

Cap. 5 – “Basi religiose”: Religiosità e Spiritualità dell’operatore sanitario

Introduzione

La figura del medico nella storia ha subito alternanze di visioni e di concezioni, passando da una rappresentazione “sacrale” ad un’ottica prevalentemente “clinica”. La prospettiva sacrale è presente in alcune scuole dell’antichità dove il medico, in vari contesti, fu anche divinizzato. Nella Grecia antica, ad esempio, notiamo alcune professioni, tra cui quella medica, che si richiamavano al “modello sacerdotale”, sviluppando una responsabilità più religiosa che giuridica, invocando le divinità come testimoni e garanti della rettitudine dell’agire mediante un pubblico giuramento. Furono pure distinte le “professioni forti” (sacerdozio, monarchia, magistratura, medicina) dalle “occupazioni”. E, mentre le prime erano caratterizzate da obbligazioni morali e di conseguenza dall’impunibilità, le seconde si riferivano alle norme giuridiche. Rispetto al passato, attualmente il medico e, di conseguenza, il suo rapporto con il paziente hanno subito ampie trasformazioni, mettendo in crisi gli stessi riferimenti valoriali di questa professione. Infatti, attualmente, il medico e gli operatori sanitari, devono farsi garanti anche di doveri giuridici disciplinati, in Italia, dal Codice Civile negli articoli 2229-2238.

Ma, noi siamo convinti, ed è la tesi che si svilupperemo in questo capitolo, che coloro che lavorano sanità, anche oggi non praticano un “mestiere qualunque”, ma un impiego impregnato di valenze religiose, etiche, caritative e di solidarietà.

1. “Sacralità” della professione medica

Nella nostra epoca si parla ripetutamente di crisi della professione medica e sanitaria in generale. Fatto senz’altro vero, ma ciò rientra in un contesto più ampio di malessere delle varie professioni come conseguenza dei notevoli mutamenti sociali e culturali.

Il concetto di professione, nozione di genesi religiosa¹, trova la massima espansione nella civiltà cristiana medioevale con la fusione di due visioni, “storico-sociologica” e “religiosa-teologica” che identifica nell’ordine naturale il completamento della creazione. Di conseguenza, in questa prospettiva, la professione non era esercitata unicamente come il compimento dei doveri conseguenti a una determinata attività nella ricerca del bene comune, ma anche come realizzazione della volontà di Dio e perciò come adempimento di una vocazione. Queste idee sopravvissero fino all’Illuminismo che criticando la tradizione e rifiutando il principio di autorità, inneggiò alla superfluità di ogni rivelazione divina oltre al distacco dalle varie ortodossie ecclesiali, svuotando la professione del concetto di vocazione e dei riferimenti antropologici ed aprendosi, oltremisura, alla ragione, concetto ben riassunto da E. Kant: “L’illuminismo è l’uscita dell’uomo dallo stato di minorità che egli deve imputare a se stesso. Minorità è l’incapacità di valersi del proprio intelletto senza la guida di un altro. Imputabile a se stesso è questa minorità, se la causa di essa non dipende da difetto d’intelligenza, ma dalla mancanza di decisione e del coraggio di far uso del

¹ “Il verbo latino *profiteor*, professare, come quello di *confiteor*, confessare, avevano in latino, e per estensione nelle lingue romanze, un senso religioso, quello della confessione pubblica della fede o della consacrazione religiosa. Una persona professa è quella consacrata ad un ministero e lo confessa pubblicamente” D. G. GUILLEN, *Il giuramento di Ippocrate nello sviluppo della medicina*, in “*Dolentium hominum*” n. 31, 1996, pg. 22.

proprio intelletto senza essere guidati da un altro. Sapere aude! Abbi il coraggio di servirti della tua propria intelligenza!”². Anche il processo di industrializzazione, caratterizzato da profonde trasformazioni delle strutture economiche, provocò nell'assetto societario complessità e pluralità, esaltando all'estremo il concetto di lavoro, il più delle volte disgiunto dalla dignità non solo umana ma anche professionale. Infine, le due ideologie dominanti per vari decenni del ventesimo secolo, quella “liberista-capitalista” fondata sul libero mercato, la concorrenza, la massificazione del profitto..., oltre aver ulteriormente distanziato i Paesi Occidentali da quelli del Terzo Mondo favorendo anche l'espandersi di un soggettivismo esasperato, ha prodotto un susseguirsi di crisi economiche culminate in quella mondiale esplosa nei primi anni del terzo millennio, così commentata da papa Francesco: “Il capitalismo facendo della ricerca del profitto l'unico suo scopo rischia di diventare una struttura idolatrica, una forma di culto. La ‘dea fortuna’ è sempre più la nuova divinità di una certa finanza e di tutto quel sistema dell'azzardo che sta distruggendo milioni di famiglie del mondo”³. Pure la seconda ideologia, quella “marxista”, presente nei Paesi in cui vigeva il comunismo come forma di governo, incentrata sulla lotta di classe e sull'egualitarismo sociale ed economico, fallì miseramente negli ultimi anni del XX secolo anche se, più a livello di immagine che di prassi, continua ad essere presente in alcuni Stati. “Era fondato su basi false sul piano ideologico, inaccettabili sul piano della libertà e molto fragili e discutibili su quello della vita economico-sociale”⁴. Sia il capitalismo che il comunismo nocquero alquanto alla nobile nozione di professione spersonalizzando l'identità dei singoli professionisti ed estinguendo i fondamenti etico-antropologici, gli unici che offrono contenuti e dignità ai vari lavori e, di conseguenza, proliferarono corruzione, concussione e disonestà a tutti i livelli⁵.

Ma cos'è la professione, o meglio, quale comportamento deve assumere un professionista. Tra le molte risposte riportiamo quella di B. Barber (1918-2006), sociologo e docente dell'Università di Harvard. “Il comportamento professionale può essere definito nei termini di quattro attributi essenziali: (1) un alto grado di conoscenza generalizzata e sistematica; (2) un orientamento prevalente verso l'interesse della comunità, piuttosto che verso l'interesse individuale; (3) un alto grado dell'autocontrollo del comportamento attraverso codici etici posti all'interno del processo di socializzazione del lavoro; (4) un adeguato sistema di remunerazione economica ed una serie di simboli di risultati professionali acquisiti”⁶.

Anche le professioni mediche e sanitarie che oggi vivono profondi malesseri e frustrazioni, subirono nella della storia notevoli trasformazioni. Infatti, il medico, da “uomo del sacro”, poichè sacerdote della salute, o “vir bonus medenti peritus”⁷ (uomo buono esperto nel curare) divenne, prevalentemente con l'impostazione positivista che esaltò oltremisura il progresso, unicamente uno scienziato, uno sperimentatore o un ricercatore, smarrendo la visione trascendente e limitandosi

² E. KANT, *Risposte alla domanda: Che cos'è l'Illuminismo?* in *Scritti politici e di filosofia della storia e del diritto*, Utet, Torino 1978, pg. 247.

³ PAPA FRANCESCO, Udienza ai partecipanti all'incontro “Economia di comunione”, e febbraio 2017.

⁴ “Caro vecchio comunismo”. Intervista del cardinale Agostino Casaroli al Corriere della Sera, 23 dicembre 1993, pg. 3.

⁵ Cfr. M. UNNIA, *Lo specifico italiano dell'etica professionale*, “Etica e affari” 3 (1990), pp. 91-101; G. DE RITA, *Etica delle professioni, società civile e istituzioni*, “Etica e affari” 3 (1990), pp. 103-114.

⁶ B. BARBER, *Social studies of science*, Routledge, London 1990, pg. 186.

⁷ SCRIBONIO LARGO, *Ricette mediche*, traduzione e commento a cura di Loredana Mantovanelli, S.A.R.G.O.N. editrice, Padova 2012, pg. 49.

a quella quantitativamente relativa al soggetto da curare, reputato un organismo biologico incluso in un processo biochimico. Ma, ogni trattamento terapeutico o di ricerca, privi di riferimenti al Soprannaturale, li possiamo paragonare a meteore sganciate dalla cometa e vaganti senza meta nello spazio in attesa di deflagrarsi nell'atmosfera terrestre. Per interrompere questo meccanismo vizioso, la dicitura "professione in sanità", necessita della primordiale integrazione tra componente tecnico-scientifica ed etico-religiosa, avendo come soggetto l'uomo e, come conseguenza, il servizio alla persona mediante "l'ars curandi". In quest'ottica, la professione sanitaria, può assumere anche i connotati della "vocazione" ricordando che "certe attività sono imprese morali che richiedono un servizio altruistico e un certo annullamento dell'interesse personale; se queste aspirazioni morali sono sviluppate, la professione diventa vocazione, diversamente rimane unicamente una carriera"⁸.

Da quanto precede si desume che la professione sanitaria può essere accostata principalmente da due angolature: scientifico-tecnica e quindi totalmente laico-secolare, oppure etico-religiosa essendo il medico "uomo per tutti". "...A parte valutazioni parziali o faziose, il medico è e rimane un uomo per tutti, un uomo di cui tutti, in atto o in prospettiva, hanno bisogno. Chiamato a difendere la vita, il medico più di ogni altro conosce la fragilità dell'uomo e, nello stesso tempo, quella sorgente di speranza il cui estremo anelito è sovente affidato all'esercizio responsabile della sua professione. Se tutti pretendono che il medico sia in grado di scoprire e di sanare la sofferenza che piega e minaccia di troncargli la vita, ben pochi si preoccupano di conoscere il medico, di leggere nel suo impegno una vocazione nobilissima e ardua"⁹.

Giustificeremo la visione etico-religiosa della professione medico e sanitaria e quello che abbiamo appena affermato, presentando alcuni giuramenti, preghiere scritte da medici per i medici e codici deontologici che pure antichi, offrono anche oggi solidi input di riflessione.

2. Giuramenti e preghiere

Il giuramento è "l'invocazione del nome divino come testimone della verità" (*Codice di Diritto Canonico*, can. 1199 & 1) con cui nelle relazioni interpersonali e anche in certi atti importanti della vita sociale si intende sottolineare con particolare energie una osservazione o una promessa"¹⁰.

2.1. GIURAMENTO DI IPPOCRATE

Quello più noto, al quale da sempre e ancora oggi, fa riferimento il medico è il "Giuramento di Ippocrate", "una dichiarazione solenne di appartenenza a un gruppo di medici legati da impegno di reciproca fedeltà e di esemplare comportamento"¹¹.

Anche la Chiesa cattolica ha riconosciuto la sua eminente qualifica valoriale e contenutistica. Lo elogiò papa Pio XII nel 1954: "Le opere di Ippocrate sono senza dubbio l'espressione più nobile di una coscienza professionale che imponga innanzitutto di rispettare la vita e di sacrificarsi per gli ammalati e prenda in

⁸E. PELLEGRINO – D. THOMASMA, *Medicina per vocazione. L'impegno religioso in medicina*, EDB, Bologna 1990, pg. 108.

⁹F. ANGELINI, *Il medico, un uomo per tutti*, Orizzonte Medico, Roma 1972, pg. 61.

¹⁰L. PADOVESE, *Promessa e giuramento*, in F. COMPAGNONI – G. PIANA – S. PRIVITERA (ed), *Nuovo Dizionario di Teologia Morale*, Paoline, Cinisello Balsamo 1990, pg. 1027.

¹¹G. MOTTURA, *Il giuramento di Ippocrate. I doveri del medico nella storia*, Editori Riuniti, Roma 1986, pg. 7.

considerazione anche fattori personali: padronanza di sé, dignità, riservatezza. Sapeva presentare le norme morali e inserirle in un vasto e armonioso piano di studi, per cui faceva un regalo alla civiltà più magnifico di coloro che conquistarono gli imperi” (19 settembre 1954). Confermò l’elogio anche il beato papa Paolo VI: “E’ ovvio che queste nuove questioni non debbano pregiudicare in nessun modo l’ideale medico che fece la medicina in una lunga tradizione di alcuni millenni tramite il giuramento di Ippocrate, un difensore della vita. Una contaminazione di questo principio cardine significherebbe un fatale passo indietro che avrebbe delle conseguenze disastrose. Questo voi lo potete valutare meglio di qualsiasi altro” (19 gennaio 1973). Papa Giovanni Paolo I non commentò il Giuramento da pontefice ma nel libro “Illustrissimi” che raccoglie ipotetiche lettere a personaggi storici. Trattando di Ippocrate, lo denominò: “l’autore del famoso giuramento, di un codice morale di un valore imperituro”¹². Anche san Giovanni Paolo II, lo richiama nell’enciclica “Evangelium vitae”; “L’antico e sempre attuale giuramento d’Ippocrate, secondo il quale ad ogni medico è chiesto di impegnarsi per il rispetto assoluto della vita e della sua sacralità”(n. 91) e Benedetto XVI nel discorso pronunciato in occasione della prima pietra dell’università di Madaba (Giordania): “L’uso della conoscenza scientifica abbisogna della luce orientatrice della sapienza etica. Tale sapienza ha ispirato il giuramento di Ippocrate... ed altri lodevoli codici internazionali di comportamento. Pertanto, la sapienza religiosa ed etica, rispondendo alle questioni sul senso e sul valore, giocano un ruolo centrale nella formazione professionale. Conseguentemente, quelle università dove la ricerca della verità va di pari passo con la ricerca di quanto è buono e nobile offrono un servizio indispensabile alla società” (9 maggio 2009).

LA VERSIONE ANTICA E ORIGINARIA DEL GIURAMENTO.

“Giuro per Apollo Medico, per Esculapio, Igea e Panacea e tutti gli Dei e le Dee chiamo a testimoni che questo mio giuramento e questa scritta attestazione osserverò integralmente con ogni vigoria e intelligenza.

Terrò chi mi ha insegnato quest' arte in conto di genitore e dividerò con Lui i miei beni, e se avrà bisogno lo metterò a parte dei miei averi in cambio del debito contratto con Lui, e considerò i suoi figli come fratelli, e insegnerò loro quest'arte se vorranno apprenderla, senza richiedere compensi né patti scritti.

Metterò a parte dei precetti e degli insegnamenti orali e di tutto ciò che ho appreso i figli del mio maestro e i discepoli che avranno sottoscritto il patto e prestato il giuramento medico e nessun altro.

Per quanto riguarda la cura dei malati prescriverò la dieta più opportuna secondo il mio giuramento e la mia scienza, e i malati difenderò da ogni danno e inconveniente. Né presso di me alcuna richiesta sarà valida per indurmi a somministrare veleno a qualcuno, né darò mai consigli di tal genere. Similmente non opererò sulle donne allo scopo d'impedire il concepimento e di procurare l'aborto. Né eseguirò operazioni per togliere la pietra ai sofferenti di calcoli, ma ciò lascerò fare ai chirurghi esperti in quest'arte.

In qualunque casa entrerò solamente per recare aiuto ai malati, e mi asterrò da ogni ingiusta azione e immoralità, come da ogni contatto impuro. E tutto ciò che nell'esercizio della mia professione vedrò e udrò nella vita comune degli uomini, anche se indipendente dall'arte medica, in assenza di permesso, tacerò e terrò quale segreto.

¹² A. LUCIANI, *Illustrissimi. Lettere ai grandi del passato*, Messaggero, Padova 1986, pg. 42.

Rifugerò ogni sospetto d'ingiustizia e corruzione.

Se adempirò a questo giuramento e non lo tradirò, possa io godere dei frutti della vita e dell' arte, stimato in perpetuo da tutti gli uomini; se lo trasgredirò e spergiurerò, possa toccarmi tutto il contrario”.

LA VERSIONE MODERNA DEL GIURAMENTO.

“Consapevole dell' importanza e della solennità dell' atto che compio e dell' impegno che assumo, giuro: di esercitare la medicina in libertà e indipendenza di giudizio e di comportamento; di perseguire come scopi esclusivi la difesa della vita, la tutela della salute fisica e psichica dell' uomo e il sollievo della sofferenza, cui ispirerò con responsabilità e costante impegno scientifico, culturale e sociale, ogni mio atto professionale.

Di non compiere mai atti idonei a provocare deliberatamente la morte di un paziente; di attenermi nella mia attività ai principi etici della solidarietà umana, contro i quali, nel rispetto della vita e della persona, non utilizzerò mai le mie conoscenze; di prestare la mia opera con diligenza, perizia, e prudenza secondo scienza e coscienza ed osservando le norme deontologiche che regolano l'esercizio della medicina e quelle giuridiche che non risultino in contrasto con gli scopi della mia professione; di affidare la mia reputazione esclusivamente alla mia capacità professionale ed alle mie doti morali; di evitare, anche al di fuori dell' esercizio professionale, ogni atto e comportamento che possano ledere il prestigio e la dignità della professione.

Di rispettare i colleghi anche in caso di contrasto di opinioni; di curare tutti i miei pazienti con eguale scrupolo e impegno indipendentemente dai sentimenti che essi mi ispirano e prescindendo da ogni differenza di razza, religione, nazionalità condizione sociale e ideologia politica.

Di prestare assistenza d' urgenza a qualsiasi infermo che ne abbisogni e di mettermi, in caso di pubblica calamità, a disposizione dell'Autorità competente.

Di rispettare e facilitare in ogni caso il diritto del malato alla libera scelta del suo medico, tenuto conto che il rapporto tra medico e paziente è fondato sulla fiducia e in ogni caso sul reciproco rispetto; di osservare il segreto su tutto ciò che mi è confidato, che vedo o che ho veduto, inteso o intuito nell' esercizio della mia professione o in ragione del mio stato. Di astenermi dall' ‘accanimento’ diagnostico e terapeutico”¹³.

Dalla lettura del testo sia antico che moderno ci accorgiamo che il Giuramento di Ippocrate "è un documento religioso, composto probabilmente all'interno di quell'ampio quadro delle religioni dogmatiche che sigillano la fase d'iniziazione del neofita con una formula di giuramento nella quale lui s'impegna a rispettare un insieme di norme e di regole, come quelle di non nuocere, di apportare il massimo beneficio al paziente, di esercitare la professione in forma santa e pura, di tenere i segreti, di non praticare l'aborto... Con il giuramento il neofita entra a far parte della categoria dei professi, cioè dei professionali. (...) L'impegno a cui si riferisce il testo del giuramento non è immediatamente giuridico, ma morale e religioso"¹⁴. L'ethos medico espresso dal giuramento, è individuato primariamente nella difesa della vita e della salute: "Come lo sportivo di Maratona aveva il dovere di portare e difendere la fiamma olimpica, così il

¹³ Il giuramento, nella forma qui riportata, è stato deliberato dal Comitato Centrale della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici e degli Odontoiatri il 23 maggio 2014.

¹⁴ D. GARCIA GUILLE, *Il giuramento di Ippocrate nello sviluppo della medicina*, “Dolentium hominum” 11 (1996), pg. 23.

medico ippocratico ha il dovere di difendere la fiamma della vita. Se anche nella casistica terapeutica Ippocrate non è aggiornato, sui principi fondamentali, oggi come allora, egli è di un'attualità morale sorprendente e imprescindibile: medico vuol dire sacerdote della vita; ad esso il compito di difenderla e di salvarla"¹⁵.

Nel Giuramento di Ippocrate emergono quattro idee fondamentali.

-*La concezione religiosa della professione.* Si invocano le divinità del Pantheon greco, si attesta la responsabilità professionale interpretata a livello morale e religioso e non direttamente giuridico.

-*Il profondo rispetto della natura, dell'integrità dell'uomo e della vita* mediante una leale obbligazione terapeutica supportata da una indispensabile abilità tecnica ed evitando ogni atto che possa nuocere ogni tipologia di esistenza ("Né presso di me alcuna richiesta sarà valida per indurmi a somministrare veleno a qualcuno... non opererò sulle donne allo scopo d'impedire il concepimento e di procurare l'aborto"). Nello scritto "De arte" Ippocrate puntualizza maggiormente l'oggetto della medicina: "liberare gli infermi dalle sofferenze, alleviare i momenti più gravi della malattia e astenersi dal curare quegli infermi che ormai dalla malattia sono sopraffatti, quando si sa che l'arte non può fare nulla"¹⁶.

-*Il rigoroso rapporto tra etica personale ed etica professionale* evitando ogni contatto impuro, trasmettendo le nozioni scientifiche anche ad altri ed osservando il segreto professionale.

-*Il disinteresse economico* essendo il medico unicamente a servizio del malato e non, come potrebbe avvenire oggi, del mercato della salute, oppure utilizzando questa professione per accrescere i propri benefici di immagine ed economici.

Possiamo concludere affermando che "i concetti di medicina come arte e vocazione, di virtù del medico, sono dei concetti chiave del Giuramento di Ippocrate, che possono, anzi dovrebbero rappresentare dei concetti guida per il medico di oggi, per quello di domani, e per l'insegnamento dell'arte medica"¹⁷.

2.2.GIURAMENTI, PREGHIERE E CODICI

Giuramenti

La concezione religiosa della medicina trovò ampio spazio anche in varie scuole di pensiero e istituzioni scolastiche, come pure nelle tre grandi religioni monoteistiche: cristianesimo, ebraismo, islamismo. Ne sono testimoni i Giuramenti e le Preghiere. Presentiamone alcuni.

IL GIURAMENTO DI ASAPH

Autore Asaph Ben Berachy, medico ebreo originario della Siria, vissuto attorno al IV secolo d.C., è posto al termine del testo "Libro di Asaph medico".

A riguardo di Dio affermava.

"Riponete la vostra fede nel Signore vostro Dio, il Dio della verità, il Dio vivente giacché Egli dà la morte e dà la vita (...). Egli ha instillato nei cuori dei saggi l'abilità di guarire per mezzo dei suoi innumerevoli benefici e di render note alle moltitudini le sue meraviglie, così che coloro che vivono sappiano che Lui li ha creati e che al di fuori di Lui non c'è nessuno che dia salvezza (...). Fate attenzione: il Signore Dio, i suoi santi e la sua Torah vi siano testimoni che avete timore di Lui, non deviando dai suoi comandi ma amando onestamente le sue leggi. Tutto ciò che ci hai prescritto e ordinato noi lo eseguiremo, poiché è un

¹⁵ L. GEDDA, *Il giuramento di Ippocrate, oggi*, Roma 1954, pg. 19.

¹⁶ IPPOCRATE, *Corpus Hippocraticum*, trattato *De Arte*, 11.1.

¹⁷ V. MELE - R. SINNO, *Il Giuramento di Ippocrate*, in S. LEONE - S. PRIVITERA (a cura di), *Dizionario di bioetica*, EDB - ISB, Bologna-Acireale 1994, pg. 434.

comandamento della Torah e dobbiamo adempierlo con tutto il cuore, tutta l'anima e tutte le nostre forze".

A riguardo dell'uomo affermava.

"Non ucciderò nessun uomo con il succo di una radice, né somministrerò alcuna porzione ad una donna in attesa di un figlio (...), non indurirete il vostro cuore verso il povero e il bisognoso, ma li curerete (...); avrete cura di non causare danno a chicchessia e di non provocare una lesione ad alcuno per la fretta di tagliare le membra con uno strumento di ferro o mediante la cauterizzazione, ma dovrete osservare più e più volte, e solo dopo emettere la vostra diagnosi".

A riguardo dell'aspetto etico affermava:

"Non lasciate che l'arroganza vi innalzi al di sopra dei vostri occhi e del vostro cuore a causa dell'orgoglio"¹⁸.

SCUOLA MEDICA UNIVERSITARIA DI MONTPELLIER (XII SEC.)

"In presenza dei maestri di questa scuola (...), prometto e giuro, in nome dell'Essere Supremo, di essere fedele alle leggi dell'onore e della probità nell'esercizio della medicina"¹⁹.

GIURAMENTO DI AMATUS LUSITANUS²⁰ (1550)

"Giuro per Dio immortale e per i Suoi santissimi Dieci comandamenti, dati sul monte Sinai da Mosè legislatore dopo che il popolo era stato liberato dalla schiavitù in Egitto, che nella mia pratica medica non mi scosterò da ciò che fu tramandato come fede inviolata alla posterità (...). Sempre eguali saranno per me uomini di qualunque religione, fossero ebrei, o cristiani o seguaci della fede di Maometto (...). Se dico il falso, possa la collera di Dio e del Suo Angelo Raffaele colpirmi e nessuno possa da allora avere fiducia in me"²¹.

CODICE DI MOHAMAD HOSIN DI SHIRAZ (1770)

Mohamad Hosin è un medico persiano inserisce nell'opera "Kholasab al Hekmah" alcuni doveri del medico²².

"1. Il medico non deve essere presuntuoso, deve sapere che il vero guaritore è Dio.

2. Deve lodare i suoi maestri e insegnanti e ringraziarli per la loro benevolenza.

3. Non deve calunniare un altro medico. L'errore altrui deve essere occasione per riconoscere il proprio, non di alterigia e presunzione.

4. Deve rivolgersi al paziente con tatto e animo ben disposto, e non arrabbiarsi mai per le scorrettezze e gli insulti dei pazienti.

5. Deve proteggere i segreti dei pazienti e non rivelarli, specialmente a coloro ai quali i pazienti non vogliono farli conoscere.

6. Nel caso di contagio di malattia, il medico non deve aizzare i malati contro coloro che hanno trasmesso loro la malattia.

7. Deve essere infaticabile nello studio delle malattie e dei medicinali, e preciso nella diagnosi e nella cura di un paziente o di una malattia.

8. Non deve mai intestardirsi sul proprio punto di vista persistendo nel proprio errore o sbaglio, ma deve, se possibile, consultarsi con medici competenti e appurare i fatti.

9. Se qualcuno azzarda un'idea inutile o sbagliata, egli non deve contraddirla apertamente ma ribattere educatamente: "Può essere vero in alcuni casi, ma ritengo che in questo caso si tratti più probabilmente di questo o quest'altro".

¹⁸ AA. VV., *Encyclopédie of Bioethics*, S. Gazzard, New York 2003, pg. 173.

¹⁹ *The physician's creed*, op. cit., pg. 12 ss.

²⁰ Medico e botanico portoghese di origine ebraica, vissuto nel XVI secolo.

²¹ *The physician's creed*, op. cit., pg. 72 ss.

²² Il testo riportato è un riassunto preso da *Encyclopédia of Bioethics*, op. cit., pg. 173.

10. Se un medico che lo ha preceduto conosce meglio il paziente o la malattia, deve incoraggiare il paziente a tornare dal medico precedente.
11. Se la sua cura non dà risultati, o nota che il paziente non ha fiducia nel suo lavoro o vorrebbe rivolgersi ad un altro medico, è meglio che trovi una scusa e consigli al paziente di consultare un altro medico.
12. Non deve nutrire pregiudizi nei confronti di nessun metodo di cura e non deve mai continuare un trattamento sbagliato.
13. Nella cura delle malattie deve usare tutta la scienza medica e non prescrivere farmaci se non quando la malattia e la cura non fanno progressi.
14. Se un paziente è affetto da più malattie, bisogna prima curare la più grave, che potrebbe essere causa di complicazioni.
15. Non deve mai prescrivere alcun tipo di farmaco mortale, dannoso o debilitante, deve sapere che come medico deve fare ciò che è in armonia con il temperamento del paziente e che il temperamento è già in se stesso un efficace correttivo e protettore del corpo, e non è nocivo o distruttivo.
16. Non deve vantarsi della propria famiglia o della propria classe sociale e non deve considerare gli altri con disprezzo.
17. Non deve rifiutare le conoscenze della propria professione; anzi dovrebbe insegnarla a chiunque si occupi di medicina senza discriminazioni tra ricchi e poveri, nobili e schiavi.
18. Non deve far sentire obbligati studenti e pazienti.
19. Deve contentarsi facilmente, essere riconoscente a coloro verso i quali ha degli obblighi, generoso e magnanimo e mai avaro, cupido, ingordo e geloso.
20. Non deve mai desiderare beni altrui. Se qualcuno gli offre in dono qualcosa di cui egli stesso ha bisogno, non deve accettare.
21. Non deve mai pretendere di essere in grado di guarire qualcuno che si sia ridotto in miseria passando da un medico all'altro, e mettere in questo modo a repentaglio la propria reputazione.
22. Non deve essere goloso ed essere coinvolto nella ricerca del piacere, in azioni ridicole, nel bere e in altri vizi.
23. Non deve guardare le donne con lussuria, ma come guarderebbe la propria figlia, sorella o madre".

UNIVERSITÀ DI BERLINO (1810)

"Solennemente prometto e giuro che non sto per intraprendere l'arte del guarire solamente per il mio vantaggio, ma che intendo anteporre la gloria di Dio, e promuovere la salute dei miei simili, e che, per quanto sta in me, cercherò di aggiungere qualcosa alla mia arte. (...) Adempirò fedelmente e religiosamente, con ogni abilità e premura, ai compiti della mia vocazione e mi adoprerò per ogni sofferente, ricco o povero, senza distinzione di persone, con la medesima vigile sollecitudine. (...) Così mi aiutino Iddio e i Suoi santissimi Vangeli"²³.

Preghiere

"PREGHIERA QUOTIDIANA DEL MEDICO" DI M. MAIMONIDE

Pubblicata in una rivista tedesca nel 1793 è presentata come la "Preghiera quotidiana di un medico prima della visita ai suoi pazienti" ed è ritenuta scritta da M. Maimonide, filosofo, rabbino e medico spagnolo.

Affermava a riguardo di Dio:

"Dio Onnipotente, Tu hai creato il corpo umano con infinita sapienza. Diecimila organi per diecimila volte hai combinato in esso, perché agendo incessantemente

²³ *The physician's creed*, op. cit., pg. 71.

e con armonia ne preservino l'insieme in tutta la sua bellezza e agiscano sempre con un ordine perfetto e in un armonioso accordo (...). Tu hai scelto me nella Tua misericordia per vigilare sulla vita e sulla morte delle Tue creature. Adesso io mi dedicherò all'esercizio della mia professione. Sostienimi in questo grande compito, affinché l'umanità possa beneficiare, poiché senza il Tuo aiuto neppure la più piccola cosa potrà aver buon esito".

Affermava a riguardo dell'uomo:

"Ma quando la fragilità della materia o l'impeto delle passioni ne sconvolgono l'ordine o ne interrompono l'accordo, le forze si scontrano e il corpo crolla per tornare nella polvere dalla quale è venuto. Tu mandi all'uomo le malattie quali benefici messaggeri per avvertirlo del pericolo che lo minaccia e perché lo sollecitino ad evitarlo".

Affermava a riguardo del rapporto tra etica personale ed etica professionale:

"Tu hai dotato l'uomo di saggezza, perché possa lenire il dolore del fratello, individuarne i disturbi, estrarre dalla natura le sostanze medicamentose, scoprirne il potere, prepararle e somministrarle a secondo della malattia"²⁴.

Codici

La continuità di questi concetti è presente anche in alcuni documenti recenti che, pur avendo una visione più laico-secolare della professione, ed evidenziando la complessità oggi presente nella medicina, riservano un notevole rilievo alla responsabilità del medico (o dell'operatore sanitario) nei riguardi della vita e del malato.

DICHIARAZIONE DELL'ASSEMBLEA GENERALE DELL'ASSOCIAZIONE MEDICA MONDIALE (GINEVRA - 1948), RIVISTA DALLA XXII ASSEMBLEA MEDICA MONDIALE (SYDNEY - 1968)

"Al momento di essere ammesso quale membro della professione medica, io mi impegno solennemente a consacrare la mia vita al servizio dell'umanità. (...) Manterrò il massimo rispetto per la vita umana dal momento del concepimento: nemmeno sotto costrizione farò delle mie conoscenze mediche un uso contrario alle leggi dell'umanità"²⁵.

CODICE INTERNAZIONALE APPROVATO DALLA III ASSEMBLEA GENERALE DELL'ASSOCIAZIONE MEDICA MONDIALE (LONDRA - 1949)

"Il medico deve sempre mantenersi ai più alti livelli di condotta professionale. Il medico non deve praticare la professione a scopo di lucro..."²⁶.

"DICHIARAZIONE SULLE RICERCHE BIOMEDICHE" REDATTA DALL'ASSOCIAZIONE MEDICA MONDIALE (TOKYO - 1975)

"La missione del medico è di salvaguardare la salute dell'uomo. Egli esercita questa missione nella pienezza del suo sapere e della sua coscienza. (...) L'oggetto della ricerca biomedica deve essere il miglioramento dei metodi diagnostici, terapeutici e profilattici, e la comprensione della patogenesi delle malattie" (n. 5). "Prima di intraprendere un esperimento, bisogna valutare accuratamente i rischi e i vantaggi prevedibili per il soggetto o per gli altri. Gli interessi del soggetto debbono sempre prevalere su quelli della scienza o della società" (n. 8)²⁷.

²⁴ F. ROSNER, *The psician prayer attributed to Moses Maimonides*, in C.R. BURNS, *Legacies in ethics and medicine*, New York 1977, pg. 158.

²⁵ S. SPINSANTI (a cura di), *Documenti di deontologia e di etica medica*, Paoline, Cinisello Balsamo (Mi) 1985, pg 33.

²⁶ Cfr.: *Documenti di deontologia e di etica medica*, op. cit., pp. 34-35.

²⁷ Cfr.: *Documenti di deontologia e di etica medica*, op. cit., pp. 39-42.

CONFERENZA INTERNAZIONALE DEGLI ORDINI DEI MEDICI. "GUIDA EUROPEA DI ETICA E DEL COMPORTAMENTO PROFESSIONALE DEI MEDICI" (1982)

"Consultare un medico, un chirurgo, uno specialista, sottomettersi alla loro terapia, comporta da parte di un individuo inquieto o malato un atto di fiducia. Il medico deve dunque esercitare la sua arte con condizioni che gli permettono di non ingannare questa fiducia. Come è stato detto, l'atto medico è una fiducia che raggiunge una coscienza (...). Il rispetto della vita e della persona umana riassume l'essenziale, essenziale dell'etica medica. Questa procede dalla tradizione ippocratica, rafforzata dalle regole morali delle religioni giudaico-cristiane. Le filosofie laiche hanno raccolto questi principi, sui quali è fondata ora la Dichiarazione dei Diritti dell'Uomo. Il medico, mediante l'esercizio della sua arte, si trova ad essere in prima fila tra coloro che intervengono in questa opera di protezione della vita, sia per le sue azioni terapeutiche, sia per le sue azioni di prevenzione"²⁸.

DICHIARAZIONE SULLA FASE FINALE DELLA MALATTIA, APPROVATA DALLA ASSEMBLEA MEDICA MONDIALE (VENEZIA - 1983)

"1. La missione del medico è di guarire e, nei limiti del possibile, di alleviare la sofferenza, avendo sempre come fine l'interesse fondamentale del paziente. 2. Questo principio non ammette eccezioni neppure in caso di malattia inguaribile o di malformazione. 3. Il medico si asterrà da ogni accanimento terapeutico, cioè da ogni trattamento di carattere eccezionale da cui non si possa comunque sperare alcun beneficio per il paziente"²⁹.

3. Nuova Carta degli Operatori Sanitari

Concludiamo questa rapida carrellata sui fondamenti valoriali riguardanti il medico ma che possiamo estendere a tutti gli operatori sanitari fermando la nostra attenzione sulla "Nuova Carta degli Operatori Sanitari"³⁰ editata nel febbraio 2017 dal "Pontificio Consiglio per gli Operatori Sanitari" (dal 1 gennaio 2017 confluito nel nuovo Dicastero per il servizio dello sviluppo umano integrale).

Questo testo è una revisione e un aggiornamento del documento precedente del 1994, infatti ha mantenuto la stessa struttura ed è incentrato sulla vocazione degli operatori sanitari definiti "ministri della vita" e si rivolge a "tutti coloro" che curando il malato vogliono operare "in armonia con gli insegnamenti di Cristo, e con il Magistero della Chiesa". Una precisazione: i "tutti coloro", non sono unicamente le classiche figure professionali sanitarie (medici, infermieri, ausiliari), ma tutti coloro che a vario titolo operano nel mondo della salute (biologi, psicologi, farmacisti, religiosi/e, volontari, amministratori, legislatori...) (art. 1).

Il testo è composto da una introduzione in cui specifica la dicitura "Ministri della vita" ed è diviso in tre parti: generare, vivere, morire. Esaminiamolo nelle sue affermazioni principali prendendo come traccia per una migliore sintesi la presentazione del professor A. Spagnolo tenuta nella conferenza stampa del 6 febbraio 2017.

Ma prima chiediamoci: "Perché gli operatori sanitari sono 'Ministri della vita'? Il documento fornisce una risposta e una conseguenza. La risposta. Perché "l'attività degli operatori sanitari è fundamentalmente un servizio alla vita e alla salute, beni primari della persona umana" (art.1). E poi prosegue: " 'La loro professione li vuole custodi e servitori della vita umana', ovvero della persona la

²⁸ *Documenti di deontologia e di etica medica*, op. cit., pg.62.

²⁹ *Documenti di deontologia e di etica medica*, op. cit., pp. 51-52.

³⁰ Libreria Editrice Vaticana.

cui dignità inviolabile e vocazione trascendente sono radicate nella profondità del suo stesso essere. Tale dignità, riconoscibile con la ragione da parte di tutti gli uomini, viene elevata ad un ulteriore orizzonte di vita che è quella propria di Dio, in quanto, divenendo uno di noi, il Figlio fa sì che gli uomini possano diventare ‘figli di Dio’ (Gv. 1,12), ‘partecipi della natura divina’ (2 Pt. 1,4)” (art. 1). La conseguenza. “Nella pratica professionale quotidiana l’operatore sanitario, animato dallo spirito cristiano, scopre la dimensione trascendente propria della sua professione. Essa, infatti, oltrepassa il piano puramente umano del servizio alla persona sofferente, e assume così il carattere di testimonianza cristiana, e perciò di missione. Missione equivale a vocazione, cioè risposta a un appello trascendente, che prende forma nel volto sofferente dell’altro. Questa attività è prolungamento e attuazione della carità di Cristo (...).L’operatore sanitario è un riflesso del buon samaritano della parabola, che si ferma accanto all’uomo ferito, facendosi suo ‘prossimo’ nella carità (cfr. Lc. 10,29-37). In questa luce, l’operatore sanitario può essere considerato come ministro di Dio, che nella Scrittura è presentato come ‘amante della vita’ (Sap. 11,26)” (art. 8).

Passiamo ora alla sintesi del professor Spagnolo.

“Nella ‘Sezione del Generare’ sono stati meglio specificati i criteri per la cura dell’infertilità e il riferimento ai metodi naturali non solo per la regolazione della fertilità ma anche come metodi per ottenere una gravidanza. Inserimento anche un articolo sul congelamento di tessuto ovarico (art. 38), risposta eticamente sostenibile nel caso di terapie oncologiche che possono alterare la fertilità della donna. Sono poi presi in considerazione i nuovi tentativi di generazione umana in laboratorio (art. 39): tra gameti umani e animali, di gestazione di embrioni umani in uteri animali o artificiali, di riproduzione asessuale di esseri umani mediante fissione gemellare, clonazione, partenogenesi o altre tecniche consimili. Tutti procedimenti questi che contrastano con la dignità umana dell’embrione e della procreazione, per cui sono da considerarsi moralmente inaccettabili. Tra le diagnosi prenatali, accettabili ad alcune condizioni, viene stigmatizzata, invece la diagnosi pre-impianto (art. 36) come espressione di una mentalità eugenetica che legittima l’aborto selettivo per impedire la nascita di bambini affetti da varie malattie.

Nella ‘Sezione del Vivere’ è confermata la posizione di sempre riguardo all’aborto inserendo dei nuovi articoli riguardo alla riduzione embrionale, intercezione, contragestazione, feti anencefalici, gravidanze ectopiche, tutela del diritto alla vita (artt. 51-59). Attenzione rivolta anche al tema della prevenzione e dei vaccini, oggetto di recente dibattito pubblico (artt.69-70). Attuale dal punto di vista scientifico il riferimento alla terapia genica e alla medicina rigenerativa (artt. 80-82). Sul piano sociale la Carta si sofferma sul tema dell’accesso ai farmaci e alle tecnologie disponibili da parte della popolazione (art. 91), accesso che ancora oggi, soprattutto nei Paesi in via di sviluppo – soprattutto in quelli caratterizzati da una instabilità politica o da scarse risorse economiche non è garantito a larghe fasce di popolazione e ciò soprattutto nel caso delle cosiddette “malattie rare” e “neglette”, alle quali si accompagna il concetto di “farmaci orfani” (art. 92). E agli operatori sanitari e le loro Associazioni professionali viene chiesto di farsi promotori di una sensibilizzazione delle istituzioni, degli enti assistenziali, dell’industria sanitaria, affinché il diritto alla tutela della salute sia esteso a tutta la popolazione affinché si arrivi ad una giustizia sanitaria, salvaguardando la sostenibilità sia della ricerca sia dei sistemi sanitari. Nuovi anche i riferimenti al coinvolgimento nella sperimentazione di minori o adulti incapaci a decidere, su soggetti vulnerabili, su donne in età fertile in situazioni di emergenza. Infine, in

questa sezione si evidenzia il ruolo della consulenza di etica clinica (art. 140) che può aiutare ad individuare conflittualità e dubbi etici, che singoli operatori sanitari, pazienti e familiari possono sperimentare nella pratica clinica, facilitandone così la risoluzione con scelte diagnostico-terapeutiche condivise al letto del malato, nella cornice valoriale propria della medicina e dell'etica.

Nella 'Sezione del Morire' viene considerato l'atteggiamento davanti al malato nella fase terminale della malattia, luogo di verifica della professionalità e delle responsabilità etiche degli operatori sanitari (art 145). In questo ambito, un aspetto molto attuale considerato nella carta – oggetto in questi giorni di molte discussioni nel Parlamento italiano - è il riferimento all'espressione in anticipo da parte del paziente delle sue volontà (art. 150) circa i trattamenti ai quali desidererebbe o no essere sottoposto nel caso in cui, nel decorso della sua malattia o a causa di traumi improvvisi, non fosse più in grado di esprimere il proprio consenso. La carta afferma che deve essere sempre rispettata la ragionevole volontà e gli interessi legittimi del paziente, ma il medico non è comunque un mero esecutore, conservando egli il diritto e il dovere di sottrarsi a volontà discordi dalla propria coscienza. Tema ugualmente rilevante è quello della nutrizione e idratazione, anche artificialmente somministrate (art. 152). Considerate tra le cure di base dovute al morente, quando non risultino troppo gravose o di alcun beneficio. La loro sospensione non giustificata può avere il significato di un vero e proprio atto eutanasi, ma è obbligatoria, nella misura in cui e fino a quando dimostra di raggiungere la sua finalità propria, che consiste nel procurare l'idratazione e il nutrimento del paziente. Confermata la eticità della sedazione palliativa profonda nelle fasi prossime al momento della morte, attuata secondo corretti protocolli etici e sottoposta ad un continuo monitoraggio. Sullo sfondo di questa sezione la tutela della dignità del morire (art. 149) nel senso di rispettare il malato nella fase finale della vita, escludendo sia di anticipare la morte (eutanasi), sia di dilazionarla con il cosiddetto 'accanimento terapeutico'³¹.

Da quanto precede, ma soprattutto osservando l'opera di chi lavora in ospedale, possiamo ritenere che la loro è, senz'altro, un'azione sacrale e religiosa, perché "dentro l'ospedale Dio c'è, e chi vi opera è sicuramente, in modo implicito o esplicito, a contatto con il Trascendente. Non si può vedere sbocciare o spegnersi una vita e dire sono una cosa normale; non si possono contare i battiti dei muscoli di una donna che partorisce, e i battiti delle sopracciglia di una persona che muore senza sentire la vicinanza di Dio"³².

³¹ Dal Bollettino della Sala Stampa della Santa Sede del 6 febbraio 2017.

³² P.L. MARCHESI, *Testimoniare di fronte al bisognoso*, Fatebenefratelli, Cernusco S/N 1994, pg. 15.