

TRAPIANTI D'ORGANI: UNA PROSPETTIVA PROTESTANTE

Introduzione: le Chiese Protestanti

Il cristianesimo evangelico, o protestante, nasce in Europa nel XVI secolo come tentativo di riforma, al vertice e alla base, della Chiesa. Vi è una data che simbolicamente è ritenuta quella fondante, ossia il 31 ottobre 1517 quando il monaco agostiniano, nonché professore di teologia, Martin Lutero, affisse sul portone della cattedrale di Wittemberg 95 tesi inerenti la dottrina cristiana che voleva far discutere pubblicamente.

Questo tentativo di riforma si scontra con la chiusura totale del papato e di una parte dei vertici ecclesiali per cui si giunse ad una vera e propria rottura cui seguirà la cosiddetta Controriforma.

Al centro della predicazione evangelica è il messaggio di perdono (giustificazione) per sola grazia, accolto nella fede: Dio accoglie uomini e donne peccatori non per quello che essi fanno, né per quello che sono, ma in virtù unicamente del suo amore che perdona e che redime, permettendo per conseguenza di far nascere la persona a nuova vita. L'annuncio di tale messaggio avviene sulla base dell'Antico e Nuovo Testamento, cioè la Bibbia, accolta come autorità suprema in questioni di fede e morale.

Il nome Protestanti nasce in seguito, nel 1529 quando a Spira durante la Dieta Imperiale alcuni principi tedeschi, favorevoli alla Riforma di Lutero, presentarono a Carlo V la loro posizione nei confronti del suo tentativo di imporre loro l'obbedienza al papato. I principi affermarono solennemente (latino: protestari) la loro fedeltà al vangelo e il desiderio di seguire la Riforma.

Il protestantesimo non respinge l'autorità della tradizione della chiesa, che rimane un aiuto nell'interpretazione della Bibbia, ma che tuttavia è sottoposta alla Scrittura e quindi detiene un valore relativo, non assoluto.

Fin dall'inizio, il protestantesimo, che non accoglie un capo supremo in terra se non il Cristo glorificato, anche per questo si presenta come forma di cristianesimo plurale e diversificato.

In questo quadro generale si inserisce il metodismo che nasce in Gran Bretagna nel XVIII secolo ad opera di un prete anglicano, John Wesley, la cui idea era quella di riformare la chiesa anglicana secondo lo spirito evangelico, con una maggiore attenzione ai minimi della terra e quindi maggior impegno sociale.

È il periodo della prima industrializzazione e grandi masse di contadini migrano verso la città. In questo passaggio perdono le loro radici e si ritrovano sfruttati nelle prime fabbriche dove lavorano come operai (anche donne e bambini) senza nessuna salvaguardia. Perdita di senso e di dignità, sfruttamento e desolazione sociale portano molti di essi a cadere nell'alcolismo, nel gioco d'azzardo - contraendo forti debiti -, nella criminalità...

Dinanzi a tale situazione, la chiesa anglicana è poco presente e non porta un messaggio che sia volto alla conversione di queste persone. Anzi, in quei tempi era diffusa una interpretazione volgare della predestinazione biblica, intesa a vedere nello stato sociale di una persona una volontà divina. Inoltre, malattie e povertà erano spesso interpretate come espressione di una non benedizione da parte di Dio.

Qui interviene la predicazione di John Wesley che parte dal principio della giustificazione per grazia, come accoglimento da parte di Dio del singolo peccatore volto alla sua salvezza

e quindi conversione. La conversione è compresa come un processo personale che produce effetti anche visibili sul credente e sulla realtà che lo circonda (santificazione). Questa predicazione, tesa a ridare dignità alla persona come figlio e figlia amati da Dio, si esplicherà nel concreto in una lotta alle piaghe sociali del tempo, in primis l'alcolismo e il gioco d'azzardo.

Il metodismo, pertanto, si configura subito per il suo impegno nel sociale in ogni ambito.

Attualmente la Chiesa Metodista è presente in tutti i continenti e si contano 72 milioni di aderenti ufficiali.

Il metodismo in Italia è arrivato nella prima metà del 1800 nel periodo del Risorgimento e dal 1975 ha un patto d'integrazione con la Chiesa Valdese, il che comporta un unico corpo pastorale, un sinodo unico formato da pastori/e e laici/che, un presidente elettivo unico (moderatore/a) e un solo organismo di governo delle due chiese (Tavola Valdese). Pertanto, quando i media riportano decisioni del Sinodo Valdese o comunicati stampa della moderatore della Tavola Valdese, in realtà sono decisioni e affermazioni relative alle due chiese.

Questioni etiche e i trapianti

Venendo all'argomento del nostro incontro, anche le nostre chiese si sono lungamente interrogate sulle nuove frontiere della ricerca scientifica e sulle conseguenze che essa apporta alla qualità e allo stile di vita. Inoltre, con l'avvento di macchinari tecnologici che possono prolungare la vita artificialmente, sappiamo che sono emerse sempre maggiori difficoltà nello stabilire l'inizio e la fine della vita umana. Le posizioni delle varie chiese evangeliche su tali argomenti sono variegata e possono cambiare anche in base al paese di appartenenza della chiesa.

In Italia, la chiesa metodista e quella valdese, vista la complessità e la delicatezza dell'argomento, con atto sinodale hanno deciso l'istituzione dal 1992 di una *Commissione di Bioetica* di cui fanno parte medici, ricercatori, docenti, giuristi, evangelici, e pastori, che ad oggi ha pubblicato 12 documenti.

Noi sappiamo che i greci utilizzavano tre termini per indicare la vita: *zoè* (vitalità fisica degli esseri organici); *bios* (riferito alla vita umana, ne indica il costume di vita, il carattere) infine *psychè* (anima vivente e si riferisce all'essere umano che pensa, decide e agisce). Noi spesso usiamo il termine vita, in relazione all'essere umano, per definire la sua espressione fisica, psichica e spirituale.

Attualmente la riflessione si estende sempre più sulla qualità della vita.

Una delle domande ricorrenti è quando la vita di una persona può dirsi piena? Qual è il grado accettabile di qualità della vita? È chiaro che una società come le nostre occidentali che si interrogano sulla qualità della vita hanno superato il livello di necessità impellenti o di sopravvivenza per occuparsi di migliorare l'esistenza. In tal senso bisogna rendere onore e grazie alle scienze che hanno apportato grandi benefici all'esistenza umana.

Oggi con le tecnologie sofisticate a nostra disposizione, si possono raggiungere livelli impensati solo qualche decennio fa, ma questo pone anche delicate questioni etiche. Ci si chiede fino a che punto si possono spingere gli interventi dell'uomo sull'uomo. E ancora ci si domanda come utilizzare al meglio le opportunità che la scienza ci offre senza rischiare di trasformare l'essere umano da soggetto a oggetto di manipolazione e sperimentazione incontrollata.

Come chiese protestanti noi cerchiamo di rispondere a queste domande avendo la Parola di Dio come guida. La Parola sensibilizza le coscienze e aiuta ad individuare un cammino da seguire perché attribuisce una grande dignità all'essere umano.

Se Dio ha rispettato le scelte degli esseri da Lui creati, anche noi dobbiamo imparare a rispettare e a tenere in considerazione la coscienza individuale.

Per questo motivo le nostre chiese hanno salutato con un plauso l'utilizzo sempre più ampio che si fa del modulo del "consenso informato", strumento utile per fornire al malato "...la più idonea informazione sulla diagnosi e la prognosi, sulle prospettive e le eventuali alternative diagnostico-terapeutiche e sulle prevedibili conseguenze delle scelte operative..." così come recita l'art. 30 del Nuovo Codice Deontologico dei medici.

In tal modo ci si è allontanati dal modello paternalistico con il quale il malato si doveva solo fidare, delegando al medico la possibilità di una scelta informata e libera. La responsabilità personale nel bene e nel male senza la delega è uno dei principi base della fede evangelica ed è un bene che essa sia passata anche in ambienti laici.

Il medico condividendo parte del suo sapere con il paziente e permettendo a questo di decidere consapevolmente, evita da una parte una sorta di delirio di onnipotenza e dall'altra di vivere in solitudine la grande responsabilità di prendere decisioni significative sulla vita o la morte delle persone.

Non sempre il paziente può consapevolmente e liberamente esprimersi sulle cure che gli verranno somministrate. Nel caso di persone ricoverate in stato vegetativo la questione diventa più difficile. Per questo motivo lo scorso Sinodo, le nostre chiese si sono pronunciate favorevolmente alla pratica delle direttive anticipate di fine vita, il cosiddetto testamento biologico (la possibilità che ogni persona quando sia in una situazione di lucidità possa lasciare un testamento relativo alle sue volontà in caso si trovi a subire un intervento medico per il quale non è in grado di esprimersi). In Italia esistono circa 1500 casi di pazienti in stato vegetativo permanente, il più famoso è quello di Eluana Englaro. Parliamo non di casi sporadici che, pertanto, andrebbero regolamentati con una legge. In effetti, in Parlamento giacciono ben 8 disegni di legge sul testamento biologico, eppure nulla ancora è stato fatto, sebbene l'Italia abbia ratificato la Convenzione di Oviedo del 1997 nel marzo 2001 e vi sia l'art. 32 della nostra Costituzione che tutela la persona dalla somministrazione forzata di cure.

Le nostre chiese, rifacendosi al ministero di guaritore di Gesù e alla sua predicazione volta a guarire e liberare le persone dalla situazione di sofferenza non possono che essere favorevoli a che le persone possano vivere e morire in modo dignitoso. Nel ministero di Gesù la guarigione diveniva simbolo di un riscatto più generale della condizione umana dalle sue fragilità e dal peccato.

Nei secoli è stato molto forte un atteggiamento chiamato "dolorismo" che ha teso a indugiare, a compiacersi nell'afflizione e a sublimare la sofferenza come imitazione di quella di Cristo. Forse questa convinzione ha le sue radici in una interpretazione fuorviante di alcune parole del Cristo sul "prendere la propria croce" o dei discorsi di commiato del vangelo di Giovanni, quando avverte i discepoli delle future sofferenze e persecuzioni. In realtà Gesù sta parlando di possibili, quanto spesso inevitabili, sofferenze e persecuzioni cui il credente può incorrere se prende sul serio i valori di vita, di amore e servizio che si confrontano con quelli volti al successo, al potere, al denaro facile, allo sfruttamento della persona in ogni forma. Nessun indugio o compiacimento nel dolore, nessuna elevazione di questo a metodo espiativo e/o salvifico, ma solo un risvolto a volte necessario della fedeltà al proprio Dio.

Rifacendosi a questo dettato biblico, la nostra chiesa ha fatto un percorso che l'ha portata ad approvare, in casi necessari, l'uso di cure palliative che permettano a malati terminali di concludere la loro vita con dignità e senza eccessive sofferenze.

Per lo stesso motivo sono accettate tutte quelle tecnologie mediche volte a migliorare e ripristinare la qualità di vita della persona. Questo vale per quel che concerne i trapianti di organi, anche se la questione diventa più complessa a seconda che ci riferiamo ad organi dotati di una specifica autonomia funzionale, e quindi trapiantabili come tali in un altro corpo, oppure a componenti privi di questa autonomia come le cellule, i tessuti, le proteine, gli ormoni, il DNA.

Nel primo caso non vi è nessuna preclusione, anche se si possono muovere delle critiche all'attuale sistema di trasferimento di organi e componenti basato sul principio della donazione.

La [legge 578/93](#) del [29 dicembre 1993](#): *Norme per l'accertamento e la certificazione di morte*, ha permesso che il sistema venisse di seguito regolato da una legge sui trapianti, la legge n. 91 del 1° aprile 1999 e da un decreto del Ministero della Sanità, dell'8 aprile 2000. Esso prevede una lista d'attesa nazionale dei trapianti, la regola del silenzio-assenso sulla donazione, con l'invio a tutti i cittadini di un tesserino per la manifestazione di volontà in merito alla donazione. Francamente non so quante persone abbiano ricevuto tale tesserino...Molti di coloro che sono favorevoli a donare i propri organi, per ovviare alle difficoltà burocratiche e di sistema, sono iscritti ad associazioni di donatori.

Vi è, poi, il caso dei donatori in vita. È necessario un chiaro consenso informato del donatore, ma soprattutto è importante che questo atto sia libero da logiche di mercato che finirebbero per rendere questo principio una manifestazione di contrattualismo individualistico che nega il concetto di solidarietà. Esiste il mercato nero degli organi che sfrutta l'indigenza di molte popolazioni o di fasce sociali per procurarli a benestanti che possono pagarli e non vogliono aspettare in lunghe liste d'attesa.

Compito delle nostre chiese è quello di promuovere una cultura e una educazione al dono che sia in grado di contrastare efficacemente il commercio del corpo umano, gli abusi e gli atti criminali che vi possono essere connessi.

Venendo alla questione dei componenti, e in particolare degli embrioni o delle cellule staminali, la richiesta di utilizzarli per ricerche scientifiche, solleva problemi etici e genera delle preoccupazioni.

La nostra Commissione di Bioetica si era espressa in modo favorevole all'utilizzo degli embrioni soprannumerari, ossia creati, ma non impiantati, per la ricerca nella cura di malattie. Oggi con una parte dell'8 x mille si aiutano i ricercatori sulla strada dell'utilizzo delle cellule staminali a fini di ricerca scientifica. Questa possibilità è dovuta la fatto che per le nostre chiese l'embrione non può essere appaiato alla persona umana già formata, ma è piuttosto una "promessa di vita".

Il fenomeno vita è sempre presente in qualche forma, ma la scienza distingue tra le varie fasi dello sviluppo embrionale e non ogni parte di questo processo può essere messa sullo stesso piano. Ma al di là di un dato meramente biologico, esiste una realtà biografica dell'individuo che si situa ad un livello di interrelazione e di sviluppo culturale che può costituire una soglia più complessa di percezione e valutazione del fenomeno.

Questo non significa misconoscere o addirittura negare quella sorta di «diritto all'esistenza» implicito in ogni processo vitale avviato. Questo diritto va riconosciuto, affermato e rispettato, ma permane l'idea che l'embrione non sia ancora una persona. Il past. Paolo Ricca, professore emerito alla Facoltà Valdese di Teologia di Roma, può meglio di me spiegare questa differenza. "...*dopo aver modellato il corpo umano «dalla polvere della terra» come lo scultore modella una statua – scrive sul settimanale Riforma - Dio «gli soffiò nelle narici un alito vitale e l'uomo divenne un'anima vivente» (Genesi 2/7). Qui é*

chiarissimo che l'uomo è un'unità profonda di anima e corpo che, certo, devono essere distinti ma non separati, come è purtroppo accaduto nella teologia cristiana quando ha in parte abbandonato il terreno biblico e ha subito l'influenza determinante della filosofia greca. Nella Bibbia l'uomo ...potremmo dire, è un corpo animato, oppure, se si preferisce, un'anima corporea. Ma come il corpo non vive senz'anima, così l'anima non esiste senza corpo...Secondo me (e non pretendo, ovviamente, di rappresentare tutto il pensiero protestante) l'anima non «entra» nel corpo a un certo punto del suo sviluppo, ma si forma lentamente con esso e in esso, cresce progressivamente nella creatura umana anzitutto come coscienza di sé, poi come coscienza di sé in rapporto agli altri e al mondo e infine, là dove interviene la fede, come coscienza di sé in rapporto a Dio. L'anima è il centro dell'autocoscienza e delle relazioni dell'io, è ciò che caratterizza l'uomo come essere personale e relazionale...”

In virtù delle considerazioni sin qui fatte è possibile dire che per la fede cristiana evangelica, l'embrione non è ancora persona. In realtà questo valeva anche per la teologia cattolica classica: infatti per Tommaso d'Aquino la vita coincideva con i primi palpiti del cuore e cioè intorno alla terza settimana di vita.

Recentemente un biologo americano Venter ha annunciato di riuscire a creare in laboratorio una nuova forma di vita. Annuncio strabiliante, che - se ho ben capito - porta il ricercatore a togliere alcuni «geni» da un Dna, poi a replicarlo e rimetterlo al suo posto. In tal modo si spera di capire meglio come funzionerà. Con gli anni (magari cento anni) con i geni si cureranno le malattie, come con l'aspirina. Ma c'è un ma.

Senza una rigorosa moralità dell'impresa scientifica, questa può degenerare, come ogni altra cosa umana. Ecco che allora è necessario il controllo non soltanto del mondo scientifico, ma di tutti i soggetti responsabili. I progressi della scienza forse noi non li possiamo capire in dettaglio perché non siamo a nostra volta scienziati. Però possiamo capire che ci rendono tutti responsabili e richiedono all'umanità intera, alle chiese, alle università, ai parlamenti, di diventare tutti capaci di riflettere e auto-governarsi.

Dio non chiede all'uomo sacrifici; quel che chiede è rispetto o riverenziale timore verso ciò che sta oltre la fisica e la chimica e che si chiama diritto, umanità e capacità di moderare lo slancio, tenendo in conto tutti i fattori che sono in gioco. Il futuro sarà senza dubbio determinato dalla scienza, ma l'umanità non può affidarsi soltanto a essa; deve considerare anche quello specifico umano che si chiama responsabilità, dovere, rispetto. La scienza è un elemento importante di questa stessa responsabilità, con la quale l'umanità continuerà a poter camminare con Dio.

Past. Mirella Manocchio