

AL VOTO

"Testamento biologico": ecco perché i medici sono confusi

VITA E BIOETICA

08_12_2017



**Benedetta
Frigerio**



Ci siamo. La legge sulle disposizioni anticipate di trattamento ("testamento biologico") sta per essere approvata dopo l'accelerata delle ultime due settimane prodotta dal rimbalzare dei titoli sul rifiuto anche da parte della Chiesa dell'"accanimento

terapeutico". Come se oggi, di fronte ad una cultura che in tutto il mondo occidentale spinge verso l'eutanasia come soluzione della sofferenza, il problema fosse la troppa solerzia clinica nel voler "tenere in vita le persone".

Ma tant'è, la legge non solo va avanti, come è successo con le leggi ingiuste (dal punto di vista della ragione e del diritto naturale, non solo della fede) del divorzio, l'aborto etc., ma procede senza che un'educazione metta in guardia dai pericoli che contiene. La norma, ad esempio, dice molto chiaramente che alimentazione e idratazione sono da considerarsi terapie che il paziente può decidere di rifiutare. Ossia che per legge il medico, dato che non è prevista l'obiezione di coscienza, è costretto a privare il paziente di acqua e cibo contribuendo alla sua morte. Addio coscienza, dunque. Addio codice deontologico: se io paziente voglio che tu medico mi uccidi sarai obbligato a farlo. E se non sono io a volerlo, perché magari quelle disposizioni non le ho firmate e sono incosciente, ci penseranno i vari Beppino Englaro, o perché no i medici stessi.

Chi gira per le corsie degli ospedali racconta che in una tale cultura legalista, che pretende di scrivere norme generiche su casi delicatissimi e troppo diversi per poter essere normati, il clima è quello della difesa. I medici, di norma più propensi a lottare che ad arrendersi, ora temono di agire, perciò vogliono una legge che li renda dei meri esecutori senza avere troppe grane. Anche se significa abbandonare terapeuticamente il paziente o "aiutare", come si dice in gergo orwelliano, il paziente a morire con dosi massicce di morfina o "lasciandolo andare" senza rianimarlo.

Dunque, pazienti e medici sono terrorizzati e la legge sulle Dat è il calmante perfetto elargito dal sistema sanitario che ha come unica controindicazione la morte (è un po' come mettere sul comodino di un malato con tentazioni autolesioniste un coltello per ammazzarsi). Ma qual è la causa dell'ansia e del terrore? È chiaro che la sofferenza è una delle prove fisiche e spirituali più grandi per l'uomo. La sofferenza spaventa, induce in tentazione. Quando si soffre si dicono cose che lucidamente si riconoscerebbero false e di cui ci si pente anche. Perciò si cerca di fare compagnia al sofferente e di alleviarle il più possibile le sue pene (come è giusto che sia). Un tempo non c'era altra via che questa, la sofferenza bisognava affrontarla. Oggi invece si mette il coltello sul letto del malato che può costringere il dottore a infliggergli un colpo. Ossia lo si mette in tentazione nel momento di più estrema difficoltà fino a farlo sentire in colpa se non usa l'arma.

Questa situazione però ci mette alle strette. Non essendo più la sofferenza inevitabile, bisogna dire perché vale la pena affrontarla invece che uccidere e uccidersi.

Altrimenti di fronte alla cultura della morte soccomberanno tutti. Cristiani e non. Come ha spiegato bene al *Ncr* il cardinale di Toronto, Thomas Collins, dove da un anno l'eutanasia è legale e ora si sta cercando di estenderla ai minorenni e ai depressi. "Siamo rimasti scioccati di fronte al pensiero di ogni tipo di eutanasia. Oggi siamo scioccati dal fatto che vogliono estenderla. Ma poi ci abitueremo anche a questo. Man mano che si va avanti, sempre di più, rimarremo scioccati per un momento e poi accetteremo...Penso che si tratti di un indurimento della coscienza. Proprio come a volte crescono i calli sul corpo fisico, così possono formarsi sulla coscienza umana...L'abitudine consente alle persone di accettare ciò che è inaccettabile".

Lo vediamo già dalla confusione: Perché ci si chiede se è giusto rianimare o meno un malato grave o un anziano? Perché seguire un testamento biologico e non la propria coscienza di fronte alla possibilità di perdere il lavoro? Forse perché davanti a queste leggi, si discute troppo di limite delle cure o di accanimento terapeutico, ma pochissimo (neppure i sacerdoti ne parlano più appunto) del valore immenso e salvifico della sofferenza.

Come invece fece nella *Salvifici Doloris* Giovanni Paolo II così: "Cristo non nascondeva ai propri ascoltatori la necessità della sofferenza. Molto chiaramente diceva: "Se qualcuno vuol venire dietro a me... prenda la sua croce ogni giorno". Ma siccome Dio non perette nulla contro la sua creatura, permette la sofferenza perché in essa "si nasconde una particolare forza che avvicina interiormente l'uomo a Cristo, una particolare grazia....nella sofferenza diventa un uomo completamente nuovo. Egli trova quasi una nuova misura di tutta la propria vita e della propria vocazione...Questa interiore maturità e grandezza spirituale nella sofferenza certamente sono frutto di una particolare conversione e cooperazione con la Grazia del Redentore crocifisso. È lui stesso ad agire nel vivo delle umane sofferenze per mezzo del suo Spirito di verità...Cristo mediante la sua propria sofferenza salvifica si trova quanto mai dentro ad ogni sofferenza umana, e può agire dall'interno di essa con la potenza del suo Spirito di verità, del suo Spirito Consolatore".

Per questo il cristiano dovrebbe sostenere chi soffre, inginocchiarsi davanti a lui, chiedendo a Cristo di agire e lasciandoGli il tempo di cui ha bisogno per lavorare nell'animo umano prima della morte, in un dialogo a cui nessuno ha accesso. E che avviene anche quando una persona ci appare incosciente (nessuno può sapere cosa accada in quegli istanti fra la sua anima e Dio). Solo così il medico è spinto a fare tutto il possibile per salvare, alleviare e curare quel malato, stando davanti alla sua anima come chi sta sulla soglia di un monastero. Guai a sostituirci a Dio interrompendo

questo dialogo, per drammatico che sia.