

I MALATI HANNO DIRITTO ALLA VERITÀ?

Un gruppo di Lettori da tempo chiede che la rivista risponda brevemente a questo quesito. Lo si sarebbe potuto fare anche per lettera, indirizzandoci direttamente agli interessati. Ma abbiamo pensato che il problema, così attuale e così spesso ricorrente nella nostra vita, potesse interessare tutti i Lettori; e abbiamo preferito rispondere sulla rivista.

Il problema.

Ogni uomo ha diritto alla verità su tutto ciò che personalmente lo interessa per la sua vita privata e sociale. Lui, non altri, è il vero responsabile dei propri destini umani e soprannaturali. Vi sono, però, situazioni in cui egli, per ragioni varie, non è in grado di sapere ciò che lo riguarda. La sua sensibilità potrebbe venire sovrappiombata da stati d'angoscia o di rivolta, che rischierebbero di compromettere beni fondamentali.

E' appunto il nostro problema: ora, in tali circostanze, fino a che punto esiste il dovere, in chi lo assiste, di comunicargli la verità sul suo stato di salute? L'ignoranza non potrebbe compromettere l'adempimento dei suoi doveri?

La morale cattolica, in nome delle sue leggi di sincerità e di verità e in nome della sua visione trascendente dei valori umani, condanna la formula della dissimulazione sistematica e getta forte luce sui compiti di salvezza e di grazia che incombono sul paziente.

Tuttavia, neppure essa è per la rivelazione ad ogni costo di tutta la verità; molte volte il danno che questa può provocare è assai più disastroso di quello che può produrre un atteggiamento di reticenza e di silenzio. Non è, quindi, sempre così facile trovare la soluzione esatta. Per cui, abbiamo pensato che, senza perderci in suggerimenti troppo particolari, che tra l'altro uscirebbero un poco dallo stile della nostra rivista, è assai più utile premettere qualche nozione di principio e indicare qualche soluzione orientativa.

IL DOVERE DELLA VERACITA'

La soluzione del nostro problema esige necessariamente che sia chiarita la natura della menzogna. Solo una nozione esatta di essa potrà evitarcì l'accusa di « menzogneri », quando, in determinate circostanze, ricorriamo alle reticenze, alle restrizioni, alle negazioni di ciò che sappiamo.

La menzogna ed espressioni dissimulatrici (1).

1. Comunque venga definita, la menzogna è « **intrinsecamente immorale** »; questa caratteristica non venne mai posta in discussione da nessun moralista. Le ragioni di questa sua inaccettabilità si possono ridurre a due: **una sociale e una personale**.

a) La parola, di cui l'uomo è dotato, comunque venga manifestata, ha come funzione sostanziale la **partecipazione del pensiero nella sua genuinità** a coloro con cui la persona entra in contatto per ragioni di vita. Un contrasto fra mente e linguaggio creerebbe nella comunità gravissimi inconvenienti: non sarebbe più possibile la vita di relazione, mancando ogni possibilità di mutuo intendimento, di fiducia, di affetto, di aiuto, con una catena di sospetti che renderebbe insopportabile la convivenza.

b) La menzogna **colpisce l'uomo** nelle sue profonde esigenze intellettuali: la sua mente è fatta per il vero; ogni errore tradisce la sua ansia di chiarezza e di obiettività, con la conseguenza inevitabile che la persona ingannata, ostacolata nell'esercizio delle sue scelte, resta nell'impossibilità di tendere efficacemente al suo fine supremo (2).

2. Accanto all'accordo generale sull'intrinseca illiceità della menzogna, la dottrina morale è pure concorde nell'ammettere, in circostanze particolari, la **legittimità di certe espressioni evasive o restrittive o reticenti o dissimulatrici**, passate nell'uso comune e tendenti alla tutela dei segreti, alla difesa del proprio onore, alla prudenza coi malati o coi bambini. Ciò significa che **esse non sono menzogne**, perchè, se lo fossero, nessuna ragione per quanto grave, sarebbe sufficiente a giustificarle (3).

La dottrina morale non è invece concorde nell'affermare **per quale ragione e in quale misura tali espressioni sfuggano all'ambito della menzogna**. Noi ci atteniamo sostanzialmente alla spiegazione data dal P. Tiberghien, che, richiamandosi alla definizione tradizionale di menzogna, dimostra come essa non le comprenda nella sua nozione.

Prima definizione di menzogna.

1. La definizione tradizionale l'ha sempre descritta così: « **linguaggio contrario a quello che si pensa, con l'intenzione di ingannare** » (4). Non quindi semplicemente contrasto fra parola e pen-

(1) S. BERSANI, *De intrinseca mendacii deformitate*, in *Divus Thomas*, 1936, pp. 3 ss.; M. ZALBA, *Theologiae moralis compendium*, Catolica, Madrid, 1959, vol. I, nn. 2537 ss.; I. AERTNYS-C. DAMEN, *Theologia moralis*, Marietti, Torino, 1956, vol. I, nn. 993 ss.; L. AZZOLLINI, in *Enciclopedia cattolica*, alla voce « menzogna », col. 701 ss.

(2) J. SAVATIER, *Doit-on dire la vérité aux malades?*, in *Cahiers Laënnec*, n. 3, 1957, pp. 4 ss.; P. TIBERGHIEU, *Médecine et morale*, Desclée, Paris, 1952, pp. 101 ss.; L. AZZOLLINI, *cit.*, col. 702.

(3) L. AZZOLLINI, *cit.*, col. 703; P. TIBERCHIEU, o. c., p. 102.

(4) I. CREUSEN, *Le mensonges et les mensonges*, in *Nouvelle Revue Théologique*, 1928, pp. 50 ss.; I. AERTNYS-C. DAMEN, o. c., vol. I, n. 994; M. ZALBA, o. c., vol. I, n. 2542.

siero, ma inoltre volontà di inganno. Se fosse presente solo il primo elemento senza il secondo, la menzogna non esisterebbe.

Ora, vi sono certamente casi in cui, costretti a salvare un segreto o l'onore, o a sollevare un malato profondamente angosciato, noi non diciamo quello che conosciamo, **ma non abbiamo neppure la volontà di ingannare** chi ci interroga; anzi riteniamo, che trovandoci nella necessità di celare un segreto o altro valore equivalente, l'interlocutore attento possa capire che **in quel momento la nostra risposta non adempie la funzione di comunicare il nostro pensiero** (5).

a) In questi casi possiamo vedere adombrata nel nostro atteggiamento **un'azione a doppio effetto**. L'azione principale tende legittimamente a celare un segreto, a difendere l'onore, a sollevare un paziente. Essa non tende a provocare l'errore nella mente dell'interlocutore: questo risulta, indotto dalla mia azione di difesa, per concomitanza unitamente all'effetto positivamente ricercato. E' dunque un effetto fuori della nostra sfera volitiva e di conseguenza fuori di ogni nostra colpevolezza.

Evidentemente, non basterebbe a legittimare il ricorso al principio del doppio effetto una ragione di nessuna importanza. L'errore risultante nell'intelletto di un terzo è sempre un danno notevole per la persona e per la comunità, **e non basta a compensarlo un motivo di leggerezza**, di pigrizia o di eventuali vantaggi materiali. Mentre le ragioni sopraccennate del segreto, dell'onore e dell'infirmità in pericolo sono più che sufficienti a controbilanciare il danno (6).

b) La c. d. « **restrizione mentale** » (7) è precisamente un'espressione che tenta di celare, senza volontà ingannatrice, il nostro pensiero. Rientra cioè nell'ambito delle azioni a doppio effetto. Cerco di dare all'espressione verbale un'accentuazione che di fatto porterà lontano l'interlocutore da ciò che io penso, anche se, assolutamente parlando, le parole mantengono una teorica possibilità di essere comprese secondo ciò che penso.

Anche nel ricorso a questa formula, per le ragioni sopraesposte, è necessario avere **motivi sufficientemente seri**. L'errore dell'intelletto che ascolta è pressochè inevitabile, e deve essere compensato da ragioni proporzionatamente importanti.

(5) J. VERNHES, *Le mensonge, sa nature et sa malice intrinsèque*, in *Apollinaris*, 1936, pp. 403 ss.; P. TIBERGHEN, o. c., p. 105. Vedi anche: M. ZALBA, o. c., vol. I, n. 2543; M. LEDRUS, *De mendacio*, in *Periodica de re moralibus, canonica et liturgica*, 1944, pp. 37 ss.

(6) E. JONE, *Compendio di teologia morale*, Marietti, Torino, 1955, nn. 373 ss.; L. AZZOLLINI, *cit.*, col. 703; A. BOULENGER, *La dottrina cattolica*, SEI, Torino, vol. II, pp. 140 ss.; I. AERTNYS-C. DAMEN, o. c., vol. I, n. 58.

(7) « *La restrizione mentale è un atto interno della mente, per il quale, mentre parliamo, restringiamo le parole a un altro senso, che non è il loro senso ovvio* » (L. BENDER, in *Dizionario di teologia morale*, alla voce « *restrizione mentale* », p. 1159); A. VERMEERSCH, *Restriction mental et mensonge*, in *Dictionnaire Apolog. de Foi cath.*, vol. IV, pp. 961 ss.; A. VERMEERSCH, *De mendacio et necessitatibus commercii humani*, in *Gregorianum*, 1920, pp. 11-40; pp. 425 ss.; M. ZALBA, o. c., vol. I, n. 2547; E. JONE, o. c., n. 372; A. BOSCHI, *Casi di restrizione mentale rafforzate da giuramento*, in *Perfice Munus*, 1 giugno 1959, pp. 338 ss.

Seconda definizione di menzogna (8).

Una definizione più recente, e già assai diffusa, è quella che si richiama all'enunciazione di Grozio († 1645): « **La menzogna è il rifiuto della verità dovuta** ». Per cui se noi rifiutassimo la verità a una persona che, tenuto conto della situazione concreta, ha diritto di aspettarsi la verità, saremmo menzogneri. Mentre non lo saremmo affatto, se la persona che ci interroga non avesse alcun diritto di sapere.

a) Accettata questa nozione di menzogna, per difendere un segreto o l'onore o la salute di un malato, **non vi sarebbe più bisogno di ricorrere** all'impostazione dell'azione a doppio effetto ai fini di essere reticenti, evasivi, dissimulatori; basterebbe verificare che l'interlocutore non ha diritto di conoscere quello che mi chiede.

b) Non sarebbe più necessaria **neppure la restrizione mentale**; perchè in tutti i casi, in cui sarebbe legittimo il ricorso alla restrizione, c'è ragione più che sufficiente per dire che colui che chiede non ha diritto di sapere. Tale è il caso del giudice, che non ha diritto di avere dal reo l'autoaccusa, il caso dell'ammalato a cui non è dovuta in date circostanze tutta la verità, e casi simili (9).

Posso negare di conoscere quello che so?

1. S. Agostino si era limitato ad enunciare questo principio: « **altro è mentire, altro è occultare il proprio pensiero** » (10). Difatti: se in molti casi, per risolvere il problema basterà il silenzio o la frase evasiva, in molti altri, date le circostanze di luogo, di persone o di tempo, la semplice reticenza o la rivelazione parziale o l'ambiguità del discorso non sarà affatto sufficiente; anzi talvolta riuscirà tale da tradire le mie intenzioni.

In questi casi, non si può più nè tacere nè evadere, bisogna dire qualche cosa; d'altra parte il proprio pensiero non si può dire senza serio pericolo. In tali circostanze, premendo la necessità di difesa di un valore personale o sociale, **si può negare quello che si conosce** (11).

Difatti, S. Agostino, esemplificando, propone questo caso concreto: « Se qualcuno venisse interrogato sopra un suo grave delitto sessuale, che potrebbe restare occulto con la negazione, **chi oserà affermare che anche in quella situazione si è tenuti a dire il vero** » (12).

2. E' quanto si dice per il massimo dei segreti che l'uomo può ricevere da terzi: quello sacramentale. Se un confessore venisse interrogato in maniera tale da non poter evitare la violazione del segreto **se non con una negazione totale, può e deve negare**. E così,

(8) GROTIUS, *De iure belli et pacis*, 1, 3, c. 1, nn. 11 ss. Vedi anche: J. PAQUIN, *Morale e medicina*, Orizzonte medico, Roma, 1958, pp. 396 ss.

(9) L. AZZOLLINI, *cit.*, col. 703; E. JONE, *o. c.*, n. 371.

(10) L. AZZOLLINI, *cit.*, col. 703.

(11) L. AZZOLLINI, *cit.*, col. 703; M. ZALBA, *o. c.*, vol. I, n. 2551; R. BIOT, *Santé humaine*, Plon, Paris, 1952, p. 126; J. PAQUIN, *o. c.*, p. 396.

(12) S. AGOSTINO, *De mendacio*, c. 9, n. 16 (M. L., 40, p. 500).

fatte le debite proporzioni, tutto questo vale per gli altri doveri professionali, in cui vige la legge del segreto; vale per la difesa del proprio onore, vale per difenderci contro eventuali interrogazioni del malato, e così via (13).

3. La ragione giustificatrice di questo ricorso alla negazione di ciò che realmente conosco, varia a seconda della definizione che noi abbiamo dato alla menzogna. Nell'ambito della **prima definizione** la ragione è la seguente: in quelle circostanze eccezionali, in cui il mio pensiero corre un serio pericolo, **la nostra parola o meglio la nostra risposta non adempie più la funzione di comunicare il pensiero; ma è diventata semplicemente strumento per distrarre il pensiero dell'interlocutore e per salvare così il proprio segreto.**

Nell'ambito della **seconda definizione**, la ragione si ridurrebbe alla semplice constatazione che chi interroga non ha nessun diritto di sapere quello che domanda; e quindi non ha alcun diritto di aspettarsi la verità. E se eventualmente cade in errore, è da attribuirsi alla sua impreparazione o alla sua ingenuità, che non ha colto in me la volontà di difesa contro la sua indiscrezione.

APPLICAZIONE PIU SPECIFICA AL NOSTRO PROBLEMA

E' assai diversa la **situazione di un malato non grave**, che può rimandare tranquillamente i suoi problemi personali e i suoi doveri sociali a più tardi, **dalla situazione del malato grave** o in grave pericolo o comunque fatalmente condannato a morire in brevissimo tempo. Qui i doveri e le relative responsabilità sono urgenti e improrogabili, e devono essere compiuti al più presto, prima che la sua energia intellettuale e volitiva sia scomparsa.

Rapporti coi malati non gravi.

1. **La norma**, secondo il diritto naturale, è che il malato, finché il suo stato fisico e psichico lo permetta, **sappia tutto** quello che riguarda lo sviluppo del suo male. Egli solo risponde dei suoi valori spirituali e terreni che col male possono essere compromessi o avvantaggiati; nessuno può sostituirsi a lui in questo compito strettamente personale.

La stessa legge è **norma anche per quelli** che sono accanto al malato per l'assistenza. Essi, con l'incarico avuto dal paziente di curarlo, non hanno ricevuto in nessun modo il potere di amministrare il suo mondo personale, e tutto ciò che essi hanno scoperto, nella funzione di sanitari, nel suo corpo, nella sua psiche e nella sua personalità. I segreti della sua vita fisica sono, prima che del medico, dell'ammalato stesso, che ha ceduto momentaneamente ai sanitari il potere di scoprirli (14).

(13) J. PAQUIN, o. c., p. 122.

(14) G. PAYEN, *Déontologie médicale d'après le droit naturel*, Zi-ka-wei, Tip. della Missione, 1935, nn. 122 ss.; J. SAVATIER, *cit.*, pp. 6 e 9.

E', quindi, un **non-senso** la ragione del segreto professionale, che alcuni sanitari portano in campo come ragione, per non comunicare all'infermo i loro referti. Il segreto medico ha una sola funzione: difendere l'infermo dalla curiosità dei terzi. Chi ne detiene costantemente il primo diritto è sempre l'infermo.

2. Se questa è la norma, si ha l'impressione (a parere anche degli stessi sanitari e infermieri che abbiamo appositamente interrogato) **che si nasconda troppo al malato**, anche quando ragioni di una certa importanza esigerebbero la comunicazione della verità. Questo « sistema » della dissimulazione, non può avere motivi convincenti; mentre si corre il rischio di instaurare fra sanitario e ammalato rapporti che offendono la dignità personale del degente, che mantiene sempre di fronte al medico **il diritto fondamentale di sapere**.

a) Non è evidentemente ragione sufficiente, per giustificare il silenzio e la dissimulazione, il motivo del « **poco tempo a disposizione** » per tener al corrente l'infermo sullo sviluppo del suo male; il medico o l'infermiere ha accettato di essere per il malato il grande fiduciario e mancherebbe al suo impegno se si sottraesse alla rivelazione unicamente per questa ragione, tanto più che il tutto si può fare in breve tempo. Così va detto per il **motivo della tranquillità personale**: « è sempre una grossa noia affrontare il malato e dirgli come stanno le cose »!

b) Del resto, anche da un punto di vista terapeutico, sembra che il silenzio, nei malati che appena abbiano una certa personalità e una minima capacità di controllo, **non sia affatto vantaggioso alla cura**. Il malato, una volta conosciuto il suo male e la cura corrispondente, il più delle volte è il primo a voler collaborare con gli assistenti alla propria guarigione con l'assecondare attivamente l'azione curativa. Mentre, ignorando le proprie condizioni, non riesce a capire e ad ammettere le iniziative del medico, e vi si atteggia passivamente (15).

3. Con tutto questo, non neghiamo che, in determinate circostanze, il dovere dell'assistente sanitario, date le condizioni del malato, **debba essere quello di nascondere parte di quanto sa** sulla malattia dell'infermo e di sfuggire il più possibile alle sue interrogazioni. La verità integrale potrebbe compromettere seriamente la cura, influenzando negativamente la volontà di guarigione del malato (16).

4. Un saggio criterio di misura, per valutare il giusto limite morale della reticenza e del silenzio, nei confronti del paziente, è **il pericolo reale** (e non solo immaginario) a cui egli verrebbe esposto con la manifestazione della verità sul suo stato, e **contemporaneamente il pericolo**, a cui verrebbe esposto con il silenzio o altre forme dissimulatrici. E si potranno avere così varie misure

(15) *Ibidem*, p. 8.

(16) Pro XII, *Allocuzione all'Unione Italiana Medico-biologica S. Luca*, 12 novembre 1944 (in Pro XII, *Discorsi ai medici*, Orizzonte medico, Roma, 1954, p. 18).

di intervento: l'accenno vago, la verità parziale, il silenzio, la risposta evasiva, la verità integrale.

Pensiamo che siano **da ritenersi assolutamente eccezionali quei casi**, in cui gli infermi siano talmente impressionabili che non vi sia altra possibilità di evadere alle loro interrogazioni se non negando la verità. Ricordiamo che nel caso nostro si tratta di **infermi non gravi**, e quindi è da supporre che la notizia da comunicare non sia così luttuosa e tragica da produrre traumi psichici disastrosi. Comunque, accertata la realtà del pericolo grave della comunicazione, la negazione è moralmente legittima (17).

Rapporto coi malati gravi.

Le norme che regolano il rapporto coi malati non gravi, assumono un carattere di maggior delicatezza e severità nei confronti dei malati gravi e in pericolo. Qui la ragione di fondo in favore della verità al paziente viene notevolmente rafforzata dai valori altissimi che vengono intressati dal problema della verità.

1. Anzitutto, il diritto a sapere, nell'infermo in pericolo, è certamente assai più ampio che nel malato non grave; e si traduce praticamente nel diritto di poter tempestivamente e debitamente agire su se stesso, sulle proprie cose, sulla famiglia e sulle proprie responsabilità sociali, prima che sia troppo tardi. Con corrispondente ampiezza si rafforza nei sanitari e nei parenti il dovere della veracità.

« Vi sono altri casi, nei quali [il medico] ha senza dubbio il dovere di parlare chiaramente; dovere dinanzi al quale ha da cedere ogni altra considerazione medica o umanitaria. Non è lecito cullare l'infermo o i parenti in una sicurezza illusoria, col pericolo di compromettere così la salute eterna di lui e l'adempimento di obblighi di giustizia e di carità » (18). « Ritardare con reticenze la preparazione del malato al gran passaggio per l'eternità potrebbe facilmente essere colpa grave » (19).

2. Attestazioni di medici e di assistenti, sulla base di lunghe esperienze, ci accertano che, se la rivelazione della situazione di pericolo è fatta coi debiti modi, nella maggioranza dei casi, dopo la prima inevitabile penosa emozione e amarezza, **il malato si riprende** e si adatta alla situazione inevitabile, e si porta gradatamente e tranquillamente alla convinzione che non resta più nulla di saggio da fare se non prepararsi (20).

Senza dire che la **sincerità facilita il rapporto fra medico e infermo** nell'applicazione delle cure. Quando l'ammalato non sa, viene preso prima o poi da uno stato di incertezza e di mistero che lo porta all'agitazione e all'intolleranza di tutto (21).

(17) E. ENSOLI, *Verità e menzogna nella professione medica*, in *Orizzonte medico*, giugno 1956, p. 3.

(18) Pio XII, *Allocuzione...*, cit., p. 19.

(19) Pio XII, *Discorso agli infermieri di Roma*, 21 maggio 1952, in A.A.S., 1952, p. 534.

(20) R. BIOT, o. c., p. 125; W. D. KELLY-S. L. FREISEN, *The cancer patients want to be told?*, in *Surgey*, 1950, p. 822.

(21) J. BERNARD, *Doit-on dire la vérité aux malades?*, cit., p. 32 ss.

3. Del resto, la morte è conforme al destino dell'uomo: è un passo inevitabile che tutti ammettono come tale. **L'annuncio del suo approssimarsi**, dovrebbe entrare nella normalità dei nostri mutui rapporti di convivenza. Chi è sano e assiste l'ammalato e conosce la gravità del suo male, in forza della legge della solidarietà e più ancora in forza della legge della carità, è chiamato a comunicare all'amico o al cliente o a chi ha vissuto con lui l'avvicinarsi della morte.

E' questa, nella natura delle cose, **l'espressione più delicata di un affetto sincero**: chi ama soccorre l'amico nelle circostanze più difficili, lo sottopone delicatamente e con amore alla prova, per salvarlo da danni maggiori. L'annuncio è anche per chi lo trasmette assai doloroso: ma ha un contenuto di ricchezza incalcolabile per chi muore e per chi resta dopo di lui.

E se il malato fosse assai impressionabile?

1. Forse **troppo spesso** si ricorre a questa giustificazione per scusare il proprio silenzio e se ne esagera l'importanza e il contenuto. Da un punto di vista morale, secondo quanto abbiamo detto, è certamente cosa lecita **tener conto anche di una forte impressionabilità del paziente**, per le gravi conseguenze che potrebbe provocare su di lui, in quelle condizioni, la notizia del pericolo imminente o comunque certo.

Tuttavia, non si deve dimenticare che, tenuto conto della gravità del male e del poco tempo utile a disposizione, **vi sono valori immensi** che potrebbero essere perduti per sempre, se l'infermo non venisse avvisato e almeno avviato al compimento dei suoi doveri fondamentali.

2. E' conforme a natura che l'annuncio del pericolo di morte porti all'infermo amarezza e una certa angoscia. Tutti siamo attaccati alle cose, alle persone, alla vita, e il distacco definitivo è inevitabilmente penoso. Non è dunque razionale che si voglia evitare all'infermo a **qualsunque costo** questo dolore, che fa parte della nostra natura. Se lo si potesse fare senza cattive conseguenze, la morale non avrebbe nulla da dire. Ma se per evitare l'amarezza dell'annuncio, si fa correre il rischio all'infermo di perdere i suoi valori più alti, **sarebbe irrazionale e crudele**.

Quando si trattava di infermi non gravi, in situazioni simili, li si poteva lasciare nella completa ignoranza per evitare il peggio. **Ma nel caso di pazienti gravi**, le responsabilità che incombono su coloro che l'assistono sono assai più vaste e urgenti; e si è autorizzati dalla legge morale a chiedere anche al soggetto qualche cosa di più, in nome dei valori che in quel momento si devono salvare, sia pure a costo di qualche sacrificio.

Se per salvare la vita, il medico deve talvolta sottoporre il cliente a gravi sofferenze fisiche e morali, e talvolta perfino a operazioni difficili e mutilatrici, **a maggior ragione** pensiamo si debba chiedere all'infermo una rinuncia al proprio ottimismo, quando

si tratta di compiere la scelta più importante che l'uomo possa compiere nel tempo (22).

3. Può accadere che il medico, l'infermiere, il parente vengano interrogati dal malato in maniera così precisa, che non resti altra via d'uscita se non quella di negare tutto o di rivelare la verità. In questo caso, tenuta presente l'imminenza del pericolo, pensiamo che, se il malato non è ancora pronto al passo definitivo, **si debba propendere per la rivelazione** del suo stato, a costo anche di una conseguente amarezza da parte del malato.

Solo la previsione certa di una reazione disastrosa di rivolta o di disperazione, potrebbe dispensarci da quella soluzione. In tal caso, però, resterà **almeno il dovere** di avviarlo, sia pure con ragioni diverse da quelle del pericolo, al compimento dei suoi doveri.

a) Se, trattandosi sempre di un individuo fortemente impressionabile, il paziente avesse, invece, già provveduto convenientemente ai suoi doveri sociali e spirituali, e si prevedesse che la notizia del suo pericolo imminente lo porterebbe a dannose agitazioni e ribellioni, è **assai meglio lasciarlo tranquillo, tacendogli la verità**. Tutt'al più, se egli è credente, lo si potrà spingere con motivi generici a sfruttare quei momenti di dolore per l'ottenimento di aiuti spirituali.

b) E' abbastanza simile al caso precedente quello del malato assai grave, **ma che non corre pericolo immediato**: come nel caso del cancro costatato (23). La comunicazione della verità all'infermo, assai sensibile o comunque assolutamente impreparato a sapere, può essere debitamente differita e graduata, a seconda della disponibilità di tempo ancora utile, perchè il soggetto possa conscientemente e sufficientemente disporsi.

Non è possibile tracciare **uno schema dei passi da compiere in questa graduale comunicazione** all'infermo: essi vengono dettati più dall'esperienza che dalla dottrina. In genere, ci si può avviare col manifestare una certa perplessità sul sicuro esito e sulla riuscita permanente della cura, con l'adombrare l'eventualità di ricadute, alludendo anche vagamente a qualche dubbio sullo sviluppo o sulla ripresa del male, fino a portare il paziente a un vago senso di pericolo. A un certo punto, **egli stesso si renderà conto** della serietà del suo male, e si potrà allora comunicargli almeno in parte la verità (24).

E se il medico non fosse credente?

Il medico o l'infermiere non viene dispensato dal dovere di comunicare la verità, nella dovuta misura a seconda del pericolo e delle attitudini del malato, **per il fatto che egli non è credente o**

(22) A. D'AVANZO, *Si deve dire la verità ai malati?*, in *Vita Nostra* (periodico dei ministri degli infermi, Milano), novembre-dicembre 1958, p. 147.

(23) J. BERNARD, *cit.*, p. 32.

(24) P. MALGRAS, *Doit-on dire la vérité aux malades?*, *cit.*, pp. 23 ss.; G. PAYEN, *o. c.*, pp. 123 ss.

praticante. L'affidamento che il paziente ha fatto di se stesso al sanitario è totale e si estende a tutti gli interessi e valori che, nel soggetto, possono essere compromessi dal cattivo andamento della malattia (25).

a) **Non è certamente necessario** in quel caso che il medico non credente si impegni a condurre l'infermo all'adempimento dei suoi doveri spirituali; il suo compito è solo quello di manifestare il pericolo della vita. Tuttavia, ancora in forza dei suoi compiti di assistenza integrale all'uomo, egli dovrà adoperarsi perchè il paziente non sia impedito e disturbato nella sua preparazione, anzi dovrà procurare ch'egli sia posto nelle migliori condizioni per adempiere i suoi doveri.

Così rientra, senza dubbio, nel compito del medico o dell'infermiere, non importa se increduli, qualora il malato fosse nella pratica impossibilità di provvedere a se stesso, l'iniziativa di provvedere in qualche modo all'aiuto spirituale, che l'infermo avrebbe certamente domandato (26).

b) In questi casi, il medico potrà rivolgersi a persona più indicata, rivelando ad essa lo stato grave del malato, e lasciando ad essa ogni responsabilità. E' da supporre, infatti, che il malato, conoscendo le sue condizioni, acconsentirebbe a questa consegna di segreti a terza persona, per la ragione del suo maggior bene.

Il pericolo della falsa pietà.

E' assai facile, quando soprattutto si tratta di amici o parenti, gravemente ammalati, essere presi dal terrore della comunicazione e evitare in ogni modo che sia loro manifestata la verità del loro pericolo. Mentre, di norma, tra persone che si conoscono e si vogliono bene, dovrebbe avvenire esattamente il contrario.

Accettare questo compito di comunicazione è indubbiamente difficile e penoso; ma resta certamente la massima espressione di affetto verso la persona cara, che sta decidendo per sempre, in quei momenti, della propria salvezza o della propria infelicità.

Purtroppo, molte volte, si tratta semplicemente di poco coraggio e di poca generosità da parte degli amici, dei parenti o degli infermieri, che preferiscono il comodo silenzio all'ingrato compito di rivelare il pericolo; e la ragione dell'impressionabilità dell'infermo è semplicemente una scusa per evadere.

Resta comunque indubitabile che il silenzio, non giustificato da assai gravi ragioni, soprattutto quando determini la morte incosciente di un infermo impreparato, è indice di scarso affetto o almeno di affetto poco illuminato: quel gesto, difatti, che ha forse cooperato alla condanna del malato, equivale al più crudele tradimento.

G. P.

(25) G. PAYEN, o. c., n. 127, 4°.

(26) *Ibidem*, n. 130.