rispetto; la sua vita, creata da Dio a sua immagine e somiglianza, redenta da Cristo, destinata alla vita eterna, è sempre di infinito valore.

È consapevole anche, il cristiano, che la sua vita è un dono ricevuto per amore. E che di questo dono non è il padrone assoluto, ma un amministratore libero e responsabile. Giovanni Paolo II afferma nell'enciclica *Evangelium Vitae*, che "la vita che Dio offre agli uomini è un *dono con il quale Dio condivide qualcosa di se stesso con la creatura*" (EV n. 34); e aggiunge che l'uomo è soltanto l'amministratore di un dono del quale deve rendere conto (EV n. 52). Il cristiano sa di essere libero perché ha ricevuto la libertà come dono; ma sa anche che la libertà va sempre unita alla responsabilità. Nel racconto sul Paradiso Dio offre tutto all'uomo e gli dà anche la possibilità di mangiare dall'albero del bene e del male. Ma gli chiede di non farlo; di scegliere liberamente di non farlo. Non è libero l'uomo di mangiare dell'albero e fare bene.

Per questo, il Quinto Comandamento, "non uccidere" è un appello alla sua libertà: deve scegliere sempre di evitare l'uccisione dell'altro o di se stesso. Non è libero l'uomo di procurare la morte dell'altro (o di se stesso) e di fare bene.

5. Eutanasia e vera pietà

Finisco le mie considerazioni con una riflessione sulla pretensione che l'eutanasia sia un atto di pietà.

Bisogna tenere presente che la richiesta di eutanasia è una richiesta di annullamento volontario della propria esistenza, del proprio io. Non esiste "la vita" come qualcosa di separato dall'io personale. Dire che "la mia vita non ha più senso" è dire che "io non ho più senso". Perciò, una persona che davanti al dolore e alla prossimità della morte, non riesce ad accettare la propria esistenza nel tempo che può restargli come persona viva, e che decide la propria morte, è una persona che sta soffrendo una tremenda sconfitta, una "sconfitta esistenziale". Se io veramente la voglio bene tenterò di aiutarla a vincere quella ultima battaglia della sua vita. Se non ci riuscirò la rispetterò lo stesso, offrendogli la mia comprensione. Ma non potrò accettare, se me lo chiedesse, di porre fine alla sua esistenza, collaborando in quel modo alla tragedia della sua sconfitta.

Dirgli di sì sarebbe dirgli semplicemente: "sì, hai ragione; la tua vita non ha più senso, non vale più; tu stesso dunque non vali più; sono d'accordo con te: è meglio che tu muoia, che tu non ci sia più". Il medico o il parente che invece si nega ad accogliere quella richiesta, dice con ciò al paziente: "Non è vero che la tua vita non ha più senso; tu non riesci a scoprirlo; e ti capisco. Ma la tua vita, anche in queste condizioni, ha un senso. Perché tu hai un valore che non dipende dalle tue condizioni: tu vali perché sei tu! Io continuerò ad esserti vicino e ad aiutarti; e continuerò a tentare di aiutarti perché tu riesca a ritrovare il tuo senso e il tuo valore, fino all'ultimo momento. Perché ti amo".

Nello stesso modo, una società che con la legge approvasse l'eutanasia in determinati casi e la escludesse in altri, sarebbe una società che crea una vera e propria discriminazione tra le persone. Si dichiarerebbe che la vita di alcune persone (giovani, sane, ecc.) sono da proteggere proibendo la loro eliminazione anche se l'interessato lo chiedesse insistentemente; mentre altre vite sarebbero

“candidate” all’eutanasia, in fondo perché si considera che non sono così preziose da essere difese comunque.

6. Conclusione

In fondo è questa la concezione della vita umana, con maggior o minor valore a seconda delle sue condizioni, che non accetta la visione religiosa cristiana. Ed è questo che crea la differenza radicale constatata all’inizio di queste riflessioni.

Larry McAfee, dopo aver ottenuto dalla Corte Suprema dello Stato di Georgia, il permesso di lasciarsi morire, ha cambiato idea dopo aver parlato con alcune persone che rappresentavano la visione espressa nella sua lettera da Rosanna Benzi. Ha imparato ad usare un computer speciale ed è diventato ingegnere. Se U. Scarpelli avesse fatto ciò che diceva nel suo testo (“... se fosse necessario gli aiuterei io stesso a raggiungere la fine”) forse non ci sarebbe più. Questa è la differenza radicale, anche nei fatti e nelle conseguenze, di due diverse visioni della vita dell’uomo.

Viene alla mente la nota sentenza di Gesù: “Dai loro frutti li riconoscerete” (Mt. 7, 15).

BENE DELLA VITA E CONTROLLO DELLA MORTE: RIFLESSIONI GIURIDICHE

Prof. Michele C. Del Re

*Ordinario Diritto Penale –Università -Camerino

1. Premessa: la vita, bene o strumento?

Non è possibile affrontare gli aspetti giuridici del problema dell'eutanasia e del suicidio, che si può raccogliere sotto il denominatore comune "controllo della morte", senza richiamare innanzi tutto le diverse posizioni metagiuridiche assunte nei confronti della scelta per la morte. Le norme di legge vigenti hanno un senso, una portata, una lettura insomma, in forza delle ideologie sottostanti, le quali trovano, per dir così, il loro luogo operativo non soltanto nella costituzione formale, ma anche nella costituzione materiale. Alcuni giuristi affermano che si deve escludere ogni giudizio preliminare di carattere etico o religioso, ma poi sostengono che il diritto è bilanciamento di beni giuridici gerarchicamente ordinati: entrano così in contraddizione perché la determinazione della qualità di bene avviene sempre sul piano metagiuridico della coscienza sociale. La peculiarità del metodo giuridico sta piuttosto nel fatto che la "verità giuridica" si verifica per induzione, risalendo dal combinato disposto delle norme scritte, alle *Grundnormen* metagiuridiche, considerando "vera" quella concezione che riesce a conciliarsi con tutte le norme del sistema giuridico. Soltanto quando una norma appare contraddittoria col sistema si potrà tentare di espungerla dichiarandone l'incostituzionalità, ma è scorretto metodologicamente dichiarare contraria ai principi costituzionali una norma in armonia col sistema, anche se appare in contrasto con un'ideologia diffusa.

Secondo la *concezione etico-religiosa* che è propria della tradizione giudaico-cristiana ed ha permeato tutta la cultura occidentale, la vita stessa – mistero indefinibile di per sé - è un bene, un dono, sicché essa è sacra indipendentemente dalla quantità di felicità, di benessere che offre. Sacra e indisponibile è dunque la vita del malato sofferente quanto quella della persona sana, colma di *joie de vivre*. Se *essere e bene* sono identici, se *essere per l'uomo è essere nell'entità totale corpo/anima*, la vita, anche per il sofferente, è da considerarsi un bene. D'altronde il mistero del male nell'economia della vita, può risolversi rifiutando la propria condizione di vivente? Per S. Tommaso, tre sono le ragioni che militano contro la liceità del suicidio: chi si uccide viola la legge naturale di carità che impone d'amare se stessi; offende la comunità, in quanto ciascuno è parte di essa; offende Dio, perché ciascuno non appartiene a sé stesso, ma a Dio e non può disporre di ciò che non è suo. Tanto meno può disporre la società se non per ragioni di giustizia "in casi di estrema gravità".

Corollario giuridico di questa posizione è logicamente quello del divieto legale del suicidio o almeno del disfavore al suicidio, e, a maggior ragione, di ogni intervento mortifero che prescinda dalla volontà del soggetto.

Concezione soggettivistica, opposta alla precedente è quella che la vita è soltanto un mezzo per godere di beni che il mondo offre, sicché quel che conta non è tanto

la vita quanto la *qualità della vita*. La vita è un bene disponibile (perché è bene solo se sussiste un interesse a mantenerlo), anche al di là delle prescrizioni di legge, sicché la legge deve intervenire soltanto per disciplinare – direi, anche facilitare - l'uso del diritto alla morte.

Questa tesi si coordina con la *concezione sociologica* (si potrebbe dire hobbesiana?) dei fondamenti del diritto, quale è accolta, ad esempio, in parte della giurisprudenza e dottrina statunitense; l'impostazione prescinde dal valore in sé del bene, ma si richiama agli interessi convergenti o contrastanti dell'individuo e della comunità organizzata.

La comunità organizzata può interferire nella assoluta libertà dell'individuo, soltanto quando l'atto del privato crea un *clear and present danger* (evidente ed attuale pericolo) in un settore vitale ed essenziale della società organizzata. Il diritto a privare un individuo della sua facoltà di rinunciare alla vita rifiutando le cure mediche o con un'azione positiva di suicidio è collegato e determinato dal bilanciamento degli interessi in gioco: "per esempio, nei casi che riguardano pazienti con una prognosi negativa anche in caso di trattamento, l'interesse dello Stato è assai minore di quello che ha nell'ipotesi di un individuo che se curato ha un'aspettativa di vita sana e lunga", sicché è ragionevole mandar esente da pena il medico che stacca, a richiesta, la spina, nei casi incurabili. In questa visione del mondo, il precetto *salus aegroti suprema lex* è sostituita dal precetto *voluntas aegroti suprema lex*. O addirittura la società organizzata potrà legiferare tenendo conto che se lo strumento-vita funziona male il medico potrà intervenire con la campana a morte per i sofferenti, tra l'altro inutili e costosi.

Credo tuttavia che il punto di partenza per la valutazione possa prescindere da ogni concezione filosofica e trovar fondamento sul dato obiettivo dell'istinto di conservazione, sull'impulso irrazionale a conservare nel tempo la vita, il misterioso equilibrio instabile dell'organismo, che fa parte del patrimonio genetico dell'uomo. *Vivere e sopravvivere* è programma fondamentale della biologia, non solo per gli uomini, sicché alla stregua di esso che deve valutarsi ogni intervento che vada contro il tabù fondamentale, indiscutibile proprio perché insito nelle strutture portanti del nostro esistere. Su questo punto la dottrina – diffusissima in tema di libertà – resta muta, perdendo di vista un fatto sociobiologico altrettanto importante della socialità, per l'uomo. Direi che ecologia ed etologia umana debbono finalmente riscoprirsi dal giurista che spesso si chiude in un circolo di autoreferenze senza uscita.

Significativa per la motivazione, che pone in primo luogo l'istinto di conservazione è la decisione nel caso *Hales v Petit* (1981); in esso la Corte enunciò alcune considerazioni sulla ratio che è a fondamento delle norme sul suicidio: Il *suicidio* è *contro natura*, perché contrario a quelle regole di auto-conservazione che sono proprie di tutti gli esseri viventi. Sotto questo profilo, non può concepirsi un diritto di estinguere il presupposto sul quale tutti i diritti si fondano. In secondo luogo, *il suicidio* è *contro Dio*, in quanto è una rottura del comandamento 'non uccidere' (Dio è richiamato nella Costituzione americana, sicché l'argomentazione è considerata valida anche *sub specie iuris*). Il *suicidio*, poi, è *contro lo Stato*, contro il Re, nel senso che "il Re, che ha il governo del popolo, si preoccupa del cattivo esempio che il suicida dà ai consociati", sicché lo Stato ha il dovere di ostacolare ogni condotta che possa incoraggiare il suicidio.

Esposti questi orientamenti, vedremo che oggi le norme giuridiche vigenti in Italia, ed in particolare il nostro codice penale, rispecchiano e si fondano sul rispetto della vita, sentita come bene in sé, anche se non assoluto, coerentemente

con il portato sociobiologico della lotta per la sopravvivenza da cui nasce (o con il quale è correlata) la tradizione storica.

2. Il controllo della morte

Il dibattito tra i giuristi assume andamento tumultuoso, talvolta contraddittorio, perché le scoperte scientifiche e le innovazioni tecniche hanno persino messo in crisi la nozione di morte e di vita, rendendo necessario stabilire un criterio oltre il buon senso, per determinare la distinzione tra il morto e il vivo.

L'organismo vivente riesce a ritardare i processi entropici che portano alla stasi; la morte si ha appunto quando i processi entropici riprendono il sopravvento.

L'identificazione intuitiva della vita con il basso livello di entropia spiega perché sia difficile accettare l'idea che un complesso biologico che in qualche modo, sia pure con l'ausilio delle macchine, ancora "estrae ordine" dall'esterno, si sottrae dal decadimento verso l'equilibrio (cuore e polmoni attivi), sia non-vivo (E. Schrodinger).

Gli interventi chimici, fisici e chirurgici hanno prospettato nuove forme per il controllo della morte, rendendo possibile da un lato un prolungamento di attività biologica puramente meccanica (talvolta con *accanimento terapeutico*), d'altra parte una estinzione della vita in modo quieto e atarassico, ad esempio attraverso l'agonia *per aquam in venam*. Gli ordinamenti giuridici riflettono il disorientamento di fronte al problema e alle sue nuove forme, anche se si deve riconoscere nella società occidentale una tendenza forte per la tutela della vita (si pensi alla abolizione della morte come pena, alla condanna della guerra, qualora non determinata dalla stretta, attuale necessità di difendersi).

Di queste nuove raffinate forme di controllo della morte, quali sono lecite, quali sono criminose?

Molte difficoltà per l'esatto inquadramento del problema vengono dall'uso variabile delle parole, a volte voluto per sostenere la propria tesi nella battaglia verbale tra sostenitori dell'una o dell'altra tesi: in questo campo è particolarmente evidente che *words have uses, no meanings*, che l'equivocità di certi termini è soltanto velata dalla apparente scientificità mentre il diritto esige una precisione di termini che escluda o limiti al massimo possibile, ogni incertezza definitoria, che rende ovviamente elastico il precetto e facile l'arbitrio del giudicante. Nel campo del diritto penale, vista la natura afflittiva della sanzione, il principio di stretta legalità, di determinatezza del precetto ha rango di norma costituzionale, dovendosi ricorrere per quanto possibile a elementi descrittivi e non normativi nella costruzione della fattispecie.

3. Eutanasia attiva e passiva, rifiuto di terapia, suicidio assistito.

La *eutanasia passiva* consiste nel non ritardare la morte di una persona, lasciando che la natura abbia il suo corso abolendo i mezzi chimici e fisici di prolungamento della vita applicati al paziente, ad esempio, sconnettendo le macchine che sostengono polmoni e cuore, cessando le cure mediche, cessando il nutrimento o anche evitando di usare meccanismi per rimettere in moto il cuore che si è fermato.

Costituisce eutanasia passiva – ma spesso si usa l'espressione *eutanasia indiretta* - la somministrazione di palliativi, che possono consistere in abbondanti dosi di morfina (o altro possente antidolorifico) per il controllo del dolore con eventuale ed indiretto effetto letale, effetto anche se preveduto, non voluto dall'operatore. Queste procedure si riferiscono al malato terminale o alla persona in uno stato vegetativo persistente, cioè all'individuo con danno cerebrale tale per cui non può la persona riacquistare coscienza.

La eutanasia passiva consentita rientra nella species del *rifiuto di terapia*, ma nei casi di rifiuto di trattamento medico, non sempre è l'intenzione di morire che spinge al rifiuto. L'unica situazione nella quale si può dire che intento della persona interessata è quello di morire – oltre al caso di eutanasia passiva del malato terminale che vuole affrettare la morte imminente - si ha quando il soggetto rifiuta un trattamento relativamente facile, non troppo costoso, non fortunoso, e che non comporti una lesione grave (ad es. il diabetico che rifiuta l'iniezione di insulina, si può dire che cerchi la morte); certo non è facile trovare altre ipotesi nelle quali si possa considerare il rifiuto di trattamento come volontà di suicidio.

In caso di rifiuto di terapia, l'intervento terapeutico del medico contro la volontà del malato, è lecito, illecito o addirittura doveroso? A chi spetta il controllo della morte? La dottrina è divisa.

L'art. 32 Cost. esplicitamente dichiara la salute interesse della collettività, mentre l'art. 42 e l'art. 2 Cost. prevedono un impegno sociale, attivo, nei confronti della società, prevedono, insomma, una sorta di divieto d'abbandono della battaglia della vita, sicché il medico non potrebbe rinunciare al suo compito istituzionale terapeutico.

All'opposto, secondo la prevalente dottrina il medico è esente da responsabilità se si astiene da praticare trattamenti a chi li rifiuta, salvo che non sia obbligato per legge; anche in tal caso, peraltro, non può usare la coercizione. Si invocano gli artt. 13 e 32 della Costituzione da cui si può desumere il principio di autodeterminazione terapeutica. Nel codice deontologico d'altronde, all'art. 35, in applicazione di questo orientamento, si stabilisce che l'opposizione al trattamento non ha effetto, se il trattamento è obbligatorio per legge, ma il medico non può imporre comunque "trattamenti fisicamente coattivi".

Distingueri le situazioni: se l'opposizione del paziente è nei confronti di trattamenti che non incidono sull'imminente destino di morte, la rinuncia all'intervento da parte del medico è obiettivamente non offensiva del bene, sicché il medico non è in nessun modo autorizzato a superare il rifiuto. Se l'intervento medico potrebbe salvare la vita, l'intervento è legittimo sotto il profilo del fine di evitare un danno maggiore di quello provocato con l'intervento coattivo, ma l'intervento del medico potrebbe costituire violenza privata ex art. 610 cod. pen., sicché le considerazioni sopra svolte valgono anche per l'ipotesi di rifiuto di cure per malattia incurabile.

La *eutanasia attiva*, detta anche uccisione pietosa (*mercy-killing*), comporta la causazione della morte di una persona attraverso una azione diretta in risposta ad una richiesta della persona stessa o comunque col consenso del morituro (eutanasia attiva consensuale) o senza il consenso. L'attività del terzo può limitarsi ad aiutare ed agevolare il suicidio (*suicidio assistito*)

L'eutanasia attiva non consentita, rientra nella fattispecie dell'omicidio volontario. Soltanto una aberrante visione strumentale dell'individuo nei confronti della società può ammettere una eutanasia non consentita. Per un riferimento

normativo, se ce ne fosse bisogno, richiamo l'art. 32 cost. per la salvaguardia della vita, e l'art. 3 cost. che statuisce il principio di eguaglianza e di pari dignità tra gli esseri umani, che non permette che si attribuisca ad uno o più soggetti di stabilire se un individuo anche se malatissimo debba vivere o no.

Per quanto riguarda invece l'eutanasia attiva consentita, il nostro sistema giuridico pone un divieto rigoroso nella vigente normativa penale e, di riflesso, nel codice di deontologia medica (art. 35). La nostra legge peraltro conosce (e punisce con pene di diversa entità), l'omicidio volontario (art. 575) cod. pen.), la fattispecie autonoma di omicidio del consenziente (art. 579 cod. pen.) e l'istigazione o aiuto al suicidio (art. 580 cod. pen.).

Integra *omicidio del consenziente* il fatto di chi provoca la morte sostituendosi nell'attività mortifera all'aspirante suicida pur con il consenso di questi ed assume l'iniziativa non solo per la causazione materiale, ma anche nelle determinazioni volitive specifiche. *Agevolazione al suicidio* si verifica quando il suicida resta *dominus* della propria azione e realizza anche materialmente di mano propria l'uccisione. Il *suicidio assistito* rientra in genere nella fattispecie dell'art. 580 cod. pen., anche se fornire la macchina suicidiaria pone il problema dell'identificazione della fattispecie.

In realtà, il nostro sistema contempla tra i principi di etica sociale il divieto di uccidere, considerandolo ineludibile; coerentemente con tale principio si nega la concessione dell'attenuante del motivo d'alto valore morale e sociale (art. 62, n. 1. cod. pen.) a chi uccide per pietà. Invero non pochi autori auspicano la concessione dell'attenuante alla eutanasia anche non consentita. È stata invocato lo stato di necessità, non tanto in riferimento all'art. 54 cod. pen., ma alla *seelische not* o alla inesigibilità di un comportamento diverso da parte del familiare.

Di fronte a casi limite nei quali sembra sussistere una sorta di fatale necessità, si deve tener conto che vi è "il rischio di una eutanasia incontenibile, in quanto, una volta infranto il principio di intangibilità della vita umana, si può aprire un circolo vizioso difficilmente frenabile".

Invero, corrono proposte per la depenalizzazione dell'eutanasia attiva, consensuale, che non costituirebbe violazione del divieto di uccidere. Ma il principio *salus aegroti suprema lex* può esser sostituito da quello *voluntas aegroti suprema lex*? Comunque anche i promotori della liberalizzazione della eutanasia attiva, consensuale, si rendono conto che una legge permissiva potrebbe costituire "un alibi per incurie sociali che determinino il malato terminale a optare per un commiato anticipato che non crei problemi ai familiari".

Gli argomenti contro l'eutanasia attiva consentita sono raccolti schematicamente così, da Peter Saunders (medico del *Christian medical fellowship* d'Australia, paese che ha una legge permissiva) che riporto senza commento:

1. l'eutanasia consentita non è necessaria perché esistono trattamenti alternativi.
2. Le richieste non sempre sono libere e volontarie.
3. L'eutanasia volontaria toglie al malato la finale maturazione dei rapporti umani.
4. L'eutanasia affossa la ricerca scientifica.
5. Casi controversi portano a leggi ingiuste.
6. L'autonomia è importante, ma non assoluta.
7. L'eutanasia volontaria porta al "turismo eutanasic".
8. L'eutanasia volontaria cambia la coscienza sociale.
9. L'eutanasia volontaria viola i codici storicamente accettati dell'etica medica.
10. L'eutanasia volontaria dà troppi poteri ai medici.
11. L'eutanasia volontaria conduce inevitabilmente alla eutanasia involontaria.

Certo, la liceizzazione della eutanasia ha notevoli effetti sociali di cui si deve tener conto.

Il riflesso sull'attività medica e in particolare sull'attività dello psicologo può assumere aspetti devastanti. Il precetto tradizionale con la forza di tabù sotto il profilo emotivo con la forza di vera e propria Grundnorm, sotto il profilo etico per il medico è il *nolle iudicare*, difendere la vita senza valutarne la qualità.

Eroso questo principio è facile trasformare con passaggi apparentemente insensibili il trattamento medico in un trattamento di controllo e di valutazione della vita conferendo all'uomo il supremo potere della divinità che dà e toglie la vita: "si pone in evidente discussione la *identità* e la credibilità morale e professionale del medico, a cui viene attribuito il tradizionale dovere di curare l'ammalato con tutte le sue possibilità e cognizioni, in piena coerenza col principio di Ippocrate: *primum non nocere*. Infatti, l'eventuale possibilità per il sanitario di somministrare sostanze letali che possono abbreviare la vita dell'ammalato grave e incurabile provocherebbe a crescere tra i suoi pazienti una sfiducia di fondo, confondendo tra loro il dovere di curarli e la possibilità di ricorrere al "colpo di grazia".

4. Il consenso a morire

Il problema giuridico del consenso a morire è drammatico quando il malato al punto si trova in stato che ne esclude o limita la capacità mentale o gli rende impossibile di esprimere la sua volontà, sicché si deve far riferimento a dichiarazioni precedentemente espresse, a presunzioni, o a volontà di rappresentanti, per mandato o no.

Nel diritto italiano, come la Cassazione ha avuto modo di sottolineare il consenso non solo deve essere serio, esplicito e non equivoco, ma dev'essere perdurante fino al momento in cui è commesso il fatto. Esso, per un bene quale la vita, non è delegabile.

Il consenso può essere, beninteso, tacito ma non può essere meramente presunto. L'articolo 579 cod. pen. prevede peraltro non soltanto la invalidità del consenso per chi è in istato mentale tale da non poterlo esprimere ragionevolmente, ma esclude dal novero dei soggetti il cui consenso è valido genericamente ogni "persona inferma di mente o che si trova in condizioni di deficienza psichica per un'altra infermità". Una interpretazione rigorosa, per taluni troppo rigorosa, afferma che appunto la malattia inguaribile che comporti un insopportabile tormento, può determinare la deficienza psichica che rende invalido il consenso, quindi chi invoca l'applicazione dell'art. 579 deve rigorosamente dimostrare che l'infermità non aveva prodotto l'effetto della deficienza psichica.

Nella sentenza della cassazione 27.6.1991, peraltro, si discusse il problema della inesigibilità sostenendo la difesa che l'autore non avrebbe potuto tenere un comportamento diverso anche perché non aveva coscienza dell'antigiuridicità materiale (antisocialità). Questo tipo di difesa è stato invocato in altri casi in cui si è provveduto a sopprimere il parente carissimo con affezione morbosa, dolorosa e inguaribile. Evidentemente la mancata coscienza dell'antigiuridicità dell'azione – comunque si intenda l'antigiuridicità - non esclude il dolo.

Importante è il *testamento biologico* (living will), cioè quell'atto di volontà in cui si dispone del proprio corpo nell'ipotesi di futura incapacità di liberamente

decidere. La disposizione è un atto tra vivi, e consiste in una dichiarazione di volontà unilaterale da eseguirsi in certe situazioni, che può anche divenire un mandato, quale previsto dall'art. 1710 cod.civ. Il testamento biologico come ogni altro negozio giuridico è soggetto al limite della liceità della causa, della funzione sociale che l'atto assume, oltre che dell'oggetto.

Sulla validità del testamento biologico le opinioni sono contrastanti; per buona parte della dottrina, il testamento biologico non è imperativo, in quanto non è attuale la volontà del dichiarante al momento in cui v'è da dare esecuzione. Si riconosce la validità vincolante di una dichiarazione di volontà che escluda l'uso di mezzi straordinari di mantenimento in funzione di organi, cioè che escluda l'accanimento terapeutico; dibattuto il problema se il testamento che escluda la terapia (o una particolare forma di terapia), in base alla qualità della vita o anche per motivi filosofici o religiosi, sia vincolante per il medico curante.

Io credo che in questo campo si debba ricorrere al criterio della ragionevolezza, canone immanente nell'ordinamento, come riconosciuto dalla giurisprudenza e dalla dottrina: quando la condotta di vita, la visione del mondo del malato non più in grado di esprimersi, lascia supporre che non vi sia stato un mutamento di idee, la volontà espressa in precedenza deve rispettarsi (naturalmente se non *contra legem*); se il testatore ha affidato a parenti cari la manifestazione di volontà, credo che la legge ammetta questa dichiarazione sostitutiva che in realtà non è un *substitute judgement*, credo, ma una attestazione della volontà seria del morituro che non può più parlare.

5. Limiti alla disponibilità del corpo e della vita.

Nel nostro ordinamento è riconosciuto il diritto di disporre del proprio corpo ex art. 5 cod.civ.; la norma peraltro esplicitamente esclude la disponibilità quando l'atto cagioni una diminuzione permanente della integrità fisica, o quando gli atti di disposizione siano altrimenti contrari alla legge, all'ordine pubblico o al buon costume. Beninteso la punibilità è esclusa quando l'aggressione alla integrità avviene senza intermediari da parte del titolare del bene, se non nei casi in cui la mutilazione è finalizzata alla frode in assicurazioni (642 cod pen.) o al sottrarsi al servizio militare (art 157 e 158 CPMP e 115 CPMG).

Evidentemente le espressioni usate comportano un rinvio alla sensibilità comune, alla coscienza sociale, quindi ai principi ultimi di buon comportamento che spetta all'interprete e in particolare al giudice ritrovare *ut aurum in vena*. Un punto però è certo: gli atti che portano un danno grave irreversibile alla integrità personale non sono consentiti. La disciplina dunque esclude ogni disposizione della vita. A mio avviso anche le autoaggressioni alla integrità personale possono apparire illecite quando lo scopo è riprovevole, secondo la coscienza sociale. Si pensi al caso della prostituta che si infligga sofferenze smodate per soddisfare la perversa libidine del voyeur.

D'altronde, il nostro sistema giuridico conosce i delitti di istigazione e aiuto al suicidio (art. 580 cod.pen.), di omicidio del consenziente (art. 579 cod.pen.); sono vietate le pubblicazioni di ritratti di suicidi (art. 114 T.U. L.P.S.; art. 14 L.47/1948). Evidentemente si tratta di norme che confermano la sacralità della vita tutelata dall'art. 575 cod. pen. (omicidio volontario) e seguenti, anche se prevedono pene minori non tanto per la minore gravità del fatto ma per l'elemento soggettivo che si manifesta in una intenzione non così riprovevole come nell'omicidio volontario.

È reato l'omissione di soccorso nei confronti del suicida (art. 593 cod.pen.) e si applica la discriminante della legittima difesa a chi ponga in essere un fatto di reato per impedire all'aspirante suicida di realizzare il suo fine, ad esempio strappandogli l'arma (che può ben essere una siringa) violentemente mettendolo fisicamente in condizioni di non nuocere. Parallelamente non è riconosciuta come legittima difesa da parte di colui che compie l'azione suicida l'attività violenta nei confronti del terzo che tenta di impedire l'evento mortale.

Ci sembra che *de iure condito* si debba concludere che il suicidio è un atto lecito, ma veduto con disfavore perché sempre espressione di disagio sociale e personale. Questa considerazione, peraltro, sotto il profilo legale porterebbe a considerare punibile il tentativo di suicidio, ma giustamente il legislatore ha applicato la regola della logica giuridica per la quale sarebbe contraddittorio punire il tentativo di un fatto che non costituisce reato se consumato.

Attingendo alle considerazioni razionali e trascurando il sottofondo culturale del problema, si deve dire che, secondo logica formale, il suicida non è punibile semplicemente perché si sottrae al patto sociale eliminandone il soggetto, rendendo quindi inapplicabile qualsiasi norma che richiede la sussistenza del rapporto bilaterale. In altre parole vi è la negazione del *Mitdasein*. Tale rifiuto di socialità ferisce angosciosamente l'altro, data la natura sociale dell'uomo che è tale se (e soltanto se) c'è l'altro, sicché non è accettabile nemmeno la tesi più recente secondo la quale il suicidio, come la pornografia e l'incesto, non sarebbero punibili, perché rientranti nella categoria da eliminare dei *crimini senza vittima*.

Si è parlato in proposito di anti giuridicità strutturale, cioè collocata sul piano stesso della normatività, in quanto ogni *dover essere* presuppone il *dovere di essere*.

Ecco perché sul piano giuridico, con tutto il rispetto della libertà di *Weltanschauung*, non possiamo condividere le affermazioni di alcuni sul vivere e sul morire, che sarebbero oggetto di diritto potestativo, fondato su principi accolti nella costituzione, in particolare sull'art. 2 della costituzione. Oggi, l'ordinamento italiano non ha questo orientamento. Certo l'odierno *Zeitgeist* è liberale, ma non si può prescindere dall'attuale stato legale del suicidio che deve ricavarsi per induzione dal combinato disposto delle norme vigenti nel nostro ordinamento.

“Il principio della indisponibilità della persona umana si estrinseca in quattro proposizioni: salvaguardia della vita, della integrità fisica e psichica (art. 32 Cost., art. 5 cod. civ.), salvaguardia della dignità umana (artt. 3/1, 27/3, 32-41 Cost.), garanzia di eguaglianza degli esseri umani (art. 3 Cost.), validità del consenso del soggetto (art. 13 Cost. art. 1 L. 180/78, art. 33 L. 833/1988).

6. Un esempio di schema di legge per l'eutanasia

Corrono numerosi schemi, bozze, proposte di legge sul tema. Ci limitiamo a riportare uno schema moderato, quello elaborato dall'Associazione *Libera uscita* (dalla vita, beninteso!), quale *Schema di disegno di legge per la depenalizzazione dell'eutanasia*.

Art. 1- Non punibilità

1. Non è punibile il medico, regolarmente abilitato alla professione, che provoca o agevola la morte di una persona, a condizione che:

a. la persona ne faccia, o ne avvia fatto in precedenza, espressa richiesta;

b. la persona si trovi, al momento della richiesta, nel pieno possesso delle proprie facoltà mentali, debitamente certificate;

c. a giudizio unanime di due medici, regolarmente abilitati alla professione, almeno uno dei quali non deve essere il medico curante del paziente, quest'ultimo si trovi in una delle seguenti condizioni:

stato di malattia terminale

stato estremo di sofferenza fisica e mentale

stato di malattia che comporti la perdita irreversibile delle facoltà psichiche, quando la richiesta è stata espressa in precedenza ai sensi del successivo art.2, comma 3.

2. L'immunità prevista dal comma 1 si estende alle altre persone che hanno fornito i mezzi per l'eutanasia o il suicidio assistito e a chiunque abbia collaborato all'intervento sotto la direzione del medico.

Art. 2 – Requisiti e forma della richiesta

1. L'età minima per presentare la richiesta di cui all'art. 1 è stabilita nella maggiore età.

2. La richiesta può essere verbale o scritta.

3. Nel caso la richiesta si riferisca a eventi futuri, deve essere inserita in un documento sottoscritto davanti a un notaio o ad altro pubblico ufficiale.

Art. 3 – Libertà di scelta

Nessuno può essere obbligato a dare seguito, in qualunque forma, ad una richiesta di cui al primo comma dell'art.1.

Art. 4 Effetti giuridici

Quando una persona muore a seguito di un atto contemplato all'art.1 della presente legge, ai fini civilistici tale evento è assimilato alla morte per cause naturali e non può essere in nessun caso considerato rottura di rapporti contrattuali o produttivo di conseguenze contrattuali sfavorevoli per la persona interessata o i suoi familiari e aventi causa.

Certo, resta insuperato il problema di fondo. La garanzia legislativa deve operare in modo tale da assicurare che 1. L'individuo sia informato a pieno; 2. Abbia disponibilità di tutti i ragionevoli mezzi di trattamento; 3. Sia esente da depressione clinica o d altre disturbi emozionali che possano influenzare la decisione; 4. Nessun sostituto possa esprimere il consenso. Quale legge riesce a tranquillizzare su questo punto?

7. Morte pietosa e libera morte: il tormentato percorso

La sacertà della vita è sentita dall'uomo come istinto di conservazione di sé e della specie tutta, sicché anche negli Stati meno legati alla morale tradizionale e ispirati ad ideologie che vogliono prescindere da qualsiasi trascendenza, la coscienza sociale ha posto molta attenzione ai progetti spesso dovuti a minoranze intellettuali libertarie, ma sempre rispondenti alle nuove problematiche della nostra *changing society*. La prima proposta di legge fu presentata nel 1906 nell'Ohio; la proposta fu respinta senza discussioni.

Nel 1935 fu fondata la prima associazione pro-eutanasia, in Inghilterra, mentre nel '38, l'America ebbe la sua *euthanasia society*, che nel '74 divenne "Associazione per il diritto a morire".

Negli anni '50 delineano le posizioni: Pio XII nel '57 distinse i mezzi ordinari e straordinari di mantenimento in vita richiamando l'aderenza alla legge della natura come criterio per risolvere il problema che appariva sempre più rilevante della vita mantenuta sostenendo meccanicamente gli organi e vicariandoli con macchine; tra gli studiosi del diritto penale, l'autorevole professor Glanville Williams nel '58 destò scalpore con il suo libro "La sacertà della vita e la legge penale" proponendo l'eutanasia volontaria per i malati terminali in grado di decidere.

Nel 1967 nell'*Indiana Law Journal* appare il modello di una dichiarazione di volontà per disporre la propria morte ricorrendo certe condizioni.

E i tempi diventano roventi. Nel '67 la Florida boccia una proposta di legge per il diritto a morire, nel '69 l'Idaho boccia una proposta di legge per l'eutanasia consentita.

I dibattiti di quegli anni appaiono utili sotto il profilo della miglior definizione e della migliore determinazione del momento della morte, messo in dubbio dall'accanimento terapeutico.

Così nel '68 la cessazione irreversibile delle funzioni cerebrali, non più quella cuore-polmoni, è considerata appunto morte.

Il problema dell'eutanasia si specifica e suddivide in diverse questioni: eutanasia attiva e passiva, diritto a morire, diritto a rifiutare il trattamento medico.

Nel '76 vi è la prima pronuncia che diviene paradigmatica, della Corte suprema del New Jersey per la disconnessione della macchina respiratoria che teneva in vita artificialmente Caren Quinlan. L'aspetto beffardo in questa faccenda tragica fu che Caren (o una parte del suo organismo?) sopravvisse per altri otto anni senza aiuti meccanici.

Nel '76 la California ed altri Stati americani dichiarano la liceità dell'omissione di cure agli incurabili e si diffondono pubblicazioni su quello che viene chiamato "suicidio di buon senso"

Negli anni 80, mentre l'idea di morte pietosa lascia il posto nelle associazioni più impegnate sul fronte dell'eutanasia, all'idea più generale di un giuridico diritto a morire azionabile, il papa Giovanni Paolo II, appunto nel 1980, condanna l'uccisione pietosa, ma dichiara conforme alla legge naturale l'uso degli antidolorifici in modo ampio e il diritto a rifiutare i mezzi straordinari per la sopravvivenza. È un richiamo al diritto naturale, che prescinde peraltro dalla adesione ad un credo religioso e riafferma le cosiddette strutture ontiche del diritto positivo, quelle che sono patrimonio dell'umanità e che hanno impedito che la specie si autodistruggesse.

Nell'84 l'Olanda dichiara lecita l'eutanasia volontaria sotto certe condizioni.

Nell'86 Roswell Gilbert viene condannato in Florida a 25 anni senza condizionale per aver ucciso con un colpo di pistola la moglie malata terminale. Nello stesso anno alla signora Bouvia (malata inguaribile) che aveva visto rifiutata dal Giudice la sua pretesa di lasciarsi morire di inedia, è riconosciuta in appello la sua pretesa a lasciarsi morire. Ma per la signora Bouvia è la vita a decidere, piuttosto che il diritto: la Bouvia non ha fatto uso della facoltà riconosciutale.

La battaglia di idee per la vita e per la morte si scatena nella grande rete, appena essa si apre. Grande è il fiorire di siti sul problema del diritto di vivere e del diritto di morire.

Nel '90 l'autorevole *associazione medica americana* si esprime nel senso che un medico può interrompere il trattamento col consenso informato del paziente

vicino alla morte e può, come si dice, staccar la spina al paziente in coma permanente. E gli anni '90 sono quelli del dottor Kevorkian, noto alle cronache come *dottor Morte*, definito *Wohltätiges Monster*; Kevorkian con la sua macchina per il suicidio (thanatron) ha ucciso, a loro richiesta, oltre 120 malati finché, con sentenza 13.4.1999 di un giudice del Michigan, è stato condannato a 25 anni di reclusione dopo aver mostrato in TV la morte per suicidio di un suo paziente.

Nel '90 l'Oregon respinge un progetto di legge in materia di eutanasia. Così nel '91 lo Stato di Washington respinge un progetto per legalizzare il suicidio assistito dal medico, ma nel 1994, nel caso *Compassion versus Washington*, la Corte dichiara incostituzionale la norma che incrimina il suicidio assistito dal medico quando il soggetto, malato terminale, sia libero, informato e consenziente.

Peraltro l'anno successivo la Corte d'Appello, nello Stato di Washington ristabilisce la Legge antisuicidio; non è finita, poiché nel 1996 il nono circuito della Corte d'Appello riassume in esame il caso *Compassion* e afferma il diritto al suicidio assistito.

Anche il caso Quill viene riveduto in sede d'Appello ammettendosi il suicidio assistito.

Nel '97, finalmente interviene la Corte Suprema la quale riconosce il principio di liceità dell'effetto indiretto, affermando che la morte affrettata da trattamento palliativo non costituisce condotta proibita se e in quanto la finalità del trattamento sia la riduzione del dolore.

Nel '97 il Parlamento inglese respinge ogni riforma sul tema della scelta per la morte, mentre nello stesso anno l'Oregon vota con un referendum contro l'annullamento della Legge del '94 sulla morte decorosa, tanto che al 2000 sono 31 i morti in Oregon per suicidio assistito dal medico.

Se cerchiamo di dare un senso a questo percorso tenendo conto della sua influenza sulla coscienza sociale in ordine al precetto *vivi e aiuta a vivere*, direi che la tendenza pro-eutanasia ha avuto dalla sua l'*affirmative action* dei suoi operatori, che talvolta hanno accettato il rischio di gravi condanne, come nei casi del dott. Kevorkian e del dott. David Moor, ma gli anni stanno lentamente facendo superare il dissenso polarizzato e estremista a favore della ricerca di soluzioni che tengano conto delle reali esigenze dell'uomo.

La battaglia contro l'eutanasia sul piano legale si svolge anche su questioni che sfuggono al pubblico ma in fondo sono assai importanti perché impediscono che certe prassi – magari condizionate da interessi esclusivamente economici – entrino nell'uso, senza che la gente se ne renda nemmeno conto: l'Associazione *Mut zur Ethik* (impegno per l'etica), ad esempio, agisce legalmente perché non venga concesso il brevetto europeo per l'uso di prodotti mortiferi, da utilizzarsi per l'eutanasia, in Europa; nel Kansas è in vigore una Legge (2000) che ammette l'obiezione di coscienza da parte dei farmacisti che non vogliono vendere sostanze che violino le loro convinzioni religiose e morali quindi anche quelle relative al suicidio assistito, alla eutanasia.

Nella causa *Sampson v Alasca* (corte sup. dell'Alaska) del 1999 sono state invocate le garanzie costituzionali di privacy, di libertà e di uguaglianza per sostenere il diritto al suicidio assistito dal medico. L'istanza è stata respinta.

In *Cooley v Granholm* (Giudice del Michigan) è stato invocato il 14° emendamento della Costituzione contro il divieto di suicidio assistito del Michigan.

Nel caso *Sanderson v People* (Corte suprema del Colorado), l'aspetto particolarmente interessante è che l'impugnativa avverso la Legge del Colorado che criminalizza il suicidio assistito, era fondata sulla affermazione che la libera volontà, quindi la libera disponibilità del corpo, è una credenza religiosa e pertanto

viola la clausola costituzionale del libero esercizio religioso. La Corte d'Appello e poi la Suprema Corte del Colorado hanno respinto nel 2000 questa richiesta.

In *Cooley v Granholm* (Giudice del Michigan) è stato invocato il 14° emendamento della Costituzione contro il divieto di suicidio assistito del Michigan.

8. Leggi vigenti. Riferimenti

La polemica ha trovato un punto diciamo così di coagulo, quando il senato olandese nel 1999 ha approvato la legge che legalizza l'eutanasia. E' il sì definitivo alla normativa, passata con 46 voti a favore e 28 contrari. Durante il dibattito in aula migliaia di persone hanno manifestato nella piazza centrale dell'Aja contro il provvedimento.

La legge approvata in via definitiva dal Senato olandese non elimina dall'ordinamento i reati di eutanasia e suicidio assistito – che continuano ad esistere e restano quindi punibili – ma li depenalizza nei casi in cui vengono rispettate le condizioni previste dallo stesso provvedimento.

Ecco, in sintesi, cosa prevede il provvedimento:

Per non essere perseguibile, un medico che pratica l'eutanasia o presta assistenza in un suicidio deve essere persuaso che il paziente “ha fatto una scelta volontaria e ben meditata” e che ha di fronte a sé “sofferenze insopportabili”.

Inoltre, deve aver informato il malato sulla sua situazione e su ciò che lo attende e condividere la valutazione “che non esiste alcuna ragionevole soluzione” alternativa alla “dolce morte”. Il medico è tenuto inoltre, prima di accogliere la richiesta del paziente, a consultarsi con un collega indipendente, che deve verificarne le condizioni e dare per iscritto il suo consenso.

La dichiarazione di volontà: la legge riconosce in modo esplicito la validità di una dichiarazione scritta del paziente in cui si esprime l'intenzione di ricorrere all'eutanasia. Il medico, peraltro, non può esimersi dalle valutazioni e dal rispetto delle condizioni fissate dalla normativa, sia che la richiesta giunga da un malato ancora lucido, sia che venga da un paziente non più in grado di intendere e di volere che pure abbia in precedenza compilato una dichiarazione di volontà.

I minori: una prima versione della legge – poi emendata – prevedeva che i ragazzi di età superiore ai 12 anni potessero scegliere in modo autonomo la “dolce morte”.

La soglia è stata poi elevata a 16 anni.

Per i giovani fra i 12 ed i 16 anni, è necessaria l'approvazione dei genitori o del tutore.

Le commissioni di verifica: già esistenti nell'attuale legislazione, sono composte a livello regionale da almeno tre specialisti in campo legale, medico ed etico. Saranno questi organismi a verificare il rispetto di tutte le condizioni previste nei casi di eutanasia o suicidio assistito e, in caso negativo, a far entrare in campo la magistratura. Le procedure conservano comunque il potere di aprire indagini nei casi in cui sospettano che sia stato commesso un reato.

Resta in discussione il suicidio assistito che dovrebbe esser lecito secondo i promotori non solo nell'ipotesi di morte con dignità del malato terminale atrocemente sofferente, ma anche quando risponda alla scelta autodistruttiva di chi senta invincibile il disagio dell'esistere.

La legge australiana è in questo senso piuttosto permissiva mentre la legge dell'Oregon sotto il titolo di “Morte con dignità” ha avuto una applicazione piuttosto

limitata e lo Stato ha cercato di stabilire delle linee-guida; nell'Oregon, comunque, in applicazione di tale legge permissiva, 39 malati hanno affrettato la morte attraverso il suicidio assistito nel 2000.

È prevista una iniziativa legislativa governativa, contro la *Legge della morte con dignità* in base al fatto che prescrivere medicine mortali non risponde al legittimo scopo medico (*sanare*) che richiede la Legge (vedi oltre).

In Svizzera la legge ammette che il medico prepari, a richiesta, la pozione mortifera. La condotta necatoria è riservata al suicida. L'istigazione e l'aiuto al suicidio sono delitti, segua la morte o no. Il delitto è più grave se commesso per motivi egoistici (lucro e/o desiderio di liberarsi di un carico pesante di cure). In assenza di motivo egoistico l'aiuto al suicidio non è reato. Il Codice penale svizzero, art. 114, prevede l'omicidio del consenziente come crimine, ma la pena ha un massimo di tre anni di prigione: chiunque per motivi apprezzabili (*honorable*), in particolare per pietà, accetta la richiesta meditata e "pressante" d'una persona e l'aiuta a metter fine ai suoi giorni, subisce pena di prigione.

Gli atti di eutanasia consentita sono equiparati all'omicidio grave o meno grave.

La disciplina svizzera merita attenzione poiché come si vede sposta il presupposto della punibilità dal fatto al motivo che è il fattore essenziale per determinare la colpa. La ragione di politica criminale di questa normativa è certamente il fatto che chi ha aiutato a morire per pietà non delinquerà in futuro.

Nelle Hawaii, infine, è stata approvata una legge (19 gennaio 2001) che autorizza la morte con dignità (induzione della morte indolore da parte di un medico) purché vi sia una richiesta o una autorizzazione scritta in precedenza di un paziente che abbia una infermità incurabile che si ritiene causerà grave dolore o renderà il paziente incapace di resistenza secondo ragione.

Quest'ultima Legge è coerente con la linea evolutiva che un rapido survey lascia intravedere per il prossimo futuro.

9. Conclusione: sanare i disagi, lenire il dolore, rispettare la vita.

L'esigenza di una riforma della disciplina per l'eutanasia (e più in genere per il suicidio) in Italia è sostenuta da significativa parte dell'opinione pubblica e degli studiosi. Ritengo che si debba far certezza, in questo campo che impegna la coscienza dell'uomo, ma il punto di partenza per rispondere a chi chiede di essere aiutato a morire non è tanto quello della libertà in senso astratto, quanto la constatazione che chiunque chiede di morire è in gravissimo disagio fisico e/o mentale. Invece di ridurci a chiederci *come può la società aiutare il disagiato ad uccidersi?*, ci dobbiamo porre il compito prioritario di rispondere alla domanda *quali mezzi la società può offrire per ridurre il disagio di quel vivere e prevenire così la richiesta?*

Lascio qui da parte il problema del suicidio per disagio sociale (che pure diventa rilevante tra i giovani e giovanissimi) e mi riferisco soltanto alla morte cercata per le situazioni patologiche terminali attuali o eventuali.

Per l'eutanasia non consensuale evidentemente si deve mantener fermo il riferimento all'art. 575 cod. pen., ma riterrei ragionevole e giusta una novella che preveda un attenuante per l'uccisione pietosa del congiunto sorretta dal dolo specifico del solo scopo di por fine alla sofferenza. Difficile posizione, quella del medico, spesso implorato di dar la morte. Ma forse pericoloso sotto il profilo

criminologico farlo arbitro dell'altro, al quale non è legato da quella identificazione che ha lo stretto congiunto, sicché potrebbe essere animato talvolta da motivi egoistici.

È inutile sottolineare che la decisione fatale del malato o dei congiunti, nei casi di aiuto o agevolazione al suicidio o più in genere di eutanasia attiva, è connessa e condizionata dalle informazioni e dall'atteggiamento del medico, tanto che qualcuno ha parlato di "illusione della scelta del paziente".

Ma il problema autentico – quello da risolvere, non da eludere con la morte – è quello della sofferenza e del dolore del malato. Forse la scelta per la morte dice soltanto che il dolore fisico o la sofferenza morale è divenuta intollerabile. La medicina sempre più specializzata, il carattere impersonale delle cure, l'insistenza sui trattamenti di breve durata, l'accento posto sulla lotta alla malattia piuttosto che su un approccio sistematico ai bisogni della persona, hanno reso particolarmente drammatico il problema della sofferenza e del dolore del malato. La medicina attuale, dimentica talvolta – ed è il risvolto negativo della sua meravigliosa efficienza – che "il nostro approccio dev'essere sempre diverso da paziente a paziente in relazione al particolare significato della malattia", come scrive Callieri. Spetta al diritto farsi strumento sociale della lotta contro le sofferenze e il dolore. E io credo che il precetto metagiuridico, la via d'obbligo per il legislatore futuro, che si induce dalla sintesi del sistema giuridico italiano, dai riferimenti al sistema internazionale, dalle indagini demoscopiche, dai contributi scientifici, sia quello di *rispettare la vita, lenire il dolore* che poi è l'antico precetto dei medici. Tale precetto diviene principio costituzionale (abbiamo richiamato alcune norme chiave). E qui la scienza può essere veramente ancella dell'etica e del diritto donando alternative tecniche praticabili, da imporre per legge agli operatori, al desolante varco verso la morte. I progressi delle cure palliative possono eliminare l'argomento principale a favore dell'eutanasia, che, si sostiene, è l'unica opzione per i pazienti la cui qualità della vita è infima.

Se e in quanto l'eutanasia proclama di avere il fine di far cessare la sofferenza, essa può essere sostituita dalle cure palliative che possono eliminare o ridurre fortemente il dolore, anche se in taluni casi, tali trattamenti portano poi alla estinzione del soggetto. *Il dolore è una malattia che può e deve obbligatoriamente essere curata.*

A mio avviso il passo più importante (portato avanti negli Stati Uniti), è la *Legge per la promozione del sollievo dal dolore* e la *Legge per il superamento del dolore*.

La Legge americana (sul presupposto che abbiamo detto per il quale *Il dolore è una malattia che può e deve obbligatoriamente essere curata*), autorizza una spesa di milioni di dollari sia per l'informazione sul trattamento del dolore alla famiglie, ai medici e per fornire i servizi di terapia antidolore. Forse una svolta in senso lenitivo e non distruttivo si prospetta per l'Oregon: è prevista una iniziativa legislativa da parte dell'attuale amministrazione contro la *Legge della morte con dignità* in forza del principio che prescrivere medicine mortali non risponde al legittimo scopo medico (*sanare*) che richiede la Legge, potenziando al massimo l'intervento e la ricerca contro il dolore. La sensibilità al problema da parte dei giuristi è rilevante: il 13 giugno 2001 la Corte Superiore della Contea di Alameda ha concesso un risarcimento di un milione e mezzo di dollari a un certo Bergman a carico di un medico che non aveva prescritto adeguate medicine contro il dolore. La giuria ritenne che la mancata terapia del dolore costituisce condotta negligente, quindi una lesione colposa risarcibile, mentre la Corte stessa esclude il comportamento doloso del medico.

Il problema del dolore è certamente da affrontarsi da parte dello Stato legislatore con interventi ad ogni livello. Una ricerca condotta in tutti i ricoveri degli Stati Uniti durante il 1999 ha dimostrato che il 14,7 dei residenti erano in stato di dolore persistente e il 41,2 dei residenti dopo due mesi di residenza erano in stato di grave sofferenza. Così Stefan G. Weis in un articolo in *The Lancet* riferisce che di 978 malati terminali da lui intervistati, il 50% dei pazienti dichiarava moderato o forte dolore. È tale massa di dolore un male che la legge – se la scienza lo permette – può tollerare, o la legge incurante viola lo stesso precetto costituzionale della salvaguardia della salute proclamato all'art. 36 Cost.? Sul punto in Italia siamo agli inizi.

Allora, dunque, a questo punto, credo che l'ordine giuridico debba mantenere le barriere penalistiche alla eliminazione del sofferente, confermare in modo chiaro la artificiosità dannosa dell'accanimento terapeutico che non dona altra vita ma soltanto sofferenza, e facilitare al massimo, invece, attraverso interventi medici e paramedici di ogni tipo, attraverso anche il finanziamento alla ricerca e l'educazione del personale sanitario e dei cittadini, un miglioramento attraverso le cure palliative della qualità della vita dei soggetti.

L'INVIOLABILITÀ DEL DIRITTO ALLA VITA O L'EUTANASIA? LA VISIONE LAICA

Prof. Valerio Pocar

Università di Milano-Bicocca*
Presidente di Consulta di Bioetica**

I suicidi delle Twin Towers

Perché tanti uomini e donne hanno scelto di saltare nel vuoto dal novantesimo piano verso una morte sicura?...

spiega Ronald Maris, direttore del centro per lo studio del suicidio all'Università del South Carolina “significa prendere atto di una situazione, agendo e impedendo che la situazione prenda il sopravvento su di te.”

“Tutta la gente – spiega Lanny Berman, direttore dell'Associazione americana di studi sul suicidio – desidera controllare i processi della propria esistenza e questo desiderio include anche il controllo della propria fine.

Decidere la propria morte, rende questa meno pesante”.

L'Unità, 14 settembre 2001, p. 5.

Desidero anzitutto precisare che esporrò, in questo intervento, non *la* visione laica, ma *una* visione laica, giacché la prospettiva laica non ha e non può avere la pretesa di essere l'unica depositaria di un punto di vista valido per tutti: è una prospettiva senza magistero. Anche il titolo generale di questo incontro, che propone una contrapposizione tra l'eutanasia e l'inviolabilità del diritto alla vita, può ingenerare un equivoco e merita una precisazione e una correzione.

L'eutanasia non si pone affatto in contraddizione con l'inviolabilità del diritto alla vita, che è e resta un diritto fondamentale inviolabile e tale è considerato anche dai sostenitori della liceità dell'eutanasia, i quali però ritengono, come io ritengo, che ciascun individuo abbia diritto di disporre della *propria* vita, mentre coloro che negano la liceità dell'eutanasia ritengono che la vita sia indisponibile e che quindi vi sia il dovere di vivere sino alla morte spontanea. Questa è, dunque, la vera contraddizione e ritengo che questa contraddizione non possa essere risolta dal punto di vista teorico. Questa inconciliabilità teorica, peraltro, non deve essere enfatizzata, giacché è del tutto normale che, nelle grandi come nelle piccole questioni etiche, esistano posizioni radicalmente inconciliabili e le contraddizioni sono fisiologiche, purché non si traducano in una contrapposizione che fisiologica non è: quella tra coloro che, seguendo un modello di pensiero integralistico, pensano di essere gli unici depositari di un'unica verità che ritengono anche di aver il compito d'imporre a tutti, e coloro che, seguendo un modello di pensiero laico, ispirato al principio della tolleranza, pensano che le idee e i convincimenti degli individui possono essere diversi e che la coscienza di ciascuno debba essere rispettata senza imposizioni. In quest'ultima prospettiva, proprio al fine di rispettare la coscienza e i valori di ciascuno, vale a dire al fine di rispettare il pluralismo etico — pluralismo che nella nostra società non rappresenta un auspicio, ma costituisce un fatto concreto, sicché il rispettarlo è tanto doveroso quanto opportuno —

dovrebbe preferirsi, anche per quanto concerne l'eutanasia, una soluzione di tipo pragmatico, secondo un accostamento che, senza pretendere di risolvere il problema etico in nome di convergenze generali, detti una regolazione sociale e giuridica che consenta agli individui di non cadere in contraddizione con se stessi, lasciando libero ciascuno di ispirare le proprie scelte in merito alla vita e alla morte ai valori che condivide. Non è forse inopportuno ricordare che alcune importanti leggi, in materie molto controverse dal punto di vista etico, si sono potute promulgare in questo Paese proprio perché si è adottato un accostamento laico e pragmatico, utilizzando il criterio del minor danno sociale. Ciò non ha inibito, ovviamente e com'è pur giusto, una discussione forte dal punto di vista etico, ma, proprio in conseguenza delle soluzioni concretamente adottate e della relativa esperienza, ne è uscita alquanto ridimensionata la discussione, ideologicamente inquinata, sulle conseguenze delle soluzioni stesse. Penso, ad esempio, al caso del divorzio e a quello dell'interruzione volontaria della gravidanza: a chi li ritiene moralmente leciti è data la facoltà di ricorrervi a determinate condizioni, chi non li ritiene moralmente leciti non è tenuto in alcun modo a ricorrervi, e l'esperienza ha mostrato che le conseguenze sono socialmente accettabili, quando anzi non favorevoli. Lo stesso accostamento potrebbe e dovrebbe essere seguito anche per ciò che concerne l'eutanasia, che – non dovrebbe essere necessario ricordarlo – rappresenta un'opzione possibile e non certamente un obbligo. Infine, uno scopo delle leggi dovrebbe essere, fra gli altro, quello di mantenere la pace sociale creando spazi per le libertà di tutti e non quello di creare strutture tali da favorire comportamenti che conducano le persone in paradiso.

Fatta questa premessa di metodo, bisogna farne un'altra. Quando si discute di eutanasia, di solito, si affronta la questione della sua liceità morale e quindi della liceità del diritto di morire, secondo un atteggiamento di pregiudizio, quasi che spetti ai sostenitori della liceità dell'eutanasia di dimostrare tale liceità e tale diritto. In generale, invece, tocca a chi nega la liceità di un comportamento e ne fa scaturire un divieto di giustificare il proprio atteggiamento e quindi, anche nel nostro caso, spetta a coloro che contrastano l'eutanasia di motivare la liceità morale dell'imposizione del dovere di vivere anche in situazioni estreme di insostenibili sofferenze e di totale mancanza di dignità e di qualità della vita e di dimostrare i danni che la legalizzazione dell'eutanasia comporterebbe e quali vantaggi ha sinora comportato il suo divieto. Seguendo tale impostazione, dunque, non mi soffermerò a confutare gli argomenti contrari, ma mi dedicherò a porre in luce, tra le molte, alcune positive conseguenze della legalizzazione dell'eutanasia, lasciando ai contrari di chiarire le eventuali conseguenze negative. Di passata, osservo anche che il principio dell'autonomia dell'individuo per ciò che concerne la propria salute e il proprio corpo è sancito come diritto dalla nostra Carta costituzionale all'art. 32 comma secondo e, sempre di passata, osservo che non si comprende perché mai tale diritto dovrebbe essere sospeso proprio nel momento più decisivo e delicato, vale a dire nelle fasi finali della malattia e quindi della vita, anche se l'esercizio di tale diritto di autodeterminazione comportasse l'anticipazione della morte. Intendo dire, insomma, che tra i doveri del cittadino non è compreso quello di vivere a qualunque costo e che la richiesta eutanasica non è altro che il prolungamento e il compimento di ciò che è ormai da tutti riconosciuto, vale a dire del diritto di autodeterminazione del malato. Da questo punto di vista, mi arrischio a ritenere che i divieti posti dal vigente codice penale, peraltro pensato quando il principio costituzionale che ho richiamato non era ancora stato affermato, siano puramente e semplicemente contrari al dettato costituzionale.

A questo scopo, dovrò fare riferimento soprattutto alle esperienze, in verità scarse, dei Paesi dove l'eutanasia è ammessa e, anzitutto, all'esperienza dei Paesi Bassi. Com'è noto, il suicidio assistito ha trovato accoglimento per via giurisprudenziale negli Stati di Washington e di New York, ma è subito stato fermato da decisioni della Corte Suprema degli Stati Uniti, mentre nello Stato dell'Oregon esso è tuttora ammesso, il relativo divieto essendo stato respinto da un referendum popolare. Per breve tempo, prima di essere abrogata dal parlamento federale, una legge del North Territory dell'Australia aveva reso possibile il suicidio assistito. L'esperienza svizzera è recentissima. Sulla situazione della Colombia, dove la Corte Costituzionale, ritenendo legittima la tenuità delle pene per il reato di omicidio pietoso, ha ritenuto anche la legittimità costituzionale del suicidio assistito, prospettando l'opportunità della sua legalizzazione. Di passata, dirò anche che la Consulta di Bioetica, un'associazione che si è data il compito di promuovere il dibattito laico sui problemi bioetici, ha formulato una proposta di legge per rendere legale, sotto condizioni molto rigorose, l'assistenza al suicidio e ha presentato tale proposta in un pubblico convegno tenutosi presso l'Università degli Studi di Milano nel dicembre 2000.

A questo punto, è doverosa qualche precisazione per accordarci sulla definizione dell'oggetto del nostro discorso, vale a dire appunto della "eutanasia". Si tratta di precisazioni importanti, perché sotto quest'unico termine vengono correntemente comprese situazioni profondamente differenti o solo in parte coincidenti, che debbono essere valutate in modo diverso alla stregua di criteri differenti. Fare di ogni erba un fascio è un'operazione ideologica non priva di astuzia sotto il profilo puramente argomentativo da parte degli avversari dell'eutanasia, che sovente recano argomenti che possono avere qualche validità per un caso riferendoli a tutti i casi. E' meglio, invece, fare chiarezza. Riprendendo la tassonomia proposta dai noti "rapporti van der Maas", possiamo individuare almeno cinque situazioni relative alle decisioni mediche concernenti la fine della vita: 1) l'eutanasia propriamente detta, vale a dire la somministrazione di farmaci con l'intento di porre fine alla vita del paziente dietro sua esplicita richiesta; 2) il suicidio medicalmente assistito, vale a dire la prescrizione o la fornitura di farmaci con l'esplicito intento di rendere possibile al paziente di porre fine alla sua vita; 3) l'interruzione della vita senza richiesta esplicita, vale a dire la somministrazione di farmaci con l'intenzione esplicita di porre fine alla vita del malato senza la sua esplicita richiesta; 4) l'alleviamento del dolore o di altri sintomi, vale a dire la somministrazione di farmaci (oppiacei) in dosi tali da condurre a un'abbreviazione della vita; 5) la non-istituzione o la sospensione di trattamenti di sostegno vitale. In questa sede mi limiterò a considerare le prime tre situazioni, poiché le ultime due hanno piuttosto a che fare con la medicina palliativa, col rifiuto dell'accanimento terapeutico, col problema dell'intenzione e con la relativa teoria del doppio effetto, e via dicendo - tutte questioni, beninteso, importantissime, che non posso però trattare qui - e dunque presentano sostanziali differenze rispetto alle pratiche eutanasiche propriamente dette. Quanto alle prime, non nascondo che la distinzione tradizionale tra eutanasia propriamente detta e il suicidio assistito a me sembra imprecisa e per certi versi ipocrita e credo che la distinzione più netta e più significativa sia quella tra l'anticipazione della morte di una persona competente, vale a dire sulla base dell'autodeterminazione della persona, che può realizzarsi secondo diverse tecniche e modalità del suicidio [so bene che così non è per il nostro diritto penale, ma è anche chiaro che gli articoli 579 e 580 del codice penale dovrebbero essere integralmente riformulati nel caso in cui l'eutanasia fosse

ammessa], da una parte, e l'anticipazione della morte con riferimento a una persona non competente, dall'altra parte, dove non è possibile richiamare il principio di autodeterminazione. A questo proposito, senza, in questa sede, addentrarmi nella complessa problematica relativa alle "direttive anticipate" o *living will* che dir si voglia, per cui il principio di autodeterminazione si rende operante anche per il soggetto incompetente, si dovrà, infatti, far riferimento ad altri principi, ad esempio al principio di beneficenza, al concetto di qualità o di dignità della vita, e via dicendo. Per chiarire meglio il mio pensiero, intendo dire che - stiamo pur sempre parlando di malati terminali - non riesco a vedere differenze sostanziali tra eutanasia attiva e suicidio assistito, tra il caso del malato terminale che, potendolo fare, si suicida, il caso del malato che, rifiutando il trattamento, rifiuto che il medico deve rispettare, determina la propria morte, il caso del malato che si faccia somministrare l'iniezione letale e il caso del malato che si faccia fornire *il kit fai-da-te* per l'autosomministrazione, salva, eventualmente, la libertà del medico di prestarsi o no. Dico eventualmente, perché qui bisognerebbe aprire – come qui non posso - un'ampia digressione sulla libertà di obiezione di coscienza del personale sanitario che operi in una struttura pubblica, tenuta ad assicurare servizi che rientrano nei diritti riconosciuti ai cittadini. In tutti i casi che ho richiamato, si tratta dell'affermazione dell'autonomia della persona, che deve essere rispettata, e, da parte del medico, di un'applicazione, coerente ed estensiva e non selettiva secondo il proprio arbitrio, del principio di beneficenza che dovrebbe informare tutte le pratiche sanitarie, nel quale principio deve intendersi compreso, come sua componente essenziale, anche il dovere di rispettare la volontà del malato, ciò che poi significa riconoscergli e mantenergli la dignità di persona sino alla fine della vita. Intendo insomma parlare qui dell'eutanasia nel senso di suicidio del competente con la collaborazione diretta o indiretta del sanitario, con esclusione quindi dell'eutanasia come interruzione della vita senza la richiesta del malato incompetente.

Fatte queste premesse, occorre anche precisare che l'eutanasia non può e non deve rappresentare la soluzione-tipo del problema dei malati terminali, ma costituire l'*extrema ratio* in un quadro di sviluppo della medicina palliativa come prassi normale e consueta, non di uno sparuto nucleo di medici ben intenzionati, com'è ancora la situazione del nostro Paese, ma di tutti i medici e dei medici di famiglia in primo luogo, fermo però restando che anche le cure palliative non possono essere imposte (per non cadere nel paradosso di un "accanimento palliativo") e che al malato terminale deve essere lasciata l'opzione di non farvi ricorso e di preferire la soluzione anticipata di una condizione di vita segnata da un eccesso di sofferenza o comunque tale da non essere valutata come dignitosa.

Consideriamo, finalmente, alcune ricadute positive che render lecita l'eutanasia comporterebbe. Anzitutto, come in parte ho già messo in luce, è da ritenere, seguendo un'ottica autenticamente liberale e quindi laica e pluralistica, che ogni qual volta la libera volontà degli individui trova riconoscimento, beninteso quando tale riconoscimento non torni di danno per altre persone, si compie un passo nel senso del progresso civile. Se si pensa che la tolleranza sia un valore, è da ritenere, infatti, che il riconoscimento dell'autonomia delle persone sia un bene per sé, giacché, mentre non si pongono limitazioni alle scelte di coloro che nutrono una certa opinione, non viene imposta alcuna scelta a coloro che nutrono opinioni diverse. Consentire la scelta eutanasi da parte di una persona competente rappresenterebbe un progresso della libertà, che, come tale e come affermazione

dell'etica della tolleranza, rivestirebbe un significato importante tanto sotto un profilo etico quanto sotto un profilo pedagogico e civile.

Un altro aspetto positivo sarebbe quello di un più accurato controllo sociale. E' anche troppo noto che l'eutanasia, negata dal punto di vista giuridico e di principio quasi dappertutto, è praticata dappertutto, anche in Italia, ma in modo sommerso. Per quanto concerne il nostro Paese, la gravità delle pene - le tre situazioni che stiamo considerando sono nel nostro ordinamento qualificate, rispettivamente, come omicidio del consenziente (pena da sei a quindici anni di reclusione); come aiuto al suicidio (pena da cinque a dodici anni); come omicidio volontario (pena non inferiore a ventuno anni di reclusione) – fa sì che tali pratiche siano tenute rigorosamente segrete, senza alcuna possibilità di controllo. Rendere lecita l'eutanasia comporterebbe una precisa assunzione di responsabilità tanto del medico quanto del paziente stesso e la possibilità del controllo tanto da parte della sfera pubblica quanto da parte dei cittadini.

Ancora, rendere lecita l'eutanasia porterebbe, con ogni verosimiglianza, a un rafforzamento del rapporto di fiducia tra il paziente e il medico, nel quale il malato terminale potrebbe vedere il soggetto in grado di recargli aiuto anche nell'emergenza di una situazione tale da indurre a una scelta estrema. A questo proposito, non è privo di significato che nei Paesi Bassi - il Paese, com'è noto, nel quale l'eutanasia, ora anche formalmente consentita, è da tempo depenalizzata, sicché si è reso possibile uno studio non astratto, ma concreto delle conseguenze della depenalizzazione — il 40 per cento dei decessi avviene al di fuori delle istituzioni, con il paziente affidato al medico di famiglia, e che ben il 70 per cento dei casi di eutanasia (e il 97 per cento dei casi di suicidio assistito) cade sotto la responsabilità di questi medici ("rapporto van der Maas" 1996).

Riconoscere la liceità dell'eutanasia comporterebbe, poi, la fine di un'oggettiva discriminazione, particolarmente odiosa, tra malati terminali in condizioni differenti. Il suicidio è, nel nostro paese, come in quasi tutti i paesi, considerato lecito, sicché nessuno può vietare al malato terminale, che sia in grado di compiere materialmente il gesto, di suicidarsi. Questa possibilità, invece, resta negata al malato che, per via delle sue condizioni fisiche o a cagione della sua particolare malattia, non sia in grado di recare ad effetto la medesima scelta.

Mi paiono ragioni più che sufficienti a rendere ragionevole e anzi utile il riconoscimento della liceità dell'eutanasia volontaria e del suicidio assistito. E non vale evocare in contrario, come invece insistentemente si fa da parte degli oppositori, il rischio cui la legalizzazione dell'eutanasia potrebbe dar luogo, quello del cosiddetto *slippery slope*, vale a dire il pericolo che tale legalizzazione possa portare dall'eutanasia volontaria, giustificata dal riconoscimento dell'autonomia degli individui, a forme di eliminazione involontaria di soggetti deboli, privi di protezione, la cui assistenza sia di peso alla famiglia o alla società, disincentivando l'impegno per il sostegno della vita. Tale rischio si riferisce, pare chiaro, essenzialmente all'eutanasia praticata senza l'esplicita richiesta del malato, anche se non deve essere sottovalutata la considerazione che la legalizzazione potrebbe determinare un'aspettativa sociale nei confronti dell'individuo malato, al quale si richiederebbe una scelta di tipo eutanastico piuttosto che non la scelta di essere curato, prospettandosi così un rischio di esclusione sociale per il malato che non si conformi alla scelta eutanastica, se ritenuta socialmente o magari economicamente preferibile. Ciononostante, la tesi dello *slippery slope* suscita molta perplessità, giacché questo rischio viene puntualmente richiamato, e sempre con un significato d'intolleranza, ogni qual volta si tratti d'introdurre innovazioni concernenti questioni

moralmente controverse che coinvolgono situazioni di difficoltà delle persone.

Questo rischio è stato evocato e con toni drammatici, ad esempio, al momento dell'introduzione del divorzio o della legalizzazione dell'interruzione volontaria della gravidanza ed è ormai risaputo come, in entrambi i casi, i fatti siano stati la miglior smentita degli allarmi. Per quanto attiene alla questione che ci occupa, occorre rilevare, sulla base ancora dell'esperienza olandese, che se è vero che le richieste di pratiche eutanasiche da parte dei malati sono aumentate tra il 1990 e il 1995, risulta anche che tali domande hanno trovato accoglimento in meno di un terzo dei casi, sicché la situazione nel periodo è rimasta sostanzialmente immutata. Non solo, ma la percentuale dei casi di interruzione della vita senza richiesta esplicita del pazienti, già più che modesta, è risultata essere addirittura diminuita.

Ancora, non va trascurato il fatto che, sempre secondo il già citato rapporto "van der Maas" del 1996, l'anticipazione della morte mediante pratiche eutanasiche è stata di modestissima misura (nel 33 per cento dei casi inferiore alle ventiquattro ore e nel 58 per cento inferiore alla settimana, mentre era stata nel 71 per cento dei casi meno di una settimana e nel 21 per cento meno di un mese secondo il precedente rapporto del 1991). Risulta dunque chiaro che a tali pratiche si è fatto ricorso solamente nella estrema fase terminale della malattia. E neanche va trascurato il fatto che il mezzo impiegato per interrompere la vita sia stato di regola la morfina ad alte dosi, scelta che accosta i casi di eutanasia ai casi di alleviamento del dolore. Senza poi contare che nella metà dei casi la questione era stata discussa in precedenza col malato e questi aveva espresso un'intenzione eutanastica per il caso di sofferenze intollerabili e che nella quasi totalità dei casi la decisione è stata discussa con altri soggetti implicati (familiari, medici, infermieri). In sostanza, dunque, sembra di poter concludere che, almeno nel caso olandese, vale a dire nell'unico caso studiato, il timore di slittamento verso pratiche scorrette e irrispettose della vita dei malati, come conseguenza della depenalizzazione dell'eutanasia, sia stato smentito dall'esperienza. Resta naturalmente il dubbio, al di là delle diverse possibili valutazioni etiche, se l'esperienza olandese sia trasferibile in altri contesti sociali, diversi per cultura, per struttura assistenziale e forse anche per la sensibilità etica degli operatori medici e sanitari. Resta tuttavia il fatto che l'Olanda è un Paese nel quale il malato sa di poter contare sull'aiuto del medico nell'eventualità di grandi sofferenze e di estrema difficoltà, una fiducia e, perché no?, una speranza negate ai malati della grande parte del mondo. Il senso profondo del riconoscimento della liceità dell'eutanasia sta proprio in questo: lungi dal rappresentare un attentato al diritto alla vita, essa rappresenta una possibilità per ciascuno di determinare in libertà le scelte che concernono la sua vita e la sua morte.

Consideriamo, finalmente, alcune ricadute positive che render lecita l'eutanasia comporterebbe. Anzitutto, come in parte ho già messo in luce, è da ritenere, seguendo un'ottica autenticamente liberale e quindi laica e pluralistica, che ogni qual volta la libera volontà degli individui trova riconoscimento, beninteso quando tale riconoscimento non torni di danno per altre persone, si compie un passo nel senso del progresso civile. Se si pensa che la tolleranza sia un valore, è da ritenere, infatti, che il riconoscimento dell'autonomia delle persone sia un bene per sé, giacché, mentre non si pongono limitazioni alle scelte di coloro che nutrono una certa opinione, non viene imposta alcuna scelta a coloro che nutrono opinioni diverse. Consentire la scelta eutanastica da parte di una persona competente rappresenterebbe un progresso della libertà, che, come tale e come affermazione

dell'etica della tolleranza, rivestirebbe un significato importante tanto sotto un profilo etico quanto sotto un profilo pedagogico e civile.

Un altro aspetto positivo sarebbe quello di un più accurato controllo sociale. E' anche troppo noto che l'eutanasia, negata dal punto di vista giuridico e di principio quasi dappertutto, è praticata dappertutto, anche in Italia, ma in modo sommerso. Per quanto concerne il nostro Paese, la gravità delle pene - le tre situazioni che stiamo considerando sono nel nostro ordinamento qualificate, rispettivamente, come omicidio del consenziente (pena da sei a quindici anni di reclusione); come aiuto al suicidio (pena da cinque a dodici anni); come omicidio volontario (pena non inferiore a ventuno anni di reclusione) – fa sì che tali pratiche siano tenute rigorosamente segrete, senza alcuna possibilità di controllo. Rendere lecita l'eutanasia comporterebbe una precisa assunzione di responsabilità tanto del medico quanto del paziente stesso e la possibilità del controllo tanto da parte della sfera pubblica quanto da parte dei cittadini.

Ancora, rendere lecita l'eutanasia porterebbe, con ogni verosimiglianza, a un rafforzamento del rapporto di fiducia tra il paziente e il medico, nel quale il malato terminale potrebbe vedere il soggetto in grado di recargli aiuto anche nell'emergenza di una situazione tale da indurre a una scelta estrema. A questo proposito, non è privo di significato che nei Paesi Bassi - il Paese, com'è noto, nel quale l'eutanasia, ora anche formalmente consentita, è da tempo depenalizzata, sicché si è reso possibile uno studio non astratto, ma concreto delle conseguenze della depenalizzazione — il 40 per cento dei decessi avviene al di fuori delle istituzioni, con il paziente affidato al medico di famiglia, e che ben il 70 per cento dei casi di eutanasia (e il 97 per cento dei casi di suicidio assistito) cade sotto la responsabilità di questi medici ("rapporto van der Maas" 1996).

Riconoscere la liceità dell'eutanasia comporterebbe, poi, la fine di un'oggettiva discriminazione, particolarmente odiosa, tra malati terminali in condizioni differenti. Il suicidio è, nel nostro paese, come in quasi tutti i paesi, considerato lecito, sicché nessuno può vietare al malato terminale, che sia in grado di compiere materialmente il gesto, di suicidarsi. Questa possibilità, invece, resta negata al malato che, per via delle sue condizioni fisiche o a cagione della sua particolare malattia, non sia in grado di recare ad effetto la medesima scelta.

Mi paiono ragioni più che sufficienti a rendere ragionevole e anzi utile il riconoscimento della liceità dell'eutanasia volontaria e del suicidio assistito. E non vale evocare in contrario, come invece insistentemente si fa da parte degli oppositori, il rischio cui la legalizzazione dell'eutanasia potrebbe dar luogo, quello del cosiddetto *slippery slope*, vale a dire il pericolo che tale legalizzazione possa portare dall'eutanasia volontaria, giustificata dal riconoscimento dell'autonomia degli individui, a forme di eliminazione involontaria di soggetti deboli, privi di protezione, la cui assistenza sia di peso alla famiglia o alla società, disincentivando l'impegno per il sostegno della vita. Tale rischio si riferisce, pare chiaro, essenzialmente all'eutanasia praticata senza l'esplicita richiesta del malato, anche se non deve essere sottovalutata la considerazione che la legalizzazione potrebbe determinare un'aspettativa sociale nei confronti dell'individuo malato, al quale si richiederebbe una scelta di tipo eutanasiico piuttosto che non la scelta di essere curato, prospettandosi così un rischio di esclusione sociale per il malato che non si conformi alla scelta eutanasiica, se ritenuta socialmente o magari economicamente preferibile. Ciononostante, la tesi dello *slippery slope* suscita molta perplessità, giacché questo rischio viene puntualmente richiamato, e sempre con un significato d'intolleranza, ogni qual volta si tratti d'introdurre innovazioni concernenti questioni

moralmente controverse che coinvolgono situazioni di difficoltà delle persone.

Questo rischio è stato evocato e con toni drammatici, ad esempio, al momento dell'introduzione del divorzio o della legalizzazione dell'interruzione volontaria della gravidanza ed è ormai risaputo come, in entrambi i casi, i fatti siano stati la miglior smentita degli allarmi. Per quanto attiene alla questione che ci occupa, occorre rilevare, sulla base ancora dell'esperienza olandese, che se è vero che le richieste di pratiche eutanasiche da parte dei malati sono aumentate tra il 1990 e il 1995, risulta anche che tali domande hanno trovato accoglimento in meno di un terzo dei casi, sicché la situazione nel periodo è rimasta sostanzialmente immutata. Non solo, ma la percentuale dei casi di interruzione della vita senza richiesta esplicita del pazienti, già più che modesta, è risultata essere addirittura diminuita. Ancora, non va trascurato il fatto che, sempre secondo il già citato rapporto "van der Maas" del 1996, l'anticipazione della morte mediante pratiche eutanasiche è stata di modestissima misura (nel 33 per cento dei casi inferiore alle ventiquattro ore e nel 58 per cento inferiore alla settimana, mentre era stata nel 71 per cento dei casi meno di una settimana e nel 21 per cento meno di un mese secondo il precedente rapporto del 1991). Risulta dunque chiaro che a tali pratiche si è fatto ricorso solamente nella estrema fase terminale della malattia.

E neanche va trascurato il fatto che il mezzo impiegato per interrompere la vita sia stato di regola la morfina ad alte dosi, scelta che accosta i casi di eutanasia ai casi di alleviamento del dolore. Senza poi contare che nella metà dei casi la questione era stata discussa in precedenza col malato e questi aveva espresso un'intenzione eutanastica per il caso di sofferenze intollerabili e che nella quasi totalità dei casi la decisione è stata discussa con altri soggetti implicati (familiari, medici, infermieri). In sostanza, dunque, sembra di poter concludere che, almeno nel caso olandese, vale a dire nell'unico caso studiato, il timore di slittamento verso pratiche scorrette e irrispettose della vita dei malati, come conseguenza della depenalizzazione dell'eutanasia, sia stato smentito dall'esperienza. Resta naturalmente il dubbio, al di là delle diverse possibili valutazioni etiche, se l'esperienza olandese sia trasferibile in altri contesti sociali, diversi per cultura, per struttura assistenziale e forse anche per la sensibilità etica degli operatori medici e sanitari. Resta tuttavia il fatto che l'Olanda è un Paese nel quale il malato sa di poter contare sull'aiuto del medico nell'eventualità di grandi sofferenze e di estrema difficoltà, una fiducia e, perché no?, una speranza negate ai malati della grande parte del mondo. Il senso profondo del riconoscimento della liceità dell'eutanasia sta proprio in questo: lungi dal rappresentare un attentato al diritto alla vita, essa rappresenta una possibilità per ciascuno di determinare in libertà le scelte che concernono la sua vita e la sua morte.

Prof. Antonio Tarantino

*Direttore Centro di Bioetica e diritti umani – Università degli studi di Lecce

Inviolabilità del diritto alla vita o eutanasia? La visione naturale

1. Il primo aspetto di un problema che si esamina dovrebbe essere quello naturale, se si vuole coglierlo nella sua completezza; si dovrebbe, cioè, esaminare l'oggetto di cui tale problema si occupa nella sua essenza, nel suo sviluppo e nella sua fenomenicità. Lo studioso, quindi, se vuole conoscere un qualcosa non lo deve studiare per come lo vede, per come crede che sia, nè per come la comunità scientifica glielo rappresenta, ma per come è nella sua effettiva consistenza.

A tal fine fra razionalità del mondo umanistico e razionalità del mondo scientifico non ci deve essere contrasto, ma armonia. Intendo dire che il mondo umanistico deve accogliere le verità accertate nel mondo scientifico, anche se la razionalità scientifica si limita a dimostrare deduttivamente, a misurare le cose per come si presentano e non sempre le conosce nei fini che sono predisposte a raggiungere. L'opportunità di tale accoglimento, quindi, sta nel fatto che le verità proposte dalla ragione scientifica aiutano la ragione umanistica a cogliere le cose anche nel loro momento teleologico che, già iscritto nella loro natura, è conoscibile con razionalità rigorosa.¹

Quanto appena precisato, in sostanza, sta a significare che la realtà delle cose va rispettata, nel senso che un discorso o un ragionamento, oppure ancora un processo, non può non avere come punto di partenza il fatto considerato nella sua essenza, nelle finalità per cui è stato posto in essere. Forse è superfluo, a tal proposito, ricordare alcuni aforismi del diritto romano e della storia della filosofia, ma non credo inutile, quanto meno ai fini del discorso che sto facendo: mi riferisco al *da in factum dabo tibi ius*, all' *ex facto oritur ius*, ma anche all' *ex ipsa natura rei*, e alla natura delle cose con il suo eterno ritorno. Penso anche al *Saggio di dritto naturale appoggiato sul fatto*, a *Il diritto come fatto*, di Karl Olivecrona ecc.

Partendo dal fatto, che nel conteso di un discorso è da qualificare di che tipo sia, si può seguire, inoltre, una filosofia o un'altra. Ad esempio, partendo dalla vita come fatto naturale è possibile sviluppare il discorso rimanendo sul piano naturale, oppure è possibile partire dalla vita come fatto naturale e aprirsi verso la trascendenza, oppure ancora è possibile partire dalla vita come fatto naturale e aprirsi verso concezioni non rispettose

¹ Mi rendo conto che la distinzione fra razionalità scientifica e razionalità umanistica, almeno per come l'ho indicato nel testo, non è comunemente condivisa, ma, va preso atto che esiste nel mondo degli operatori giuridici. Si pensi, ad esempio, quando il giudice prima di decidere una questione, ordina una perizia tecnica riservandosi, però, di valutarla e dire l'ultima parola, anche al di là della stessa in una sorta di sintesi che raccoglie tutti i "probata et alligata", prescritti nelle carte processuali. Mi si può dire che anche una sentenza definitiva, "pro veritate habetur", per cui non dà l'assoluta certezza della verità su una determinata questione, cioè, che neanche la razionalità umanistica sia in grado di fornire la conoscenza certa della verità intorno ad una questione. A questa eventuale obiezione rispondo dicendo che la razionalità umanistica è più completa in tutti i sensi di quella scientifica, anche se meno precisa, e che è ugualmente rigorosa. In sostanza l'una è propria dei settori scientifici, l'altra di quelli umanistici..

delle leggi di natura e di quelle del suo sviluppo, che forse è corretto definire, almeno per ora, dell'individualismo assoluto.²

Esaminando il diritto alla vita e la sua inviolabilità, perciò, ritengo opportuno interessarmi prima della sua realtà naturale per poi vederlo nella sua visione religiosa e in quella laica. Ritengo opportuno seguire tale consequenzialità logica, perché essa, a mio parere, al di là delle opinioni personali sull'argomento, tutte rispettabili, ma suscettibili, in parte, di sfociare verso il relativismo, garantisce il pluralismo, che si sviluppa assumendo come punto di partenza la vita con le sue leggi naturali e con quelle del suo sviluppo, ma, contemporaneamente, evita la caduta nel relativismo.

2. Nel paragrafo precedente, in buona sostanza, ho voluto dire che il diritto alla vita e le sue leggi sono radicate nella natura umana, per cui, volendo fare solo qualche cenno al fondamento filosofico di tale diritto, consequenzialmente mi devo riferire alla natura delle cose, concetto a cui chiaramente accenno non collegandomi a tutta la storia della filosofia, ma facendo dei brevi riferimenti solo a tre filosofi: uno dell'età moderna, uno dell'Ottocento ed uno del Novecento, cioè Grozio, Rosmini e Jonas.

2 a. A Grozio mi riferisco non per gli intrinseci caratteri filosofici del suo pensiero, ma per avere egli proposto qualcosa che è stato accettato dall'ambiente culturale del suo tempo, qualcosa che prima era stato proposto ma non era stato accettato. L'indicazione della ragione umana, infatti, come l'ultimo criterio del bene e del male, era stato proposto prima dal gesuita spagnolo Gabriele Vázquez, come pure l'essenza intrinsecamente razionale del diritto naturale prima del Grozio era stata proposta con parole analoghe da s. Tommaso, e prima ancora da altri teologi medioevali intellettualisti.

La polemica delle proposizioni razionalistiche groziane va vista contro il volontarismo e, in parte, contro il relativismo, da lui personificato in Carneade; meglio, va vista contro il volontarismo calvinistico-gomaristico. Lo confermano alcuni passi dei *Prolegomena ad De iure belli ac pacis* che, se indicano la ragione presente nella natura umana come regola prima del bene e del male, non negano che l'origine remota del diritto naturale sia Dio. Di questi passi mi limito a ricordare quello divenuto celeberrimo, in cui si legge che il diritto naturale, immanente nell'essenza dell'uomo, non potrebbe in nessun caso e da nessuna volontà essere modificato, anzi sussisterebbe, in qualche modo, ugualmente anche se ammettessimo, cosa che non può farsi senza empietà gravissima, che Dio non esistesse o che Egli non si occupasse dell'umanità (*etiamsi daremus, quod sine summo scelere dari nequit, non esse Deum, aut non curari ab eo negotia humana*).³

Nell'età moderna, quindi, Grozio, senza rompere con l'antichità classica greco-romana (il suo concetto di ragione insito nella natura umana è presente negli Stoici, in Cicerone, da cui lo mutua s. Tommaso) e con i teologi intellettualisti medievali, non solo propone la ragione umana come essenza dell'umana natura, come fonte del diritto naturale, ma indica la vita e la libertà quali costitutivi dell'essenza umana, nel momento in cui fa proprio l'argomento di Aristotele e di Cicerone della naturale socievolezza (*appetitus societatis*) dell'individuo. Ritornano, così, ad essere riproposti lo $\sigma\upsilon\lambda\lambda\omicron\gamma\iota\sigma\mu\omicron\varsigma$ e lo $\sigma\upsilon\lambda\lambda\omicron\gamma\iota\sigma\mu\omicron\varsigma$ come natura delle cose spirituali, come costitutivi naturali della persona umana.

2 b. Che il fondamento filosofico dell'inviolabilità del diritto alla vita nel pensiero di Rosmini vada cercato nella natura umana, non credo che possa essere messo in dubbio. Va cercato là perché la natura umana ha alcune essenze che la qualificano, cioè i suoi

² Per un primo approccio sull'individualismo e individualismo assoluto si veda per tutti R.POLIN, *La libertà del nostro tempo* (1977), trad.it., Lecce, p.150.

³ U.Grozio, *De iure belli ac pacis. Prolegomena*, 11.

costitutivi: la vita e la ragione. E anche se nella prospettiva dottrinale del Rosmini sono lumi accesi da Dio nella natura umana, che la indicano come tale, possono essere riconducibili, al fine del discorso che sto facendo, al concetto di natura delle cose, intesa come fatto non materiale. Per Rosmini tali essenze sono, poi, «il principio e il fonte di tutte le cose della medesima specie; le quali sono appunto della stessa specie perché partecipano di quella essenza».⁴ Deriva, quindi, dalla natura umana non solo il diritto, ma anche i diritti fondamentali, che non sono qualcosa che agli individui è attribuita dalla società o dal potere, ma, ripeto, sono costitutivi della loro natura.

E' una posizione dottrinale, questa del Rosmini, non distante, per l'argomento di cui mi sto interessando, da quella del Grozio a cui ho accennato. A parte l'antivolontarismo, aspetto che in una certa misura li avvicina, nelle opere del Roveretano si notano interi periodi che riecheggiano le posizioni groziane. Ne ricordo uno per tutti, ovviamente quello più vicino all'affermazione del Grozio riportata prima, «se i diritti nascono dalla natura delle cose, se Iddio stesso non può cangiare questa natura, e quindi neppure questi diritti, come potrà mutarli o alterarli la volontà dell'uomo?»⁵

Rosmini, però, comunemente non è conosciuto come filosofo che alla maniera del Vico, fa derivare *l'aeternum verum* dall' *aeternus rerum ordo*, ma tale tipo di interpretazione del suo pensiero, a ben leggere le sue opere, può essere fatto correttamente. Se ne era reso conto Piovani, anche se, a suo parere, il vichismo rosminiano andrebbe cercato a livello di metodo. Ma il vichismo rosminiano, a mio parere, va cercato oltre il semplice metodo, va cercato anche negli argomenti che sono oggetto della sua analisi filosofica. Nelle sue opere, infatti, è sempre presente, in maniera più o meno evidente, il principio secondo cui tutto deve essere ricondotto alla natura delle cose, dove per cose possono essere intese quelle ideali, quelle morali e quelle reali.⁶ Ed è proprio la convinzione dell'indispensabilità di tale principio come fonte e fine della condotta umana ad averlo portato a scrivere che, se «si deducono i diritti e le obbligazioni morali conseguenti dal soggetto invece che dall'oggetto, la moralità è finita e con essa la società».⁷

Il non considerare la ragione come qualcosa di staccato dalla natura umana, meglio il considerare l'ordine intrinseco nelle cose umane e le leggi del suo sviluppo come qualcosa di indissolubile, di armonicamente integrato e fuso insieme fin dal suo momento originario lo porta a dire, con consequenzialità logica, che la vita non è qualcosa di staccato dalla libertà, cioè lo porta a dire che la libertà non può giungere anche a stabilire la soppressione della vita. Per Rosmini, essendo vita e libertà fuse insieme fin dall'origine dell'esistenza dell'individuo, la libertà non può far niente che possa andare contro la vita, per cui non solo la libertà, il diritto alla libertà è inviolabile, ma lo è anche la vita, il diritto alla vita. In breve, il diritto alla vita è inviolabile, come è inviolabile anche il diritto alla libertà; l'uomo, per Rosmini, è animale che vive e che ragiona. Non è solo animale simbolico, come è giunto a dire dopo Cassirer, cioè non è animale che parla; concezione, questa, a dire il vero, presente già in quella più completa dell'uomo che ci ha tramandato Aristotele. Mi riferisco allo *zoon logikón*, dove □□□□ è la ragione che si fa discorso.

2 c. La ragione rispettosa delle leggi ontogenetiche da una parte, e la ragione non necessariamente rispettosa di tali leggi, dall'altra, sono due criteri informativi della condotta umana che nelle odierne prospettive della razionalità filosofica si propongono come alternative. Nel contesto delle accennate prospettive per la razionalità filosofica rispettosa della natura umana e delle sue leggi ontogenetiche si pensi per tutti a Jonas;

⁴ A. Rosmini, *Filosofia del diritto*, I, 49, 50.

⁵ *Idem*, I, 418.

⁶ Su questa articolazione del concetto di natura delle cose mi sia consentito rinviare a un mio lavoro: *Natura delle cose e società civile. Rosmini e Romagnosi*, Roma, 1983.

⁷ A. Rosmini, *Filosofia del diritto*, I, 425.

per la razionalità filosofica non necessariamente rispettosa della natura umana e delle sue leggi ontogenetiche si pensi ad Apel e ad Habermas. In breve, si pensi all'etica della responsabilità per l'uno e all'etica del discorso per gli altri; ad una razionalità orientata verso il rispetto del diritto alla vita per l'uno e ad una razionalità non necessariamente orientata verso il rispetto del diritto alla vita per gli altri. Di questo secondo tipo di razionalità, considerando l'ambito del discorso che sto affrontando, non mi interessa; mi interessa, invece, anche se solo con pochi cenni, e limitatamente all'argomento che sto affrontando, della razionalità filosofica presente nel pensiero di Jonas. Nella sua visione del rispetto della vita direi che il principio responsabilità è rapportabile, *lato sensu*, ai principi etici che sono a fondamento del pensiero groziano. Intendo dire che come Grozio indica a fondamento del diritto internazionale leggi non scritte, innate, che costituiscono il diritto naturale, le quali pur se date da Dio, vanno intese come dettate dalla ragione naturale, che spontaneamente porta verso il rispetto degli individui e dei popoli, così Jonas, rendendosi conto del pericolo costituito dal progresso scientifico per gli individui delle presenti generazioni e delle generazioni future, della specie e della natura, chiede che la libertà degli individui non sia assoluta; a suo parere, la libertà deve essere rispettosa delle leggi ontogenetiche dell'individuo e della libertà degli altri, considerati anche nelle generazioni presenti e successive, di quelle dei popoli e di quelle della natura. Chiede, cioè, che la condotta dell'uomo sia rispettosa della legge della libertà, che, come solo qualche anno prima di lui ha ricordato R.Polin, è una legge che «obbliga, che accorda e nega, permette e proibisce, è la legge che dà senso ed esistenza ad una libertà e la rende possibile regolandola e limitandola»,⁸ per cui è portato a respingere la vecchia tolleranza liberale, «divenuta una politica di debolezza e una politica inefficace».⁹

Per Polin, anzi, «la tolleranza senza riserva, né misura, né ostracismo, serve, in fin dei conti, solo i nemici della libertà, coloro che la rifiutano o coloro che ne abusano in nome dei loro principi»;¹⁰ da qui la conclusione che vede in questa sorta di liberalismo forte, di questo "libertismo" come egli lo definisce, l'unico fondamento possibile della libertà, della *privacy*, e del pluralismo.

E' una concezione della libertà, questa di Polin, che in una certa misura, e in un contesto filosofico diverso, è presente nel pensiero di Jonas. Si coglie, infatti, in maniera specifica, stando all'argomento che sto affrontando, in *Tecniche di differimento della morte e il diritto di morire*, dove egli prende in considerazione l'eutanasia solo come un residuo di vita che vegeta incosciente e viene conservato artificialmente.¹¹ Fra eutanasia e accanimento terapeutico, Jonas propende per la sospensione delle cure. Di una vera e propria eutanasia, quindi, non credo che si possa parlare, ma si può parlare di rifiuto dell'accanimento terapeutico inteso in senso allargato. Personalmente, in tal caso, consiglierei la somministrazione di cure ordinarie che accompagnano il paziente verso la sua morte naturale, senza fare alcunché per anticiparla neanche di un minuto. Così dicendo intendo schierarmi a favore dell'inviolabilità del diritto alla vita della specie e dei singoli individui. Senza pensare, però, ad una prevalenza di questi su quella, come fanno tutte le filosofie che riconoscono libertà assoluta ad ogni individuo.

3. Nel contesto della visione naturale, nel quale sto trattando il problema dell'inviolabilità del diritto alla vita, grande rilievo, quindi, acquista l'ordine intrinseco nella natura umana, la quale non è qualcosa che cambia anno dopo anno, secolo dopo secolo,

⁸ R.Polin, op.cit., p.150.

⁹ *Idem*, p.167.

¹⁰ *Ibidem*.

¹¹ Tecniche di differimento della morte, il diritto di morire, è il capitolo I del volume di H.JONAS, *Tecnica, medicina ed etica. Prassi del principio responsabilità* (1985), trad. it., Torino, pp.185-205; essa è stata pubblicata autonomamente, prima, a cura di P.P.Portanaro, con il titolo *Il diritto di morire*, Genova, 1991.

ma è un qualcosa che si sviluppa nel corso dei millenni, mantenendo, però, la propria identità originaria. Che le cose stiano in questa maniera ormai è scientificamente accertato. Per convincersene è sufficiente leggere *Geni, popoli e lingue* di L.L. Cavalli - Sforza¹²; la lettura di tale libro insegna che il primo avo, considerato degno di appartenere al genere umano, risale a 2,5 milioni di anni (*homo habilis*), a cui è seguito, sviluppandosi dai geni originari, *l'homo erectus* e *l'homo sapiens*, nel quale noi siamo inclusi. *Homo sapiens*, apparso circa 300.000 anni fa, quando la sua crescita, a giudicare dalle dimensioni del cranio, si è fermata, tanto che, precisa Cavalli -Sforza, i crani di 100.000 anni fa forse potrebbero essere scambiati per quelli dei nostri contemporanei. Acquista così consistenza quanto vado sostenendo da qualche tempo, cioè che i diritti dell'uomo vanno visti fra natura e storia, non nel senso che siano storici, ma nel senso che si sviluppano nella storia, pur rimanendo la loro identità originaria immutata.¹³

4. Quanto sto sostenendo per la storia dell'uomo, che è poi storia dell'umanità, si può cogliere in tutta l'esattezza se la vita dell'umanità la paragoniamo alla vita dell'uomo. Intendo dire che come nel DNA di ciascuno individuo, che si forma da subito dopo la fecondazione, è presente il progetto programma della linea di sviluppo, ovviamente non culturale, di ciascuno di noi, che va dall'inizio della vita prenatale fino alla fine della vita postnatale, lungo tutto un percorso ontogenetico che ha le sue leggi intrinseche, così la vita dell'umanità ha una vita, che non si scandisce in singoli anni ma in milioni di anni. Lungo la linea della vita, infatti, se bisogna risalire ad almeno 5 milioni di anni per trovare l'antenato comune all'uomo e allo scimpanzé (il cugino più prossimo dell'uomo) bisogna risalire a 14 milioni di anni per arrivare al cugino più distante dell'uomo, cioè all'orangutan. Comunque, come dicevo, da 300 mila anni l'evoluzione biologica dell'*homo sapiens* si è fermata, e l'intelligenza umana si è sviluppata anche perché sollecitata dalla cultura.

Se si è sviluppata è stato, mi sia consentita la metafora, sulla base del DNA dell'umanità, non sulla base del DNA dei singoli individui; per cui, se si vuole andare alla fonte dei diritti, bisogna dire che i diritti naturali nascono dalla natura delle cose, le quali, in questo caso, sono i geni insiti nella nostra specie, sono cioè l'essenza dell'umanità. Ne deriva, da quanto ho appena precisato, che i diritti dell'individuo come quelli della specie non possono essere considerati storici, in quanto sono costitutivi dell'umanità. Sono tali che, se manca o cambia uno di essi, l'essere a cui ci si riferisce non è più individuo della specie umana; infatti, è un animale, se al posto della libertà poniamo l'istinto, è una pianta, se al posto della libertà poniamo la sensibilità.¹⁴ Come tali, se non si vuole vanificare l'ente di cui sono i costitutivi, devono essere considerati inviolabili.

L'insegnamento di Aristotele, appena ricordato, è di una continua attualità che è stato ripreso nell'articolo 3 della Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo, dove si legge: «Ogni individuo ha diritto alla vita, alla libertà, alla sicurezza della propria persona». Sono costitutivi della natura umana, i diritti appena ricordati, a cui non si può in nessun modo rinunciare, ma si può intervenire socialmente, meglio culturalmente, per farli sviluppare, per diffondere maggiormente il senso del loro rispetto e della loro promozione. Trova così una successiva giustificazione discorsiva l'affermazione da me fatta prima, la quale vuole che i diritti naturali si sviluppino nella storia e mantengano la loro identità originaria, ma non si trasformino strutturalmente, né impunemente si violino.

¹² Dal volume di L.L. Cavalli - Sforza, a cui faccio riferimento nel testo, *Geni, popoli e lingue* (1996), Trad. it Milano 1996, tengo presente la sesta edizione del 2001.

¹³ Rinvio in maniera specifica ad una mia relazione tenuta nel Congresso nazionale di Filosofia politica, tenuto a Lecce nei giorni 13, 14, 15 aprile 2000. Atti in corso di stampa presso la Casa editrice Giuffrè.

¹⁴ Aristotele, *De anima*, 413b, 2,10; 413 b, 3,30-414b,3,2; 414b, 3, 15-20.

La giustizia di quanto ho appena precisato e la sua accettabilità, tanto nell'ambito dell'etica naturale che in quello dell'etica religiosa, a ben considerare, si ricava dall'affermazione del Rosmini, che prima ho riportato: «se i diritti nascono dalla natura delle cose, se Iddio stesso non può cangiare questa natura, e quindi neppure questi diritti, come potrà mutarli o alterarli la volontà dell'uomo?». Sono diritti che, per stare all'etica cattolica, sono contemplati nella *lex aeterna*, intesa, secondo s. Tommaso, come piano razionale della sapienza divina, che dirige tutte le cose al loro fine, piano razionale presente in tutto il creato, ivi compreso l'uomo con il suo ordine intrinseco. Piano razionale che, se si considera indipendentemente dal suo Creatore, diventa piano razionale immanente, e si avvia verso la proclamazione della sua inviolabilità da parte dell'uomo; si può ben dire, perciò, che i diritti essenziali dell'uomo, sono inviolabili e sacri per legge divina nel primo caso e per legge della natura nel secondo caso.

5. A questo punto si pongono due domande: la prima tende a stabilire se esistano diritti assoluti e quali siano, oppure se tutti i diritti siano storici; la seconda tende a stabilire se tutti i diritti siano inviolabili, oppure se solo alcuni diritti siano inviolabili. Non sono domande fuori posto, dal momento che, accanto ai diritti naturali, che sono costitutivi dell'essere umano, ormai si propongono alcuni diritti che non sono diritti, ma nella migliore delle ipotesi sono desideri, che, frutto di una cultura eticamente decadente, spesso trovano accoglienza nei programmi degli Stati, come, ad esempio, il diritto riconosciuto dall'Olanda alle coppie omosessuali di sposarsi e di adottare un bambino.

Comincio dalla prima domanda appena formulata, cioè da quella che si prefigge di stabilire se tutti i diritti siano storici. Per rispondere parto da un libro di Bobbio, molto conosciuto: *L'Età dei diritti*. Nell'*Introduzione* a tale volume egli sostiene con convinzione, in una sorta di summa del suo pensiero in materia di diritti, tre tesi: 1) I diritti naturali sono storici; 2) nascono all'inizio dell'età moderna insieme con la concezione individualistica della società; 3) diventano uno dei principali indicatori del progresso storico.¹⁵

La prima di queste tesi, alla luce di quanto ho detto precedentemente, può essere considerata infondata. Tale tesi, infatti, egli intanto la può sostenere in quanto la fonda su un diritto che è utile per l'esistenza e il progresso della vita umana, ma non è uno dei costitutivi della natura umana. Egli, cioè, svolge la tesi della storicità dei diritti, assumendo come punto di partenza il diritto della proprietà, che non è uno dei costitutivi della umana natura. Partendo dalla storicità del diritto di proprietà conclude sostenendo la storicità di tutti i diritti. Avverso tale ragionamento ribadisco di sapere che il diritto di proprietà è considerato naturale solo da alcuni filosofi, ma so anche che esso non fa parte della costitutività della persona, è qualcosa che non appartiene alla struttura della persona. Da qui l'opportunità di far scaturire la costitutività essenziale dei diritti dalla struttura della natura umana, e non dalle diverse ideologie.

Se si parte dalla costitutività della natura umana può essere dimostrata la storicità del diritto alla proprietà, ma non si può fare altrettanto per il diritto alla vita e alla libertà. La libertà può essere compressa, può essere vietato il suo esercizio, come è avvenuto per la libertà politica in Italia durante il ventennio, o come è avvenuto in U.R.S.S. durante il settantennio, o ancora come è avvenuto nella Germania nazista, ma, ripeto, non la si può sradicare dall'essenza dell'uomo. La libertà, a sua volta, non si può concepire se non come incardinata nella natura di un essere vivente, appunto l'uomo, per cui il diritto alla vita e quello alla libertà, sono i diritti non storici, ma che si sviluppano nel corso della storia. Entrambi, come tali, sono inviolabili.

Una delle differenze esistenti fra questi due diritti, almeno per quanto ne sappia, non è stata sufficientemente precisata. Essa può essere formulata in tal modo: il diritto alla

¹⁵ N. Bobbio, *L'età dei diritti*, Torino, 1990, p. VIII.

libertà è delegabile nel momento del suo esercizio, ad esempio, noi deleghiamo i parlamentari a svolgere la funzione legislativa, a fare le leggi, ecc. Il diritto alla vita, viceversa, non è delegabile, nessuno può delegare un altro a vivere per sé; meglio nel diritto alla vita titolarità ed esercizio sono sempre congiunti, dal concepimento fino alla morte. Il diritto alla vita, infatti, fin dal suo inizio, è esercitato dal suo titolare, il quale, durante la vita prenatale, vive una vita autonoma, anche se collegata a quella della madre; durante la vita postnatale, l'individuo esercita il suo diritto alla vita autonomamente. Anche quando l'uomo è in coma, il diritto alla vita è esercitato dallo stesso titolare.

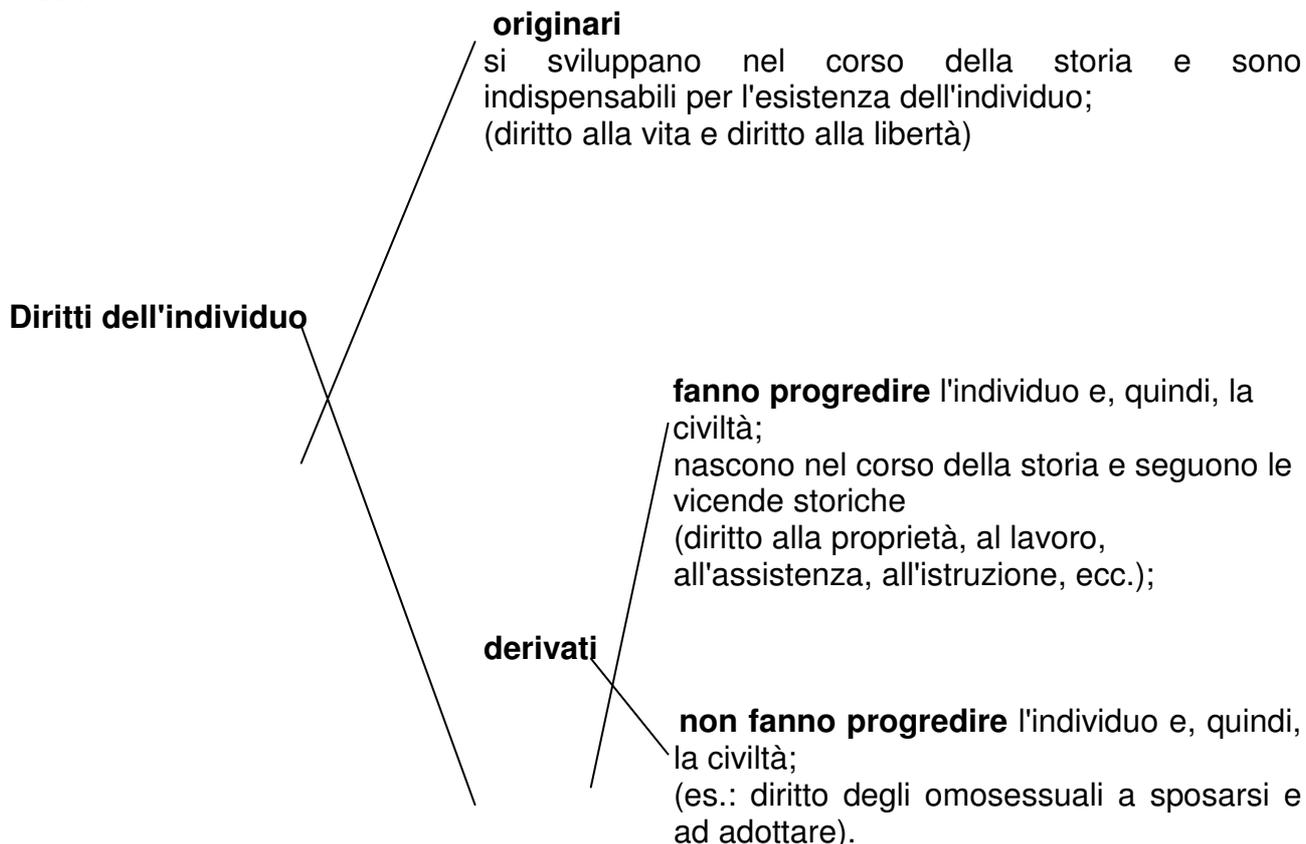
Concludo su questo primo quesito e dico che il primo dei diritti fondamentali è il diritto alla vita; per i motivi prima indicati, dico, poi, che questo diritto è uno dei costitutivi dell'individuo. In esso si inserisce il diritto alla libertà che si pone come l'altro costitutivo dell'uomo. Aristotele direbbe che *zoon e logos* nascono insieme, e costituiscono la natura dell'uomo.

Vita e libertà, quindi, come diritti naturali non storici, che, però, si sviluppano nel corso della storia. Accanto a questi due diritti ci sono tanti altri che nascono e muoiono nel tempo, nel corso dell'itinerario del progresso dell'umanità. D'altra parte lo stesso Bobbio, nel su ricordato volume, ad un certo punto, è portato, a riconoscere alcuni valori assoluti e atemporali, cioè la non storicità di alcuni diritti, accanto alla storicità di altri diritti di cui sembra giustamente convinto; egli scrive: «intendo per "valore assoluto" lo status che compete a pochissimi diritti dell'uomo, valevoli in tutte le situazioni e per tutti gli uomini senza distinzione ». ¹⁶ Di questa precisazione egli è tanto convinto che si è schierato contro l'aborto e contro l'eutanasia, cioè, per stare al problema che sto discutendo, si è schierato per l'inviolabilità del diritto alla vita.

Cerco, ora, di rispondere al secondo quesito, cioè se vi siano diritti violabili e diritti inviolabili. Questa distinzione, a voler riflettere, è rapportabile alla distinzione fra diritti originari, che si sviluppano nel corso della storia, e diritti che nascono nel corso della storia per aiutare la persona a realizzarsi. I diritti originari, come accennato, sono il diritto alla vita e il diritto alla libertà; diritti nati nel corso della storia sono il diritto al lavoro, il diritto all'istruzione, ecc. I diritti nati nel corso della storia li distinguerei, a loro volta, in diritti che effettivamente fanno progredire lo sviluppo e la realizzazione della persona umana, e diritti che, pur proponendosi come tali, effettivamente non lo sono; fra i primi indicherei accanto al diritto al lavoro e a quello all'istruzione, il diritto alla salute, tutte le specificazioni del diritto alla libertà e altri diritti sempre che il loro esercizio non danneggi né i diritti degli altri, né i diritti delle generazioni future, fra i secondi indicherei il diritto degli omosessuali a sposarsi e ad adottare bambini.

¹⁶ *Idem*, p.39

Volendo indicare una mappa dei diritti, rapportata alla loro storicità, la indicherei in tal modo:



I diritti originari sono inviolabili per l'etica naturale, inviolabili e sacri per l'etica religiosa.

I diritti derivati che fanno progredire la civiltà sono storici e modificabili.

I diritti derivati che non fanno progredire la civiltà sono pseudo-diritti, sono storici e sono frutto di etiche di società caratterizzate dalla decadenza dei loro costumi.

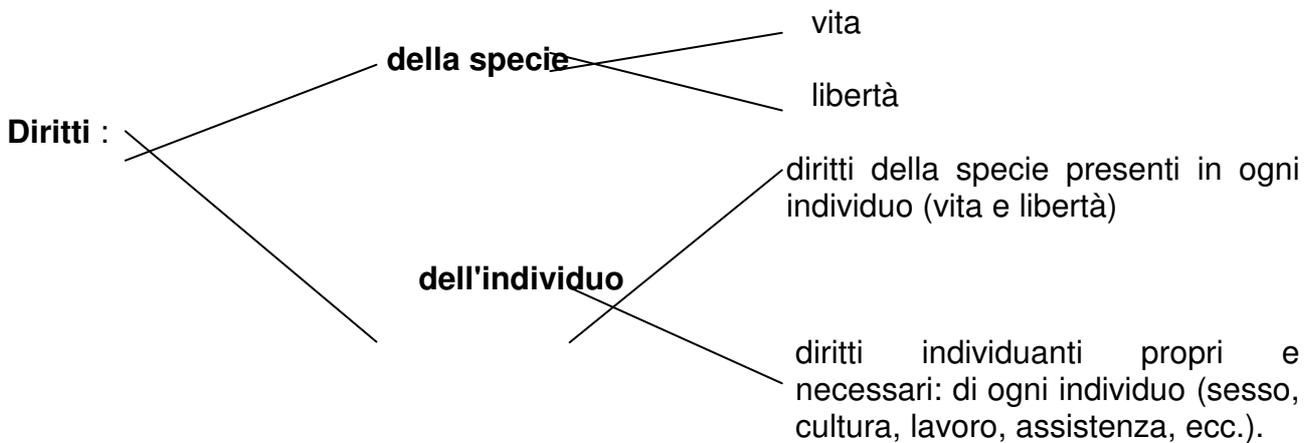
La mappa appena schizzata si fonda sulla seguente considerazione. Esiste una linea secondo la quale le naturali disposizioni della persona umana si svolgono nel corso della storia; esse, come dice Kant in *Idea di una storia universale dal punto di vista cosmopolitico*, «hanno il loro completo svolgimento nella specie, non nell'individuo»¹⁷. Ne deriva che l'uomo non dovrebbe mai far cose contrarie ai diritti degli altri e ai diritti della specie. Non fare alcunchè che sia contrario alla specie significa, fra l'altro, che l'uomo non dovrebbe poter decidere dei diritti originari, cioè del diritto alla vita e del diritto alla libertà; vita e libertà, infatti, prima di essere costitutivi di ogni singolo individuo, sono diritti propri della specie umana. Ne deriva che la violazione del diritto alla vita, prenatale o postnatale, per un motivo o per l'altro, giustificati alla luce di questa o di quella ideologia, ma non alla

¹⁷ Si legge nella formulazione della tesi II dell'opera kantiana indicata nel testo.

luce dell'effettivo sviluppo della vita della specie e degli individui, è un fatto da condannare.

In breve, l'uomo può modificare tutti i diritti storici, attraverso cui nelle diverse epoche crede di aiutare i suoi simili e l'umanità a svilupparsi, ma non può modificare oppure violare i diritti originari; prima perché non sono suoi esclusivi diritti, egli li possiede come essere individuale di quella specie, secondo perché violandoli si ribellerebbe alla specie e a se stesso. Dico si ribellerebbe perché egli può, attraverso la sua libertà, ribellarsi alla sua vita, decidere di farsi sopprimere (eutanasia), oppure di sopprimersi (suicidio), ma in tal caso va contro la sua natura razionale e contro le leggi della sua specie.

A tal proposito, non è forse inutile schizzare un'altra mappa dei diritti; che non esclude ma completa quella di prima,



INTERVENTO PREORDINATO

Dr. Anna De Benedittis

* Anatomico Patologo - Azienda Ospedaliera Di Summa- Brindisi

La difficile esperienza ospedaliera, il quotidiano contatto con il dolore e la sofferenza, gli esiti talvolta deludenti di una rigida applicazione dei protocolli convenzionali incentivano il rilancio di una diversa sfida alla malattia.

In tale prospettiva lo sforzo è teso ad allargare l'orizzonte scientifico della pratica ufficiale per superare i confini del modello tradizionale.

Tale modello, che possiamo definire "biomedico", costituisce il perimetro all'interno del quale giace tutto il fondamento concettuale della moderna medicina scientifica la quale muove dallo schermo cartesiano della *res cogitans* e della *res extensa*. Trattasi di una concezione che ha dato vita a quella separazione tra anima e corpo secondo la quale l'organismo sarebbe come una macchina che può essere esaminata nelle sue singole parti ed il medico un meccanico che la ripara e la rimette in funzione fino al prossimo guasto.

Il limite principale nell'approccio diagnostico convenzionale sembra pertanto consistere in quella identificazione del processo patogenetico con l'origine della malattia: anziché domandarsi il perché si instauri una patologia cercando dunque di rimuoverne le cause, la medicina tende a chiarire i meccanismi biologici attraverso cui il morbo si sviluppa sì da potere intervenire su di essi.

Ma l'esperienza clinica dimostra come si possa essere malati pur senza essere affetti da una malattia. Interessanti, in proposito, risultano i seguenti dati statistici: è stato rilevato che su circa 1000 persone, ogni mese, circa 800 lamentano qualche disturbo, dai più banali a quelli più gravi e minacciosi di possibili malattie. Ebbene di esse solo una decina arriva al punto di doversi ricoverare in ospedale e solo una è affetta da patologia così complessa da dovere essere affidata ad un centro specializzato universitario. Ciò dimostra inconfutabilmente come la gran parte di coloro i quali si rivolgono alle strutture sanitarie accusando i sintomi di un disturbo fisico, appalesino viceversa gli indici rivelatori di un disagio psichico.

Tutto ciò, pertanto, deve indurre il medico a domandarsi non solo "qual è la malattia?" ma, altresì, "qual è il problema?"

Dunque si impone un superamento dei confini della scienza tradizionale mirando, attraverso una visione non più parcellizzata della medicina, ad una rinnovata concezione dell'uomo riguardato non solo nella sua conformazione biologica e organicistica, ma altresì nella sua complessione pluridimensionale e "olistica" di totalità organizzata non riconducibile semplicemente alla somma delle sue componenti. Occorre, in altre parole, avere presente la persona umana, intesa quale sintesi di corpo e anima, dunque con la sua cultura e la sua storia.

Va da sé che, in tale più ampio conteso, esaminare un uomo ammalato significa inserire questo o quel sintomo in una specifica, e pertanto articolata e complessa, storia personale.

Dunque sofferenza come incentivo alla conoscenza e al sapere. E in tale nuova più vasta prospettiva, il sapere può costituire, di per sé, una terapia efficace come e più di quella farmacologica: contro il nemico, all'uomo non resta che avvalersi dei fondamentali mezzi umani di difesa, cioè l'intelligenza e, appunto, la conoscenza.

Più sa, più conosce, maggiori sono per l'uomo, sia esso medico sia esso ammalato, le possibilità di difendersi selezionando e ponendo in atto il tipo di risposta più adeguata.