

XII BIOETICA E RELIGIONI

Il contesto delle società democratiche che sembrava aver raggiunto la rassicurante frontiera, nella evoluzione della civiltà occidentale, del principio di maggioranza, si è andato complicando con la progressiva perdita di omogeneità delle culture nazionali, per dar luogo a comunità multiculturali e multireligiose.

Fuori dell'Occidente atlantico, nel mondo latino-americano, è eloquente il caso regolato dalla Costituzione della Repubblica Bolivariana del Venezuela, entrata in vigore il 30 dicembre del 1999. Nell'articolo 122 è scritto: "I popoli indigeni hanno il diritto ad una salute integrale che rispetti le loro pratiche e culture. Lo Stato riconosce la medicina tradizionale e le terapie complementari, nel rispetto dei principi della bioetica". Questo regime di garanzia costituzionale delle culture aborigene, che conduce alla salvaguardia di conoscenze e pratiche mediche non scientifiche, postula tuttavia che non siano in contrasto con i principi della bioetica. Ma se la bioetica è un complesso pluridisciplinare di tanto recente formazione, allora è una forzatura applicarne i principi ad una cultura arcaica.

In realtà se sciogliamo l'invenzione terminologica "bioetica" nel suo significato essenziale di "etica della vita", il rinvio alle culture originarie è inevitabile. E di quelle culture il nucleo indefettibile è quello religioso. Delle religioni rivelate la più antica è l'ebraismo, documentata nella Torah, contenuta nel Pentateuco, i cinque libri di Mosè: Genesi, Esodo, Levitico, Numeri, Deuteronomio. La Torah è la legge scritta, il Talmud è la tradizione interpretativa orale, che indica ad ogni ebreo l'etica da osservarsi durante tutta la vita. Dalla Torah discendono invece, oltre alle prescrizioni rituali, i principi che regolano i rapporti tra Dio, il Popolo, l'Alleanza, l'attesa del Messia, la famiglia e il matrimonio, la condizione della donna. Su singole questioni intervengono le autorità rabbiniche, così come per la procreazione, l'aborto, la contraccezione, la fecondazione assistita, la donazione e il trapianto d'organi, l'eutanasia, l'autopsia.

La bioetica ebraica è dominata dal principio della sacralità della vita e del corpo, cui si deve rigoroso rispetto anche dopo la morte. L'Islam,

che vuol dire “sottomissione” a Dio, raggiunge oggi un miliardo e duecento milioni di credenti su un territorio che va dal nord-Africa al Medio Oriente, dall’Asia centrale e Indonesia fino al Pacifico. Ma migrazioni e insediamenti recenti fanno registrare nell’ultimo ventennio oltre 32 milioni di islamici in Europa. I testi dell’Islam sono il Corano introdotto da Maometto, prima come una recita orale poi lettura di un testo scritto, che ha un archetipo in cielo. I detti del Profeta e dei suoi Compagni costituiscono la sunna; le leggi prescrittive formano la Shari’a. La religione è contemporaneamente struttura della società, della politica, dell’economia, della cultura, della morale. Malattia e guarigione provengono da Dio, il medico provvede alla terapia, in accordo con la famiglia del malato. Nel Corano è scritto: “Chiunque salva la vita di un uomo è come se avesse salvato l’intera umanità”. E un detto di Maometto stabilisce: “Dio non manda una malattia se non perché ne ha creato anche la cura”. La bioetica islamica favorisce la procreazione; vieta la contraccezione; della fecondazione assistita consente l’omologa, considera illecita l’eterologa, perché contravviene alla proibizione coranica dei rapporti extraconiugali; condanna l’aborto, salvo che non sia terapeutico. Contro la donazione e il trapianto di organi, escluso il mercimonio di qualsiasi parte del corpo, resiste una minoranza attorno al rigoroso principio della integrità dei morti nell’evento della Resurrezione. Una maggioranza applica il principio di necessità, per cui chi salva una vita è come se salvasse l’umanità intera, come si è detto. L’eutanasia è bandita come omicidio. L’autopsia, ammessa eccezionalmente per motivi legali o scientifici, contraddice la sollecitudine con cui si deve provvedere al seppellimento, mai alla cremazione, del cadavere.

Il subcontinente indiano, la Cina, il Giappone, la Corea e tutto l’Estremo Oriente, sono le terre d’origine e di propagazione delle grandi religioni orientali. Tra queste tuttavia il buddhismo si sta insediando anche in Occidente, Stati Uniti, Inghilterra, Germania. Danno causa a questo processo i viaggi di occidentali in Asia e lo stabilirsi di maestri buddhisti in Occidente. Per valutarne quantitativamente l’effetto si calcolano solo in Europa due milioni e mezzo di buddhisti, quando ancora nel 1991 erano 271 mila.

Nell’induismo, che raccoglie tradizioni religiose risalenti alle culture dei gruppi indoeuropei discesi dall’Iran nella valle dell’Indo, l’ordine bramino è garantito dalla struttura castale della società. Malgrado la costituzione indiana del 1955 abbia formalmente abolite le caste, se ne contano oggi almeno tremila. Su una popolazione di un miliardo e cento milioni di indiani, il 16% vive nella più radicale discriminazione in quanto escluso da ogni casta. Perfino la trasfusione di sangue confligge con la purità, che dovrebbe restare incontaminata tra appartenenti a caste

diverse. Ne è ammesso il dono per preservare la salute altrui. Quanto all'espianto e trapianto di organi, non si incontrano divieti dopo la morte. Tra vivi si ricorre al mercato. Le manipolazioni genetiche sono vietate. La donna coniugata senza figli li cerca in una convivenza con il cognato o con un bramino. La contraccezione è evento moderno dovuto all'esigenza di pianificazione demografica. L'eutanasia è oggi proibita e punita come omicidio, ma la tradizione indù conosceva e praticava la "morte volontaria religiosa".

Confucianesimo, taoismo, buddhismo rappresentano le tradizioni religiose della Cina. In modi vari concorrono ad unire spiritualità e morale, premiando la salvezza individuale e sociale attraverso il superamento del conflitto dei contrari, proprio della esistenza umana che si svolge tra bene e male.

Ne consegue il primato del gruppo rispetto all'individuo, la famiglia e il clan, con le relazioni tra genitori e figli, generazioni anziane e giovani, fidanzamenti e matrimoni, concordia tra coniugi, obbedienza della moglie, cura dei genitori per i figli, ricambiata da costoro con affetto e rispetto. Il culto degli antenati e degli spiriti tutelari completa con i riti di una religione domestica l'ispirazione sociale del destino umano, che nel taoismo si amplia in un dissolvimento cosmogonico della vita personale.

Nel continente africano la percezione del sacro come forza vitale, invece, al di là delle innumerevoli variazioni di riti, credenze, pratiche etico-sociali, conduce alla persuasione universale che l'uomo è il protagonista del creato, manifestazione visibile e fisica della irraggiungibile, ma onnipotente, divinità. L'uomo ha dunque un corpo e due anime, l'una spirituale creata da Dio, l'altra "anima-ombra" trasmessa da una generazione all'altra. La salute non è che convivenza interattiva di anima e corpo. La malattia è lo slegarsi di questo legame vitale. Mentre la medicina scientifica puntualizza la malattia come manifestazione corporea, la medicina tradizionale africana la diagnostica e la cura nella integrità dell'essere personale del malato.

Il Cristianesimo, la seconda delle cosiddette "Religioni del Libro", la prima essendo quella di Israele, la terza, sempre in ordine cronologico, quella dell'Islam, sembrò dovere il successo di una rapida diffusione, ai suoi inizi, ai prodigi di guarigione compiuti da Gesù e poi dai discepoli. Ciechi che riacquistavano la vista, storpi e paralitici che riprendevano a camminare, muti a parlare, sordi ad udire, lebbrosi a non avere più piaghe, malati mentali che si liberavano da possessioni e ossessioni, finanche morti che risuscitavano. È probabile che nella tradizione di Israele dalla professione medica ci si attendesse ogni sorta di recupero della

salute. Da qui la reazione popolare contro il fallimento dell'intervento di un medico. Correva un proverbio in Israele: "Medice, cura te ipsum". Lo ricorda e lo pronuncia Gesù stesso, in aramaico sacro, beninteso, ch'era la lingua a lui abituale. Ma è significativo che la citazione ricorra nel Vangelo di Luca (4.23), ch'era egli stesso, Luca, un medico. Ma che Gesù stesso avesse fama di gran medico lo attesta un Vangelo apocrifo del ciclo di Pilato: "Trovandosi Tiberio Cesare, imperatore dei Romani, affetto da una grave malattia, poiché aveva sentito dire che a Gerusalemme c'era un medico, di nome Gesù, il quale guariva con la sola parola tutte le infermità, ordinò a un suo dipendente di nome Volusiano: vada più in fretta che puoi nelle regioni al di là del mare, e di a Pilato, mio ministro e amico, che mi mandi questo medico, perché mi ristabilirà nella salute di prima". Ma Pilato, che nel frattempo aveva fatto crocifiggere Gesù, viene arrestato, condotto a Roma, condannato a morte dall'imperatore, si suicida col proprio coltello. Il legame del Cristianesimo con la medicina frattanto svanisce a mano a mano che la nuova fede si predica e si pratica nei contesti culturali dell'ellenismo e poi della romanità.

Circa milleottocento anni fa, uno dei più celebri intellettuali greco-romani, Aulo Gellio, come già ricordato, in un luogo di villeggiatura presso Atene, fu colto da febbre e disturbi intestinali. Fu visitato da un medico, che in presenza del filosofo Calvisio Tauro e dei suoi allievi, venuti in casa del malato, si diede a spiegare lo stato del paziente, invitando il filosofo a sentirne il polso. Ma disse: "*...si venam attingeris illius*", invece che arteria. La reazione degli astanti fu generale e dall'episodio nacque la convinzione che la medicina dovesse diventare non patrimonio dei soli medici, ma di tutti gli uomini colti.

La cura del malato, diventata azione dialogica tra il malato e il paziente, finì con il coinvolgere la famiglia esecutrice delle terapie disposte dal medico e documentatrice per costui dell'ambiente ordinario di vita di chi ora è in cura. Già nell'Antichità, dall'Asia al Mediterraneo, esistevano prototipi di ospedali, che si sarebbero perfezionati e moltiplicati nella vicenda della civilizzazione occidentale. Ma l'ospedale non aboliva la famiglia. Ha supplito piuttosto la famiglia per i poveri e per i senza-famiglia. Finché, mutando struttura e strumenti e organizzazione e risorse economico-finanziarie, non si sia preferita la clinicizzazione ospedaliera alla abitazione privata. Oggi siamo al punto di cercare un equilibrio che renda complementari l'ospedale e il domicilio. Non si tratta soltanto di trovare soluzioni tecniche a problemi tecnici. Le grandi questioni bioetiche, dalla procreazione alle disabilità, dalle patologie croniche e degenerative fino agli stati terminali, non sono collocabili se non in un

interscambio abitativo di casa e clinica. La formazione stessa del medico non può dotarsi, nel passaggio dalla tipizzazione della patologia alla sofferenza del singolo malato, della sola anamnesi biologica. Per la già richiamata alleanza terapeutica o empatia medico-paziente, occorre una conoscenza biografica del malato, resa possibile dall'ingresso del medico nella famiglia. Così come, per il consenso informato, non ridotto ad adempimento burocratico e formale, viene in mente quella educazione diffusa alla scienza medica, di cui abbiamo ricordato il lontano, ma quanto attuale, messaggio di Aulo Gellio.

Nelle società occidentali, che saranno sempre più attraversate da processi di globalizzazione, non basteranno i primati nel progresso della ricerca e della clinica biomedica. Occorrerà una costante e parallela umanizzazione della professione medica. Il medico che legge i risultati di innumerevoli esami ed analisi, senza guardare il viso del paziente, somiglia al maresciallo Davout che interroga il prigioniero di guerra principe Pierre Besuhov, senza alzare gli occhi da un incartamento. E solo quando alzò gli occhi intensamente li fissò su Pierre, come racconta Leone Tolstoj in *Guerra e pace* *Guerra e Pace*: "...tra questi due essere umani si stabilì un rapporto umano. Entrambi, in quel dato istante, confusamente rivissero un'innumerevole quantità di cose, ed ebbero la sensazione d'essere entrambi figliuoli dell'umanità, d'essere tra loro fratelli".

Il Cristianesimo, come religione non di un popolo o di una etnia, ma di tutta la famiglia umana, ha potentemente contribuito ad un'etica della fratellanza di ogni persona umana. Questa tocca il suo acme quando ogni pur legittima diversità individuale, familiare, nazionale si spegne. Nel momento cioè della morte. Nelle carte dei diritti del morente, laiche e cristiane, ricorrono le stesse istanze, di essere considerati persone fino alla morte, di ottenere sollievo al dolore e alla sofferenza, di avere cure ed assistenza nell'ambiente desiderato, di non subire interventi che prolunghino il morire, di avere aiuto psicologico e conforto spirituale, qualunque sia la sua fede, di non morire nell'isolamento e nella solitudine, ma in pace e con dignità. Se una differenza vuole trovarsi, è questa: in una carta laica la famiglia è confortatrice del morente; in una cristiana, quale quella della Facoltà di Medicina "Agostino Gemelli" dell'Università Cattolica, vi si invoca il diritto di "avere aiuto per i miei familiari affinché possano affrontare ed accettare la mia morte". Ma nell'una come nell'altra richiesta di aiuto corre lo stesso bisogno di umana e cristiana misericordia.