

**Gruppo di lavoro "La Cultura del morire"**  
**Gruppo tematico della Società Antroposofica**

**DOCUMENTI**

**Domande etiche**

**Nr 6.2**

**Morire, un processo collegato al destino**

***Dott. Zoltàn Schermann***

*Conferenza del 16/11/2014 a Dornach,  
nell'ambito del congresso medico conosciuto con il nome "Halde-Tagung"*

## **Morire, un processo collegato al destino**

**Dott. Zoltàn Schermann**

*Conferenza del 16/11/2014 a Dornach,  
nell'ambito del congresso medico conosciuto con il nome "Halde-Tagung"*

*Questa conferenza parte da un'esperienza che ho fatto personalmente ed il cui impatto sul corso della mia vita è stato molto profondo. Ciò che qui esporrò è anche in stretto legame con il modo in cui la medicina è praticata nei Paesi Bassi. Per cui ve la descrivo in dettaglio, ciò è indispensabile, secondo me, per comprendere ciò che è avvenuto.*

### **Un medico di famiglia riporta un caso concreto vissuto in Olanda**

*Siamo nel 2007; praticavo la medicina antroposofica in uno studio di medicina familiare, ma non tutti i miei pazienti erano interessati alla medicina antroposofica. In Olanda il medico di famiglia riveste un ruolo centrale nella presa in carico medica. Ogni paziente deve farsi registrare presso il medico di famiglia da lui scelto. Frequentemente la scelta dello studio è legata alla vicinanza del luogo di domicilio. I pazienti hanno semplicemente bisogno di un medico e di solito si aspettano da lui delle cure provenienti esclusivamente dalla medicina allopatrica.*

*Per ogni cura medica il paziente è obbligato a rivolgersi in prima istanza al suo medico di famiglia. Gli è impossibile rivolgersi direttamente ad uno specialista, a meno di avere una prescrizione del suo medico curante. Lo specialista, quando è possibile, invia di nuovo il paziente al suo medico di famiglia. Certamente esistono negli ospedali anche dei servizi d'urgenza ben organizzati; tuttavia colui che ha bisogno di uno specialista generalmente si rivolge prima al proprio medico curante.*

*Sia per malattia grave sia per cure palliative, è lui che ha la responsabilità principale della presa in carico della cura. A titolo indicativo, in questo ambito, la Germania dispone di una organizzazione paragonabile a quella dell'Olanda.*

*Anche se il medico è convenzionato egli può accettare dei pazienti che non sono registrati. In tal caso si tratta soprattutto di persone interessate alla medicina antroposofica.*

*Ora voglio descrivere la particolare situazione di una donna anziana, all'epoca aveva 67 anni. Era registrata nel mio studio e la conoscevo ormai da moltissimi anni, comunque da me lei non cercava la medicina antroposofica. Lei soffriva di molteplici dolori, ma nessun esame aveva dato dei risultati concreti. Dunque la medicina allopatrica l'aveva delusa e lei non si sentiva presa sul serio dagli specialisti.*

*Era magra, sempre molto pallida, ma nonostante tutto era sempre carica di energia e di vitalità. Tra di noi si era stabilito un rapporto di fiducia. Aveva due figli e con suo marito andava molto d'accordo. Aveva poco interesse per l'ambito spirituale, non apparteneva ad alcuna chiesa, ma era di natura aperta, sensibile e sempre serena.*

*Due anni prima della sua morte le fu diagnosticato un cancro vulvare. Era stato necessario un tempo abbastanza lungo prima di poter essere sottoposta ad esami e poi dovette anche attendere a lungo la diagnosi del ginecologo. Tra lui e questa paziente c'erano costantemente dei problemi di comunicazione. Una volta iscritta nella lista d'attesa per l'operazione, lei dovette ancora pazientare 3 mesi prima di essere operata. Dopo non le fu raccomandato alcun altro trattamento, tipo radioterapia o chemioterapia, poiché i chirurghi stimarono che l'operazione aveva estirpato completamente il suo cancro.*

*Da parte mia io le raccomandai un trattamento con il "Viscum", che lei rifiutò. L'operazione l'aveva mutilata in modo considerevole e non le fu più possibile urinare normalmente. La sua urina schizzava dappertutto, per cui ella poteva urinare solo nella vasca da bagno.*

*Tre mesi più tardi il cancro riprese la sua crescita, ma dall'interno, attraverso la parete addominale. La piaga non si rimarginò più, restando sempre umida, trasudava e sviluppava un odore infetto. Inoltre lei non poteva più andare regolarmente di corpo e soffriva un vero martirio.*

*Sviluppò una forte allergia ed anche una intolleranza ai medicinali, in particolare ai medicinali allopatrici e analgesici; praticamente non ci fu più alcuna altra possibilità per aiutarla che quella di organizzare le migliori*

*cure possibili a casa sua. Malgrado questa situazione insopportabile lei manteneva la sua vitalità e certamente sarebbe ancora vissuta parecchi mesi.*

*Come potei constatare in occasione dei nostri numerosi incontri, lei era ancora abbastanza serena. Ma la maggior parte delle misure adottate per alleviarla, fallirono a causa della sua forte allergia. Poco a poco la sua situazione diventò talmente insopportabile che lei a più riprese provò a valutare con me la possibilità di procedere ad una morte assistita.*

*Durante i 20 anni della mia attività come medico di famiglia, fui confrontato regolarmente con questo ambito. Rispondevo sistematicamente ai miei pazienti che io non praticavo alcuna assistenza attiva alla morte. Prima di ritornare al mio racconto vorrei delineare la situazione come si presenta in Olanda ed indicare le domande alle quali il medico di famiglia può doversi confrontare.*

### **Regole riguardanti la morte assistita in Olanda**

*In Olanda la morte assistita è largamente accettata, dopo quasi 40 anni di dibattiti essa è praticata in un ambito legale sin dal 2002. Il primo caso di morte assistita, segnalato alle autorità, è del 1973. Una legge del 2002, promulgata sotto Els Borst, ministro della sanità, pone le regole per la morte assistita. Tuttavia questa legge non autorizza tout-court la morte assistita. Essa fissa soltanto i criteri secondo i quali la fondatezza di una domanda di morte assistita deve essere valutata e prescrive il modo in cui il medico deve procedere.*

*Uno di questi criteri esige che un secondo medico, in completa indipendenza, giudichi la situazione. Da una dozzina di anni sono proposti dei corsi di formazione per medici che cercano di specializzarsi in questo ambito, affinché possano valutare la domanda e formulare delle raccomandazioni.*

*Per contro è necessario che la sofferenza del paziente sia insopportabile e che non ci sia più alcun miglioramento possibile, che la sua domanda per la morte assistita sia il frutto di una decisione maturata dopo una profonda riflessione e che non esista più alcun mezzo appropriato per attenuare i suoi dolori. Avvenuta la morte assistita bisogna rivolgersi ad un medico legale affinché lui valuti la situazione e compili un rapporto per le autorità competenti. Allora una commissione esamina se tutti i criteri sono stati correttamente eseguiti. Se il medico ha eseguito la procedura legale, non sarà perseguito dalla giustizia.*

*Dunque l'Olanda è il primo paese al mondo ad avere legalizzato la morte assistita a certe condizioni, seguito dal Belgio e dopo dalla Svizzera. Nel frattempo sono numerosi coloro che reputano che la morte assistita sia un diritto.*

*Per il fatto che in Olanda il medico di famiglia abbia un ruolo determinante, lui non può assolutamente evitare questa problematica. Oggi la morte assistita è considerata come parte integrante del suo lavoro di medico di famiglia.*

### **Il segno del destino, una considerazione importante**

*Come ho già detto, l'ambito della morte assistita mi si era presentato per la mia attività di medico di famiglia durante gli ultimi 20 anni ed il mio rifiuto era sempre stato categorico! Tuttavia non ho mai abbandonato i miei pazienti che mi posero questa domanda. Indicai loro le numerose ed efficaci possibilità che esistono per alleviare il dolore ed altre sofferenze, cioè le alternative alla morte assistita. Per questa scelta furono sempre necessari incontri approfonditi e molto tempo.*

*Per il passato l'intensità delle cure palliative e la qualità del sostegno che prodigavo a questi pazienti, avevano sempre permesso loro di rinunciare alla morte assistita. Questo approccio era fortemente esigente, ma soddisfacente. Ogni tanto io stesso pensavo che la situazione sarebbe diventata insostenibile per il paziente, ma allora succedeva che la persona morisse poco dopo.*

*Così ella avrebbe potuto andare al termine del proprio destino.*

*Una sola volta fui obbligato ad indirizzare ad un altro medico di famiglia un paziente fermamente risoluto a richiedere la morte assistita, non accettando lui alcuna cura palliativa. Ogni nostro incontro risultò senza frutti*

*e le mie proposte si scontrarono con il suo categorico rifiuto, per cui il paziente volle il suo trasferimento presso un mio collega.*

*Il caso della paziente sopra citato, si presentava in altro modo. Mai prima di quel momento avevo assistito un paziente così sofferente per la sua malattia. Non c'era alcun mezzo efficace per alleviare, anche solo di poco, le sue sofferenze. Provai dell'empatia per la sua richiesta. Era mia paziente da così lungo tempo che non trovai giusto di chiederle di rivolgersi ad un altro medico. Ero così in difficoltà. Di fronte a questa situazione che portava il segno del destino, mi fu impossibile evitare la richiesta.*

*Tale richiesta mi mise in un profondo conflitto con me stesso. Perché dunque rifiutare l'aiuto a morire? Soltanto perché un medico antroposofico non lo fa? Oppure perché temevo che questo le avrebbe impedito di morire all'ora che il destino aveva deciso? Oppure che con questo atto io intervenivo nel suo karma? In fondo che ne sapevo?*

*Non stavo forse razionalizzando il problema per meglio respingere la sua richiesta al fine di mettermi al riparo dall'empatia che provavo così chiara verso di lei? La paura di compiere ciò che la paziente esigeva da me? In fondo non ero che un vigliacco?*

*Non mi restavano alternative. Costretto dalla necessità e sempre contro il mio cuore, finalmente diedi il mio consenso con grande sollievo della mia paziente. Due mesi più tardi lei mi domandò di adempiere alla mia promessa.*

### **Qualche considerazione sul processo della morte**

*Prima di proseguire vorrei ancora aggiungere due osservazioni; la prima riguarda la mia percezione del decesso, del processo della morte.*

*Contemplando il corpo eterico posso percepire che esso è della medesima taglia, appena più grande del corpo fisico. Nella mia visione il corpo fisico e quello eterico hanno praticamente la stessa misura. È così per tutto il corso della vita.*

*A più riprese, durante il mio lavoro come medico di famiglia, avevo potuto assistere alla morte di un essere umano, quasi sempre alla fine di una malattia incurabile. Ogni volta avevo potuto osservare che il corpo eterico, nell'istante della morte si modifica in un modo caratteristico. Nel momento stesso in cui l'anima lascia il corpo, il corpo eterico si trasforma. Egli si distende fino a superare leggermente il corpo fisico, mantenendone sempre la forma. È più o meno all'altezza dell'ombelico che il corpo eterico inizia a contrarsi e si eleva come un filo teso. Va così ad espandersi verso l'alto prima di sparire da qualche parte nelle altezze. Questo processo del corpo eterico che si contrae e poi si espande verso l'alto prima di sparire, dura circa 3 giorni e finisce quando non resta più alcuna sostanza eterica.*

*Poiché avevo percepito questo fenomeno in molte occasioni, ho cercato ciò che Rudolf Steiner scrisse in proposito:*

*“Durante il periodo di unione dell'uomo con il suo corpo fisico, il mondo esteriore si manifesta alla coscienza in immagini; dopo il distacco di questo corpo, ciò che il corpo astrale sperimenta, mentre non è collegato al mondo esterno da nessun organo di senso, diventa percepibile. Sulle prime non ha esperienze nuove; la sua unione con il corpo eterico gli impedisce di sperimentare qualcosa di nuovo. Esso possiede però il ricordo della vita passata. La presenza del corpo eterico fa sì che la vita trascorsa possa apparire come un quadro vivido e complessivo. È questa la prima esperienza dell'uomo dopo la morte: egli vede la sua vita dalla nascita alla morte distenderglisi innanzi in una serie di immagini. Durante questa vita i ricordi sussistono solo durante lo stato di veglia, quando l'uomo è unito al suo corpo fisico, e solo per quel tanto che questo corpo lo consente; per l'anima invece nulla va perduto di quanto ha prodotto su di lei un'impressione durante la vita. Se il corpo fisico fosse uno strumento perfetto dovrebbe riuscire possibile ad ogni momento della vita rievocare nell'anima tutto il passato; con la morte l'impedimento cessa. Finché il corpo eterico sussiste, il ricordo rimane in certo qual modo completo; sparisce poi a poco a poco, a misura che il corpo eterico perde la forma che possedeva durante la sua dimora nel corpo fisico, e che somiglia a quest'ultimo; questa è anche la ragione per cui il corpo astrale si separa dall'eterico dopo un certo periodo. Può rimanere legato ad esso fino a che perdura nel corpo eterico la forma simile al corpo fisico.” (La scienza occulta O.O. 13 – cap. “Sonno e morte”)*

*La mia seconda osservazione riguarda il modo in cui in Olanda la morte assistita deve essere praticata. Per adempiere alle condizioni legali bisogna seguire esclusivamente il procedimento che è prescritto in modo preciso. Ora non vorrei entrare nell'aspetto morale della morte assistita, ma piuttosto chiarire quanto veramente succede.*

*Dal momento in cui la situazione del paziente è sufficientemente chiara per sapere se la morte assistita è autorizzata, questa può essere portata a termine. È prescritto in dettaglio come il medico deve procedere. Bisogna utilizzare due medicinali, che d'abitudine sono utilizzati per l'anestesia durante le operazioni. Il primo è un barbiturico (Thiopental) e l'altro è un rimedio per rilassare i muscoli (Rocuronium). Dapprima si amministra una dose massiccia di Thiopental (2 gr.) per indurre un'anestesia. In seguito, sempre per endovena, si inietta una dose massiccia di Rocuronium. Poco dopo la somministrazione di queste sostanze il paziente muore.*

### **Scoprire la menzogna, una presa di coscienza**

*Il momento per mantenere la mia promessa era arrivato. Sia io che la mia paziente e suo marito ci eravamo preparati con serietà. Dopo aver regolato tutto quanto era necessario, loro si erano detti addio, ambedue sempre così convinti del buon fondamento della morte assistita e del momento scelto. Arrivai all'ora convenuta e la trovai coricata nel suo letto, in presenza di suo marito. Un'ultima volta domandai se tutto era secondo la sua volontà. Mi rispose affermativamente e mi pregò di procedere.*

*Dunque iniettai il barbiturico, poi il curaro ed attesi il momento del decesso.*

*Fu a quel momento che avvenne tutt'altro di quanto mi aspettavo. Invece di liberarsi dolcemente, come descrissi precedentemente, il corpo eterico iniziò a gonfiarsi. Esso si gonfiò così potentemente, che scoppiò in innumerevoli frammenti. Il luogo fu riempito di brandelli scintillanti e brillanti in forma di vortice e alla rinfusa. Appena un minuto più tardi tutto si dissolse e disparve. Nel luogo la luce tornò crepuscolare, il marito sembrava non aver percepito nulla.*

*Là seduto, la siringa ancora in mano, profondamente scioccato, improvvisamente vidi chiaro.*

*E di colpo compresi dove si trovava la menzogna. Il problema non è soltanto quello di morire precocemente e neppure quello di non arrivare al termine della propria vita e della propria malattia. La posta in gioco è ben più grave, va ancora ben oltre.*

*Cito Rudolf Steiner a questo proposito:*

*“Nel momento in cui il corpo fisico si è staccato, si libera il corpo eterico. E questo corpo eterico si presenta anzitutto con il ricco contenuto degli avvenimenti della vita appena trascorsa quando abbiamo passato la soglia della morte. Perciò fa vedere per qualche giorno il panorama di tutta la vita trascorsa affinché ci si possa appropriare di tutto quanto se ne può apprendere ed estrarre. Precisamente, ciò avviene durante qualche giorno in cui si presenta il panorama. (...)*

*Il corpo astrale non può mai penetrare nel corpo eterico per servirsi di ciò che quest'ultimo è divenuto durante la presente incarnazione. Ma ora, dopo la morte ciò è possibile. Egli è legato talmente con il corpo eterico che può risentire e percepire i fatti avvenuti nella vita trascorsa. Quando, dopo qualche giorno, il corpo astrale si stacca dal corpo eterico, egli contiene tutto il vissuto della vita passata poiché egli lo ha estratto, durante quei giorni, dal corpo eterico. Ha bisogno per tutto ciò soltanto di qualche giorno per rivivere il risultato di tutta la vita. In compenso avrà bisogno di molto tempo per elaborare, partendo da questo estratto, gli elementi per preparare la prossima vita terrestre. (O.O. 163 – conf. del 5/9/15 Dornach)*

*Ci si crede caritatevoli nell'aiutare qualcuno, qualcuno che non può più sopportare le sofferenze della propria malattia. Di conseguenza si suppone che tutti siano soddisfatti, come quel giorno il marito della paziente e così in seguito.*

*Eppure in realtà si tratta di tutt'altra cosa. Secondo le apparenze si fa qualcosa di caritatevole e di umano. Ma cosa succede veramente? Questo essere umano è catapultato nel Cosmo senza alcuna esperienza del dopo-morte, senza il panorama della propria vita e senza luce spirituale, perché il suo corpo eterico è esploso.*

*A questo proposito cito ancora una volta Rudolf Steiner:*

*“Ebbene vedete anche che l'Io deve essere un filo continuo in questa vita tra la nascita e la morte e non dev'essere interrotto in nessun momento durante la vita diurna, e questa possibilità di ricordarsi di tutto ciò che è passato dal momento dell'infanzia, dove emerge la memoria, così deve essere nella vita tra la morte e una nuova nascita. Anche là è necessario avere sempre la possibilità di conservare il nostro Io. Ci è data*

questa possibilità e ci è data per il fatto che i primi tempi dopo la morte si svolgono come l'abbiamo già sovente descritto. Nel periodo che segue immediatamente la morte si ha davanti a sé, come un grande quadro, la vita trascorsa. Per giorni si abbraccia la propria vita passata con lo sguardo, per cui si vede tutta la vita simultaneamente.

Si ha come un grande panorama esposto davanti a sé. In verità, quando si guarda più attentamente, si rivela che questi giorni di retrospettiva della vita passata hanno già in sé una certa sfumatura di osservazione. In un certo modo, in quei giorni si vede la vita dal punto di vista dell'io, si vede particolarmente tutto ciò a cui il nostro lo ha partecipato. Con questo voglio dire che si vedono le relazioni che si sono avute con una tale persona, ma le si vede sotto una luce che ci mostra i frutti di questa relazione per noi. Dunque non si vedono le cose in modo del tutto obiettivo, bensì si vedono i frutti che essa ci ha portato. Ci si vede dappertutto al centro. E ciò ci è fortemente necessario perché da questi giorni in cui si vede tutto ciò che ha portato frutti per noi, emana quella forza interiore e quella fermezza di cui si ha bisogno durante tutta la vita tra la morte ed una nuova nascita per poter mantenere il pensiero dell'io. Poiché è a questa contemplazione della vita passata che si deve la forza di poter mantenere il proprio io tra la morte ed una nuova nascita; è dalla contemplazione che viene questa forza. E, in modo particolare (...) è il momento della morte che ha un'importanza straordinaria." (O.O. 157° "Formazione del destino. Vita dopo la morte" conf. del 16/11/1915)

### **Un incontro determinante**

*Successes ancora dell'altro. Provato da questo profondo choc, probabilmente la mia costituzione subì un certo allentamento, permettendomi così di percepire di più.*

*Immediatamente presi coscienza della presenza di una forma angelica. Di alta ed imponente statura, temibile e potente, lei era a sinistra della donna morta. Percepì una forza ed un potere non paragonabile con la forza umana, tanto la superava. Ora, secondo le descrizioni di incontri con angeli, questi sovente dicono: "Non aver paura!". Compresi che l'Angelo aveva aspettato che io lo notassi. Tuttavia non disse nulla, posò soltanto un sguardo grave su di me. Allora mi resi conto che avevo interferito nella sua opera.*

*Egli mi si avvicinò, tese la sua mano e mi indicò. E scrisse in me. Percepì che egli inscriveva qualcosa nelle mie ossa. Mi fissò con lo sguardo, incise ancora qualcosa nelle mie ossa e poi sparì. Sul momento non compresi affatto ciò che lui aveva scritto nelle mie ossa, ma in qualche modo provai un sollievo per ciò che lui aveva fatto. Percepì letteralmente fino nelle mie ossa che un giorno avrei avuto l'occasione di riparare. I fili sono già tessuti. Egli ci riunirà di nuovo.*

### **Evolgere la coscienza, una necessità**

*Ho il convincimento che l'esplosione del corpo eterico è direttamente collegato con i medicinali utilizzati. In tutte le altre situazioni collegate allo stadio terminale di una malattia dove a volte era necessario ricorrere a medicinali allopatici, non avevo mai osservato alcunché di simile. Penso qui alla morfina come ai potenti sonniferi, ai tranquillanti, ecc..*

*Questa esperienza permette di riconoscere concretamente la strategia dell'elemento arimnico. La società crea una procedura, un sistema. La procedura è prescritta in ogni dettaglio. Ha un aspetto conveniente e gode di un riconoscimento legale. Si tratta di una procedura volta a rimediare ad una sofferenza senza via d'uscita. È sia efficace, affidabile ed elegante, sia intelligente, ragionevole e pulita. Chi può avere qualcosa da ridire? Però nell'invisibile si nasconde tutt'altro. Gli esseri umani che subiscono questo procedimento sono proiettati fuori dal loro karma e si perdono nella sfera del dopo-morte. La strategia arimnica è tanto più efficace poiché la procedura impone l'esclusivo utilizzo di medicinali che in effetti provocano l'esplosione del corpo eterico. E la concezione materialistica del mondo non ne è mai consapevole. Si può anche osservare il modo in cui il sistema se ne entusiasma e si espande. Ciò assomiglia alla automatizzazione programmata dai computer, che più nessuno può fermare. È effettivamente il caso della morte assistita.*

*Nel 2013 su quasi 14.500 domande per la morte assistita registrate in Olanda, quasi 4.800 sono state eseguite. Ciò corrisponde al 3,4% dei decessi, di cui quasi l'8% per malattie cancerogene. In queste cifre sono inclusi 42 casi psichiatrici e altrettanti di pazienti con la malattia di Alzheimer. Ovviamente il sistema si espande, evoluzione che non fa gioire il corpo medico. È nella natura di ogni sistema di espandersi dal momento che è socialmente accettato, poiché allora è sottomesso alle influenze arimniche.*

*Distogliere il proprio sguardo non serve a nulla, così come è impossibile fermare l'automatizzazione rifiutando di acquistare un computer oppure uno smartphone. Sono convinto che altri paesi seguiranno l'esempio dell'Olanda e legalizzeranno la morte assistita. L'unica e sola cosa che possa aiutare è far evolvere la coscienza. È dunque urgente sviluppare la coscienza per portare alla luce ciò che effettivamente succede. In seguito a questa cruciale esperienza, la mia costante preoccupazione fu di trovare che cosa farne.*

*Durante gli anni seguenti ho sempre meglio compreso ciò che l'Angelo aveva iscritto nelle mie ossa. Tra le altre cose c'era la missione di comunicare questo vissuto ad altri. Di parlarne là dove c'era una possibilità di essere compreso. Dunque ho raccontato questo mio vissuto a diversi pazienti che richiedevano una morte assistita. Senza eccezioni tutti ne sono stati riconoscenti ed i loro dubbi disparvero. Da quel momento essi hanno accettato meglio le loro sofferenze, direi con più coraggio.*

*Nel settembre del 2011 mi dimisi dalla mia funzione di medico convenzionato ed ora lavoro come medico privato. Mi era diventato impossibile lavorare in accordo con le mie convinzioni, tenuto conto della sovrabbondante regolamentazione e di altri obblighi. Per tutto ciò ho rinunciato alla sicurezza di un'entrata certa, ma a tutt'oggi posso esercitare più liberamente il mio lavoro sotto la mia completa responsabilità. Ora il mio centro di gravità è l'auscultazione cardiaca secondo quanto dato da Kaspar Appenzeller. Mi sta a cuore sostenerla e svilupparla. È mia convinzione che questo metodo può apportare un potente impulso alla medicina antroposofica.*

*Dopo questo cambiamento nella mia vita mi capita sempre più sovente che in precedenza che dei malati molto gravi si rivolgano a me, numerosi malati di cancro. In molti casi si è verificato molto utile che io parli loro delle mie esperienze.*

*Un'eccezione infelice mi è capitata qualche mese prima di questa conferenza. Una paziente con un cancro al seno, che avevo curato due anni prima in modo intensivo, aveva molta pena ad accettare l'approccio alla sua morte. Lei teneva molto al suo corpo ed era molto angosciata.*

*Malgrado tutto il suo interesse per la spiritualità ed anche il fatto che lei ascoltò il racconto della mia esperienza, finì per richiedere al suo medico di famiglia una morte assistita. A mio avviso le sue angosce avevano preso il sopravvento. Durante la mia assenza per una settimana di formazione, lei decise il tutto con il suo medico di famiglia in vista di una assistenza attiva alla morte.*

*Questo caso solleva nuovi interrogativi. Come prevedere una morte assistita nel senso buono? Piuttosto di provocare la morte, come assistere il malato in modo tale che egli sia in grado, in completa fiducia, di depositare il proprio corpo fisico nel momento giusto? Certamente non si tratta solo di una questione medica. Penso che sia assolutamente indispensabile creare un contrappeso all'assistenza attiva alla morte.*

*Testo inizialmente pubblicato in "Der Europäer" nr. 12/2017 (ottobre).*

*Notizie biografiche: Zoltàn Schermann, nato nel 1960, studi di medicina. Nel 1996 trasferimento a Leuwarden (Olanda), attività sia come medico antroposofico, sia come medico di famiglia. Studi complementari in medicina orientale. Dal 2008 esercita l'auscultazione cardiaca secondo il metodo di Kaspar Appenzeller, fulcro della sua attività di medico privato dal 2011. Con sua moglie collabora alle ricerche sul rapporto tra gli avvenimenti biografici e la sintomatologia. Dal 2012 collabora ai corsi di formazione continua per i medici (sull'auscultazione cardiaca) a Colonia.*

[www.praktijkcorylus.nl](http://www.praktijkcorylus.nl)

[www.sterbekultur.ch](http://www.sterbekultur.ch)

traduzione di Donata Gai e Erika Grasdorf