

La dignità al centro

Un commento alla recente lettera sulla cura delle persone in fase critica e terminale

Ho letto con molta attenzione la lettera di recente pubblicata dalla Congregazione per la dottrina della fede sulla cura delle persone nelle fasi critiche e terminali della vita (cf. anche *Regno-att.* 18,2020, 528; *Regno-doc.* 19,2020,620). L'attenzione è dovuta. Si tratta di un documento che si colloca all'interno di una tradizione teologico-morale che giusto 40 anni fa nella *Dichiarazione sull'eutanasia* (5.5.1980) ha fornito l'elaborazione esemplare di un principio diventato punto di riferimento nella riflessione cattolica sulle questioni etiche di fine vita, ma recepito e valorizzato anche all'interno del più generale dibattito bioetico: il principio di proporzionalità.

L'idea di fondo che ispira questa tradizione è data dalla convinzione che, se non si deve mai direttamente e intenzionalmente interrompere la vita di un essere umano, propria o altrui, non si è tuttavia obbligati a ricorrere a tutti i mezzi per prolungarla, ma solo a quelli i cui costi il paziente ritiene proporzionati rispetto ai benefici che gli promettono.

Si deve riconoscere che, nella misura in cui il principio di proporzionalità sia stato assunto nell'originaria interpretazione della *Dichiarazione*, si è dimostrato in grado di contenere questo rischio e di fornire gli argomenti per giustificare a certe condizioni l'astensione così come l'interru-



zione di trattamenti pur di sostegno vitale, ma che comportino costi fisici o morali inaccettabili per il paziente.

Questo orientamento, tuttavia, se adeguato a contrastare ogni forma di accanimento terapeutico, non basta a far fronte alla richiesta di legittimare pratiche come eutanasia e assistenza al suicidio, dove in questione non è tanto l'interruzione dei trattamenti, ma l'interruzione della vita. È quello che si è verificato da alcuni anni ormai in paesi come Olanda e Belgio e adesso anche in

Italia con la sentenza della Corte costituzionale del 2019 che ha portato alla legittimazione a certe condizioni dell'assistenza al suicidio. Da qui il nuovo intervento della Congregazione vaticana.

La prospettiva entro cui colloco la mia lettura è quella di un bioeticista d'ispirazione cattolica che, impegnato da anni nell'analisi delle questioni etiche di fine vita nei contesti della pratica clinica e nel più ampio contesto del dibattito pubblico, cerca di mettere a punto categorie che

possano rendere produttivo il confronto tra sensibilità credente e sensibilità laica in tema di diritto a morire con dignità.

In questa prospettiva, leggo con estremo interesse e trovo particolarmente stimolanti per il dibattito bioetico sul fine vita le indicazioni che in positivo la Congregazione per la dottrina della fede dà sul versante dell'accompagnamento. Quanto all'accanimento terapeutico, mentre *da una parte* non posso che apprezzare la conferma, in nome della proporzionalità delle cure, della presa di distanza da ogni sua forma, ritenendo che sia un «obbligo morale» escluderlo dalla buona pratica clinica; *dall'altra*, perplessità mi sorgono quando vedo che, in nome del rispetto per il decorso naturale della malattia critica o terminale, la proporzionalità in molti passaggi viene determinata da parametri basati in ultima istanza sulla salvaguardia di mere funzionalità biologiche.

Samaritano o levita?

Sulla valutazione che la *Lettera* dà dell'eutanasia, aspetto su cui vorrei concentrare di più l'attenzione, molto poco convincenti mi sembra continuino a risultare sia l'analisi delle motivazioni che alimenterebbero oggi la domanda di eutanasia, sia gli argomenti con cui la Congregazione giustifica il suo giudizio negativo. C'è in particolare un passaggio in rapporto al quale la perplessità si fa imbarazzo e sofferenza morale.

È quando, riferendosi a «un caso del tutto speciale» (*Regno-doc.* 19,2020,637), la *Lettera* non solo nega l'amministrazione del sacramento della penitenza, dell'unzione e del viatico a persone che abbiano chiesto eutanasia e assistenza al suicidio, ma impone anche ai cappellani di strutture sanitarie ove possono essere praticate eutanasia o assistenza al suicidio di «non rimanere presenti nell'istante della loro realizzazione». Si ha l'impressione purtroppo che in questo caso la logica del buon samaritano ceda il posto alla logica del sacerdote e del levita.

Dove invece la logica del buon samaritano è all'opera con tutta la sua forza ispiratrice è nel contributo che la *Lettera* dà in tema d'accompagnamento. Punto di forza di questo contributo sono la particolare concezione della medicina su cui viene basata la pratica clinica e assistenziale dell'accompagnamento, insieme a un'attenta fenomenologia dei vissuti delle persone in fase terminale. Messi insieme, questi fattori richiamano aspetti della cura delle persone nelle fasi critiche e terminali non sempre presi in considerazione nel dibattito bioetico sul fine vita.

Questi in particolare: a) la considerazione della medicina come pratica che si qualifica più per la relazione di cura, espressione della solidarietà basata sul riconoscimento della comune dignità umana, che per un contratto che su determinate prestazioni si stabilisce tra soggetti moralmente estranei; b) l'appello a valorizzare la dimensione umana della fase terminale della vita e più in particolare del tempo del morire, sottraendo le persone nella fase critica della loro malattia alla logica della «residualità» e dello «scarto»; c) l'attenzione ai bisogni di natura propriamente spirituale ed esistenziale e il richiamo all'incidenza che fattori di natura spirituale ed esistenziale hanno nella sofferenza in fase terminale.

Ci sono due indicazioni infine che mi sembra costituiscano il contributo più originale che la *Lettera* fornisce all'etica dell'accompagnamento: la prima è il richiamo all'importanza di costruire attorno alle persone in fase terminale una «comunità sanante» (*Regno-doc.* 19, 2020,621).

Proposta nell'Introduzione e accennata nella Conclusione, l'idea di costruire attorno alle persone in fase terminale una comunità che le faccia sentire viventi vicino ad altre persone viventi, che crei le condizioni per una sorta di socializzazione del morire meriterebbe un più articolato approfondimento, ma già così di grande rilevanza. Si tratta infatti di un'idea che evoca l'aspetto

che più qualifica l'impostazione delle cure palliative nella versione in particolare che ci ha consegnato l'esperienza di Cicely Saunders, fondatrice a Londra alla fine degli anni Sessanta del primo *hospice* moderno, il *Saint Christopher Hospice*. Non è un caso se l'unica citazione che non sia riferibile a documenti del magistero sia proprio il suo libro *Watch with me: Inspiration for a life in hospice care*.¹

Stabat Mater

La seconda indicazione che la *Lettera* fornisce all'etica dell'accompagnamento, pur ispirandosi a risorse di senso evocate da scenari evangelici, riesce a tradurre queste risorse in proposte umanamente convincenti. Lo scenario evocato nell'invito che la *Lettera* a più riprese formula a «stare» accanto alle persone in fase terminale è quello della Madre e dei discepoli che «stanno» sotto la Croce (*Regno-doc.* 19,2020,623).

Applicato al contesto delle cure di fine vita, lo «stare» sotto la Croce diventa un importante parametro di riferimento per sfidare il movimento delle cure palliative, nella misura in cui se viene meno la disponibilità a «stare accanto» c'è il rischio che le stesse cure palliative si trasformino in un'ulteriore forma di medicalizzazione del morire.

Venendo all'eutanasia, la *Lettera* ne dà un giudizio drasticamente negativo, con l'esplicito intento d'«escludere ancora una volta ogni ambiguità circa l'insegnamento del Magistero sull'eutanasia e sul suicidio assistito, anche in quei contesti dove le leggi nazionali hanno legittimato tali pratiche» (*Regno-doc.* 19, 2020,627).

E tuttavia, a fronte della continuità di questo giudizio di «definitiva» condanna dell'eutanasia e dell'assistenza al suicidio, ripeto, mi sembrano poco convincenti sia la spiegazione delle motivazioni che secondo la *Lettera* alimentano oggi la domanda d'eutanasia e d'assistenza al suicidio, sia la giustificazione del giudizio negativo che si dà di

queste pratiche. Oltre al fatto che nella *Lettera* ricorrono affermazioni poco chiare o non sufficientemente documentate.

Mi spiego meglio. Nel condannare il suicidio assistito e l'eutanasia, la Congregazione ha certo tutto il diritto d'impegnarsi «a escludere ogni ambiguità». Bisogna dire però che in alcune affermazioni rischia purtroppo di produrre più confusione che chiarezza. Capita quando si riferisce ad alcuni «contesti normativi [dove] gli interventi palliativi per ridurre la sofferenza dei pazienti gravi o morenti possono consistere nella somministrazione di farmaci intesi ad anticipare la morte» (*Regno-doc.* 19,2020,631).

È vero, a certe dosi la somministrazione di farmaci antalgici e sedativi può avere effetti eutanasi. Si tratta però di pratiche non in linea con la logica delle cure palliative nelle cui finalità non rientra affatto accorciare la vita delle persone in fase terminale. Con riferimento alla sedazione in fase terminale, dati empirici forniti da vari studi comparativi di gruppi di malati trattati e non trattati con la sedazione non mostrano affatto un'anticipazione della morte, ma indicano anzi una sopravvivenza più prolungata nei gruppi di malati sedati.

Perché allora continuare ad accostare le cure palliative all'eutanasia? Perché introdurre elementi di confusione? Si tratta di affermazioni che rischiano di gettare un'ombra di discredito su pratiche terapeutiche che come si è visto la *Lettera* apprezza e mira a valorizzare.

Tenere conto delle paure

Più grave ancora però nel quadro della condanna dell'eutanasia è evocare pratiche scorrette e abusi senza però adeguatamente supportarli con prove empiriche. Riferendosi ad esempio al ricorso all'«ordine di non rianimare», cui una buona pratica clinica può fare ricorso nel caso in cui non ci siano più terapie possibili, se ne denuncia «l'impegno (...) in una prospettiva eutanasi», aggiungendo che «né i pa-

zienti né tantomeno le famiglie vengono consultati nella decisione estrema» (*Regno-doc.* 19,2020,627).

Un'ulteriore denuncia in tema di eutanasia riguarda poi «una evidente degenerazione di questo fenomeno sociale» (*Regno-doc.* 19,2020,628 nel contesto di ordinamenti giuridici che hanno legittimato il suicidio assistito e l'eutanasia. Anche questa un'affermazione molto forte che andrebbe supportata con prove adeguatamente documentate.

È quanto la bioetica richiede a chi voglia avere udienza in un dibattito pubblico. L'alternativa è di continuare a lanciare condanne nel chiuso della propria parrocchia.

L'attenzione ad allargare lo sguardo «in uscita» dal proprio mondo è richiesta ancora di più per cercare d'impostare un adeguato discernimento del contesto all'interno del quale può nascere oggi la volontà d'affrettare o anticipare la propria morte.

La prevalenza di malattie croniche e degenerative e le ampliate potenzialità tecniche della medicina in grado di prolungarne il decorso in condizioni umane però spesso problematiche alimentano paure che marciano in maniera sempre più profonda il nostro modo di rapportarci alla morte e al morire: paura di non poter decidere e rimanere ostaggio di trattamenti intensivi a oltranza; paura d'essere travolti dalla sofferenza fino a perdere la propria integrità personale; paura di un lento e progressivo venir meno con il rischio di essere gravato da demenza; paura d'essere di peso e di rovinare la qualità del rapporto con i familiari; e, in tempi di COVID, paura di patire quello che da sempre consideriamo la negazione della «buona morte»: morire da soli.

Si tratta di paure che andrebbero prese sul serio. Molto più di quanto la *Lettera* non faccia. Se si prendessero sul serio, si eviterebbero scorciatoie moralistiche e fuorvianti come quelle cui fa ricorso la *Lettera*, richiamando l'enciclica di Giovanni Paolo II *Evangelium vitae*, quando tende a ricondurre la domanda di

eutanasia alla «cultura di morte» che ispirerebbe oggi le scelte di fine vita (*Regno-doc.* 19,2020,626).

Se si prendessero sul serio, ci si aprirebbe per lo meno al dubbio se chi a certe condizioni invoca l'eutanasia non lo faccia piuttosto in nome di un modo diverso di interpretare il rispetto per la vita. Senza la disponibilità ad aprirsi a questo dubbio, non si può pretendere di giocare un ruolo nel dibattito pubblico. Prese sul serio, e sottoposte a un attento discernimento, non ci vorrebbe molto a vedere che queste paure sono tutte riconducibili all'orizzonte di senso entro cui la nostra sensibilità si raffigura oggi la «buona morte», un orizzonte sempre più segnato dall'idea di dignità. Per essere più precisi, dalla rivendicazione del diritto a morire con dignità. Se si vogliono capire veramente queste paure, si deve avere l'onestà e il coraggio di confrontarsi con questa rivendicazione.

Nell'impostare la valutazione sull'eutanasia, la *Lettera* si basa sulla definizione fissata dal Magistero cattolico a partire dalla *Dichiarazione* del 1980 che la identifica con «un'azione o un'omissione che di natura sua o nelle intenzioni procura la morte, allo scopo di eliminare ogni dolore» (*EV7/355*). La giustificazione del giudizio negativo che se ne dà si sviluppa in particolare su due linee argomentative: la prima, di natura più teologica, si concentra sulla concezione della vita come «dono di Dio» e in quanto tale «sacra e inviolabile»; la seconda, di natura più etico-filosofica, fa appello all'idea di dignità.

Sulla linea argomentativa ispirata alla vita come dono di Dio, questo in sintesi il modo di ragionare cui la Congregazione per la dottrina della fede fa ricorso, riprendendo l'uso che tradizionalmente ne ha fatto il magistero. La vita è dono di Dio, a lui solo appartiene, l'uomo non può disporne e perciò ogni pratica eutanasi va direttamente contro la signoria di Dio sulla vita.

Nel richiamare questo giudizio, non intendo mettere in questione la

presa di posizione contro l'eutanasia. Il mio intento è di evidenziare l'immagine del rapporto uomo-Dio che questa argomentazione lascia trasparire: no all'eutanasia, in sostanza, perché la vita in quanto dono di Dio appartiene solo a lui, lui ne è il padrone.

La responsabilità umana

Quanto questa *immagine contrattualistica* del rapporto tra Dio e uomo possa essere compatibile con la concezione ebraico-cristiana del rapporto uomo-Dio centrata invece sull'alleanza, continua a essere un problema che anche in questo intervento mi sembra non venga preso sul serio. Di fatto l'appello alla concezione della vita come dono di Dio ha finito per costruire un quadro bioetico basato sul principio della sua indisponibilità da parte dell'uomo. Questo però porta a non valorizzare adeguatamente fattori pure implicati nella semantica biblica della vita come dono.

Un'ermeneutica più attenta dovrebbe mirare a farli emergere e a valorizzarne le risorse di senso: a fare emergere e valorizzare certo il fattore «promessa», la convinzione cioè che la vita, pur segnata da menomazione, limiti e sofferenza, continua a essere luogo aperto all'azione di Dio; ma a fare emergere e valorizzare insieme il fattore «responsabilità», la convinzione cioè che, in quanto immagine di Dio, l'uomo è chiamato da Dio a collaborare con lui nella gestione del dono della vita.

Al riguardo però nessun tentativo si registra nella *Lettera*. Sviluppare una semantica della vita come dono di Dio in tutto lo spettro dei suoi fattori sarebbe di decisiva importanza. Ne va dell'impegno per il credente a evitare che, qualunque sia la conclusione del dibattito in tema di eutanasia, esso s'imposti in termini di rivalità tra uomo e Dio.

Mentre la linea argomentativa che fa appello alla concezione della vita come dono di Dio è rivolta ai credenti, quella che fa appello all'idea di dignità è più ampiamente ri-

volta a ogni essere umano in quanto soggetto morale. A ogni uomo di buona volontà. L'intento è di intercettare l'orizzonte di senso entro cui la cultura contemporanea si raffigura la «buona morte»: un orizzonte che, come si diceva, è sempre più segnato dall'idea di dignità.

Era stata la *Dichiarazione* del 1980 a muoversi già in questa direzione. La *Lettera* la ripropone: «Il magistero della Chiesa ricorda che, quando si avvicina il termine dell'esistenza terrena, la dignità della persona umana si precisa come diritto a morire nella maggiore serenità possibile e con la dignità umana e cristiana che le è dovuta» (*Regno-doc.* 19,2020,629). Fatto questo richiamo, mi sembra, tuttavia, che per vari motivi le argomentazioni sviluppate non siano all'altezza dell'impegno richiesto dalla precisazione di questo diritto.

Il primo motivo è legato al fatto che queste argomentazioni comportano un uso ambiguo dell'idea di dignità. Nella *Lettera* la dignità viene riferita a volte alla vita, a volte alla natura, a volte alla persona. L'elaborazione di una semantica della dignità che, superando ogni residuo vitalistico e naturalistico abbia come referente univoco la persona, è di fondamentale importanza per affrontare la questione dell'eutanasia e dell'assistenza al suicidio, dove in gioco c'è, come si diceva, la rivendicazione del diritto a morire con dignità.

Il significato intersoggettivo della dignità

Un secondo motivo si riferisce al fatto che la semantica della dignità umana anche in quest'ultimo documento del magistero continua a rimanere bloccata dalla contrapposizione tra *polarità oggettiva* e *polarità soggettiva*. Nell'idea di dignità che è andata sempre più informando la nostra coscienza morale moderna s'intrecciano, come si sa, in maniera inestricabile due significati: un significato universale e un significato singolare.

Con il significato universale ci si riferisce al valore intrinseco e incon-

dizionato di cui ogni essere umano è dotato, e che in quanto tale nessuna malattia e nessuna menomazione per quanto devastanti possono intaccare. Con il significato singolare ci si riferisce al senso che una persona ha della sua dignità, all'immagine di sé con cui questa persona a tal punto s'identifica che la sua violazione è la violazione di ciò che le è più proprio e le dà la più intima e solida consistenza. Se si vuole fare dell'idea di dignità umana la base per il confronto con la cultura contemporanea, se a questa idea s'intende far riferimento in particolare nell'approccio alla questione dell'eutanasia e dell'assistenza al suicidio, c'è bisogno che questi significati vengano assunti e valorizzati entrambi.

La *Lettera*, invece, volendo con la polarità oggettiva mettere al riparo la portata universale della dignità da ogni «criterio soggettivo o arbitrario» per basarla invece su «un criterio fondato nella dignità inviolabile naturale», perde la presa sul suo significato singolare (*Regno-doc.* 19,2020,625).

Come integrare queste due costitutive componenti della dignità? Molto promettente al riguardo mi sembra l'accentuazione del significato intersoggettivo che si va affermando nella riflessione contemporanea sull'idea di dignità umana. L'idea che si prospetta è che solo la valorizzazione di questo significato possa portare a superare la contrapposizione tra polarità oggettiva e polarità soggettiva in cui, non solo all'interno della riflessione cattolica, si trova bloccato il dibattito in tema di dignità. L'elemento che qualifica questo orientamento è dato dalla convinzione che la dignità umana più che alla luce della categoria del *possesso* la si comprenda meglio alla luce della categoria della *relazione*, riferita al legame stesso tra gli esseri umani, accomunati da un valore intrinseco e incondizionato che è bene di tutti e proprietà di nessuno, del quale ciascuno è in qualche modo responsabile.

Rimanendo naturalmente aperta la riflessione sul significato inter-

sogettivo della dignità umana, la cosa certa è che alla luce di questo significato acquista senso e rilevanza etica una dimensione che l'enfasi sull'autodeterminazione aveva finito per oscurare e che invece sta emergendo come l'istanza più nuova nel dibattito bioetico e biogiuridico sul fine vita: la dimensione della vulnerabilità. Ci sono buone ragioni per pensare che il riferimento a questa dimensione possa fornire la base per elaborare insieme, credenti e laici, un'interpretazione più critica della rivendicazione del diritto a morire con dignità.

A partire dal comune riferimento alla vulnerabilità in cui oggi si possono venire a trovare le persone nella fase critica e terminale della vita, un'interpretazione più critica del diritto a morire con dignità dovrebbe incalzare la rivendicazione di questo diritto sul fronte sia dell'*oggetto* che del *soggetto*. Nel momento in cui, per il prevalere delle malattie croniche e degenerative e l'aumentata potenzialità della medicina di rallentare il decorso, la fase finale della vita si prolunga fino a diventare una prova enorme sia per chi la patisce che per chi assiste, qual è l'*oggetto* della richiesta di essere aiutati a morire?

È il diritto a decidere autonomamente della propria morte o piuttosto il diritto a essere assistiti e accuditi fino alla fine, senza sentirsi di peso? Chi è il *soggetto* che richiede di affrettare la morte? È il *paziente* o l'*ambiente* che lo circonda? Si tratta di domande che una riflessione sul fine vita impostato nella prospettiva della vulnerabilità non può evitare, qualora si voglia capire il senso che nell'attuale contesto del morire potrebbe assumere un'eventuale legalizzazione dell'eutanasia: espressione del «diritto al controllo di sé» o espressione del «sacrificio di sé» cui un certo numero di vecchi e di malati cronici sarebbe indotto dalla percezione colpevolizzante di essere inutili e dal sentirsi di peso?

Se dovesse risultare che nella richiesta di eutanasia un ruolo importante è giocato dalla percezione di

sentirsi di peso, reale sarebbe il rischio che un'eventuale legalizzazione dell'eutanasia o del suicidio assistito trasformi il «diritto di morire» in «dovere di morire».

Lasciare aperto il confronto

Sono ipotesi queste che andrebbero ulteriormente giustificate, ulteriormente esposte al dibattito e verificate sulla base di adeguate ricerche empiriche. L'obiettivo con cui qui le propongo è solo di fare intravedere che ci sono altre modalità argomentative per un produttivo confronto sulle questioni etiche di fine vita e in particolare sulla questione dell'eutanasia e del suicidio assistito.

Modalità argomentative di natura deontologica come quelle che il magistero cattolico continua a usare, centrate sulla deduzione di conclusioni «definitive» da «principi non negoziabili», sono poco spendibili pubblicamente. Più spendibili invece mi sembrano modalità argomentative che, centrate sull'esperienza, siano in grado di portare il dibattito su un piano di maggiore concretezza, per confrontarsi credenti e laici sulle ragioni, sulle motivazioni e sui significati relativi oggi alla richiesta di eutanasia e di suicidio assistito e per valutare insieme l'impatto che una legalizzazione di eutanasia e suicidio assistito potrebbe avere sulla tenuta di quel legame sociale di cui ognuno è parte e insieme responsabile.

Concludendo, volendo dare una valutazione complessiva della *Lettera* nella particolare ottica con cui si è inteso leggerla, quella cioè della ricerca di categorie che possano rendere produttivo il confronto tra sensibilità credente e sensibilità laica in tema di diritto a morire con dignità, mi sembra che le istanze di questa ricerca siano per certi aspetti recepite, ma per altri (e particolarmente significativi) disattese.

Sono state recepite nei passaggi in cui la *Lettera* richiama le risorse di senso che possono venire da una prospettiva cristiana sulla cura delle persone nelle fasi critiche e terminali della vita. Pur ispirate a scenari

espressamente evangelici, primo fra tutti quello dello «stare sotto la Croce», la *Lettera* riesce a tradurre queste risorse in proposte umanamente convincenti e insieme terapeutica-mente efficaci.

Queste istanze invece non vengono adeguatamente considerate nelle parti in cui la *Lettera* affronta le questioni legate all'eutanasia e all'assistenza al suicidio. Quello che colpisce al riguardo è il fatto che si continuano a riproporre schemi argomentativi che per quanto dati come «definitivi» e «fondati» non aiutano il discernimento etico.

Non lo aiutano in sostanza perché, mentre si continua nell'enunciazione della sacralità, della dignità e dell'invulnerabilità della vita come dono di Dio, non ci si rende conto che oggi le condizioni del morire sono mutate. Si fa come nel racconto del buon samaritano fanno il sacerdote e il levita: «voltano lo sguardo e passano oltre».

È l'atteggiamento che papa Francesco in maniera molto forte denuncia nel commento alla parabola del buon samaritano al centro della sua ultima enciclica *Fratelli tutti*. Voltando lo sguardo e passando oltre, non ci si rende conto del fatto che sempre più si danno trattamenti in grado di prolungare la vita, ma che possono violare un bene più importante della vita stessa, la dignità della persona.

Una situazione veramente inedita e insieme drammatica, che mi sembra non venga presa sul serio. Con la conseguenza che il messaggio che si continua a dare è quello di rinchiudersi dentro la rassicurante certezza di stare dalla parte della «cultura della vita» e di tenersi lontano dalla «cultura della morte».

Corrado Viafora*

* L'autore è fondatore del Gruppo di ricerca Filosofia morale e bioetica dell'Università di Padova.

¹ Il testo è apparso per la prima volta in *Nursing Times*, (1965) vol. 61, n. 48, novembre, pp. 1615-1617; trad. it. *Vegliate con me. Hospice: un'ispirazione per la cura della vita*, EBD, Bologna 2008.