

Capitolo Quinto

E u t a n a s i a

Aspetti storico - culturali ed etici

Dr.essa Sr Riccarda Lazzari

Prima parte: Aspetti storici e culturali dell'eutanasia

1. Cenni storici

- 1.1 Significato del termine
- 1.2 Dall'antichità all'epoca moderna
- 1.3 Il Nazismo

2. Le odierne matrici socio-culturali dell'eutanasia

- 2.1. Il distacco dal Trascendente nel pensiero e nella vita
- 2.2. Il mito dell'efficienza
- 2.3. L'occultamento della morte
 - 2.3.1 L'istinto:
 - 2.3.2 Il tecnicismo esasperato
 - 2.3.3 Il morire fuori dall'ambiente familiare
 - 2.3.4 Il capitalismo
 - 2.3.5. La rimozione della morte nel lavoro e nel divertimento

3. La domanda odierna di eutanasia

- 3.1 Alcuni casi
- 3.2 Il falso diritto a morire con dignità
- 3.3. I diversi volti dell'eutanasia odierna

Seconda Parte: Aspetti etici sulla eutanasia

1. L'insegnamento della Chiesa

- 1.1 Una contraddizione sorprendente
- 1.2 Definizioni etiche di eutanasia
 - 1.2.1 Eutanasia: suicidio o omicidio
 - 1.2.2. L'Eutanasia nel Diritto della Nazione italiana

Conclusione

Bibliografia

EUTANASIA

Aspetti Storico - culturali ed etici

Prima Parte

Aspetti storici e culturali dell'Eutanasia

1. Cenni storici

1.1 Significato del termine

Il termine *eutanasia* etimologicamente significa *morte dolce*, morte senza sofferenze atroci. Nell'antichità il significato era appunto quello etimologico. **Oggi** il termine, non è più inteso in senso originario, ma è riferito prevalentemente «*all'intervento della medicina diretto ad attenuare i dolori della malattia e dell'agonia, talvolta anche con il rischio di sopprimere prematuramente la vita*».¹

In senso *stretto* è inteso con il significato di “*procurare la morte per pietà*” allo scopo di eliminare radicalmente le ultime sofferenze per evitare a bambini anormali, ai malati mentali e a quelli incurabili, il prolungarsi di una vita infelice, e che potrebbe imporre degli oneri troppo pesanti alle famiglie e alla società².

1.2 Dall'antichità all'epoca moderna

L'Eutanasia è stata presente in ogni cultura fin dall'antichità. In **Occidente** ricordiamo la sorte riservata ai neonati deformati a Sparta. Lo stesso Aristotele ne approvò la pratica per ragioni di utilità politica. Platone estese questa legittimazione agli adulti gravemente ammalati, soppressi con la cooperazione dei medici.

A **Roma**, soprattutto nel periodo dell'Impero, molti scrittori simpatizzarono e approvarono la pratica effettiva della eutanasia, intesa come suicidio vero e proprio, ne ricordo alcuni: Tacito, elogia il suicidio di Petronio; Valerio Massimo si compiace nel riferire che il senato di Marsiglia custodiva «il veleno di stato», e Silio Italico, che applicò a se stesso l'eutanasia, elogia i costumi dei Celti, «prontissimi ad accelerare la morte» per i loro vecchi, malati e i feriti di guerra.

¹ Sacra Congregazione per la Dottrina della Fede, *Dichiarazione della Eutanasia*, 26 giugno 1980, n. 2.

² Cfr ib.

A Roma, l'esaltazione della forza, della gioventù e del vigore fisico, contribuì ad accentuare la ripugnanza per la vecchiaia e la malattia e si congiunse con la filosofia stoica che esaltò e rese memorabili molti suicidi di personalità note alla cultura: Seneca, Epitteto, Plinio il Giovane.

Tuttavia anche nel mondo greco-romano, non mancarono *oppositori* di tali teorie e pratiche. Tra i *greci* ricordiamo *Pitagora* e soprattutto *Ippocrate* e *Galeno*.

Nel celebre giuramento di Ippocrate è scritto: «*Non mi lascerò indurre dalla preghiera di nessuno, chiunque egli sia, a propinare un veleno o a dare il mio consiglio in una simile contingenza*». Fra i romani ricordiamo Cicerone, egli scrive nel *Somnium Scipionis* (III,7): «*Tu o Publio e tutte le persone rette, dovete conservare la vostra vita e non dovete allontanarvi da essa senza il comando di Colui che ve l'ha data affinché non sembriate sottrarvi all'ufficio umano che Dio vi ha stabilito*»³.

Il Cristianesimo nel mondo occidentale, ha contribuito efficacemente a dare una svolta nel costume e nel pensiero dell'eutanasia; lo affermano gli storici del diritto: «Dall'avvento del cristianesimo la tematica della eutanasia non ha conosciuto fino al nostro secolo veri momenti di novità»⁴. Bisogna infatti giungere al Nazismo del ventesimo secolo per vedere esplodere questa pratica in forma organizzata.

1.3 Il Nazismo

Il Nazismo praticò l'eutanasia in modo *programmato*. Si può affermare che fu il «primo programma politico, studiato e messo in atto». Dalle ricerche attuali degli atti del processo di Norimberga si apprende che dal 1939 al 1941 vennero eliminate oltre settantamila vite, definite «esistenze prive di valori vitali»⁵. La ragione che fu alla radice di quel terribile *programma* è da collegare al fenomeno del *razzismo* e dello *statalismo assolutistico* che veniva fatto coincidere con il più cinico calcolo di alleggerimento delle spese di Stato ai fini di convogliare le risorse economiche nelle spese di guerra. Certamente le ragioni che spinsero il Nazismo ad attuare un programma crudele di eutanasia vera e propria, non sono concordanti con l'odierna ideologia e la situazione attuale che spinge verso la legittimazione legale della medesima. Tuttavia si può sottolineare che esiste un punto comune tra la *teoria nazista*

³Per le notizie storiche, cfr. G. Pelliccia, *L'Eutanasia ha una storia*, in Aa. Vv., *Morire sì, ma quando?*, Roma 1977, pp. 68-96. Per la storia del diritto in rapporto all'eutanasia cfr. F. D'Agostino, *Eutanasia e diritto*, in E. Sgreccia, *Manuale di bioetica*, vol. I, ed. Vita e pensiero, Milano, marzo 1999, p. 716.

⁴ Cfr. E. Sgreccia, *Manuale di bioetica*, op. cit., p. 717.

⁵ D'Agostino, *Eutanasia, Diritto e ideologia*, in E. Sgreccia, *Manuale di bioetica*, op. cit., p. 717.

e l'attuale ideologia: **la mancanza del concetto di Trascendenza della persona umana.** Senza questo valore, strettamente connesso con l'affermazione dell'esistenza di un Dio Personale, l'arbitrio *dell'uomo sull'uomo* viene ad essere rivendicato dal capo politico di un regime assoluto, oppure dalle istanze dell'individualismo. Se la vita umana non vale per se stessa, qualcuno può sempre strumentalizzarla in vista di varie finalità contingenti.

2. Le odierne matrici socio-culturali dell'eutanasia

2.1. Il distacco dal Trascendente nel pensiero e nella vita

L'uomo staccato dalla realtà ontologica della Trascendenza, si esprime con esclusivo interesse per le realtà mondane, e cerca disperatamente in esse la propria affermazione e il senso della vita. Ma la morte è un non-senso senza il legame con il Trascendente; essa ha significato, soltanto se, privando l'uomo dei beni terreni, apre la speranza verso una vita più piena. L'incapacità di dare significato all'evento della morte, genera due atteggiamenti tra loro connessi: da una parte conduce ad escluderla dalla cultura, dal pensiero e dalla coscienza; dall'altra, quando essa giunge inesorabile, la si anticipa per sfuggire alla sua naturale realtà⁶.

2.2. Il mito dell'efficienza

L'ideale della nostra società non è l'eroe o il santo, ma l'uomo sano, giovane, efficiente e produttivo. Ogni minima decadenza fisica la si percepisce come una vergogna, quasi una colpa; ammalarsi, invecchiare e morire sono realtà contro le quali bisogna lottare fino allo spasimo⁷. I mass media propongono rimedi di ogni genere contro i segni dell'età che avanza; si lotta in modo esasperato contro la malattia, e quando essa è invincibile, si genera il tabù della morte con le sue più tragiche conseguenze.

2.3. L'occultamento della morte

Molte sono le strategie che vengono messe in atto nella cultura contemporanea allo scopo di ignorare la morte. Tra queste presento le più importanti.

⁶ E. Sgreccia, in *Manuale di bioetica*, op. cit., pp. 719-720.

⁷ I. Biffi, *I malati nella comunità ecclesiale*, Nota pastorale, EDB Bologna 1987, pp. 10-11.

2.3.1 L'istinto

«L'istinto di vita, opera di soppiatto all'interno della psiche, eccita l'immaginazione e costruisce difese. La sua forza acceca tanto da non piegarsi neppure ai dati di fatto».⁸

Un dato significativo è il seguente: nella mia esperienza personale ho molte volte constatato che gli operatori sanitari, medici ed infermieri, colpiti da grave malattia oncologica, reagiscono alla diagnosi con una forma di difesa razionalmente incomprensibile; con i referti diagnostici in mano, con terapie antitumorali in atto, di cui erano ben consapevoli, continuavano a negare la realtà diagnostica di base, con pretesti scientificamente insostenibili. *L'istinto di vita* genera forti difese di protezione

2.3.2 Il tecnicismo esasperato

Lo sviluppo della tecnologia, processo positivo per lo sviluppo della scienza soprattutto in ambito sanitario, ha generato tuttavia, una sottile mentalità di *onnipotenza*. La mentalità tecnologica esagerata, insinua l'idea di un potere senza limiti: la filosofia implicita, ad essa soggiacente, è la seguente: *«Non esistono ostacoli insormontabili, non ci sono malattie incurabili, difetti corporei ineliminabili. L'industria farmaceutica e il progresso della chirurgia sono promesse di benessere, e in fondo costituiscono una sfida contro la morte. Il potere deposto nelle mani dell'uomo, allarga il dominio sul mondo e sulla vita, conseguentemente la morte viene sempre più dilazionata in tempi lontani. La coscienza della sua possibilità si assopisce sempre più»*.⁹ In questo contesto tecnologico l'eventuale sopraggiungere della morte è percepito come una sconfitta, come qualcosa che non deve verificarsi, che può essere sempre allontanato.

2.3.3 Il morire fuori dall'ambiente familiare

La tendenza odierna non è quella di accogliere il morente nel proprio domicilio, ma quella di allontanarlo in strutture socio-sanitarie specifiche. Ciò nega la possibilità di familiarizzare con la morte e accentua sempre più la cultura del suo occultamento. *«La morte, la malattia e la paventata vecchiaia sono i principali smacchi inflitti all'ottimismo del progresso, anche perché l'uomo non accede più (e comunque non serenamente) al senso spirituale della vita e quindi riduce la salute alla funzionalità del*

⁸ M. Bizzotto, *Esperienza della morte e speranza*, ed. Vita e Pensiero, Milano 2000, p. 40.

⁹ *Ib.*, p. 42.

corpo e ad una lunga presa di distanza dalla morte; anche a costo di un'ipertrofia dell'intervento medico-tecnico»¹⁰.

2.3.4 Il capitalismo

Lo sviluppo del capitalismo è in antitesi col pensiero della morte. Il capitale per natura sua, non può non negare la morte in quanto essa blocca il progresso. *«La concezione capitalista del tempo è raffigurabile come una linea indefinita che riproduce l'idea dell'eternità. Esso culla in seno un sogno utopico a dispetto della sua visione materialistica e pragmatica della storia. Rifiuta il confronto con la morte; questa, però, spunta di continuo, anzi l'immortalità del capitale si paga con la morte fisica, sociale e simbolica dei lavoratori. La negazione della morte nel capitalismo non è che una maschera, quella di una realtà torturata e annunciata dalla morte. Il capitale è immortale perché, e a condizione, che gli uomini muoiano. Così l'uomo crea un macchinario gigantesco per dominare la morte, e muore vittima propiziatoria sacrificata alla sopravvivenza della macchina»¹¹.* E così, **capitalismo e tecnicismo**, mentre realizzano strumenti micidiali capaci di compromettere la stessa sopravvivenza dell'umanità, generano, al tempo stesso, la mentalità della **rimozione della morte**.

2.3.5. La rimozione della morte nel lavoro e nel divertimento

Max Scheler afferma che la spasmodica attività produttiva funziona come una valvola di sfogo che accresce la sete di potere, ostinatamente impegnata ad imbrigliare tutto sotto di sé, compresa la morte¹².

Anche la spensieratezza e la corsa al divertimento, diventano occasioni di rimozione di tutti i problemi esistenziali. *«Gli uomini – osserva Pascal – non avendo potuto guarire la morte, la miseria, l'ignoranza, hanno deciso di non pensarci per rendersi felici»¹³.* Il divertimento così utilizzato diventa un antidoto alla morte, consente di vivere come se non si dovesse mai morire. La vita viene assaporata come fonte inesauribile di piaceri, evasioni, affari e passioni.

E' su questo sfondo culturale odierno, proprio dei paesi progrediti e tecnologicamente avanzati, che nasce e si diffonde l'istanza legale della eutanasia. Ma, un mondo senza

¹⁰ C. Costa, *L'Individuo, la morte e la malattia nel mondo contemporaneo*, in *Camillianum* Anno I (1) 2001, Istituto Internazionale di Teologia Pastorale Sanitaria, p. 81.

¹¹ M. Bizzotto, *Esperienza della morte e speranza*, op. cit., p. 45.

¹² *Ib.*, p. 52.

¹³ *Ib.*, p. 53.

la morte è irrealistica ed illusoria; perciò quando essa bussa alla porta, nasce lo smarrimento, l'angoscia, il vuoto, il bisogno di eliminarla ad ogni costo.

3. La domanda odierna di eutanasia

3.1 Alcuni casi

Nel secolo ventesimo l'eutanasia è tornata alla ribalta per casi che hanno fatto scalpore. L'opinione pubblica li ha visti anche di buon occhio e la legge non li ha puniti come reati.

Accenno ad alcuni.

Nel 1924 Kafka morì costringendo il suo medico a dargli la morte per liberarlo dai dolori insopportabili della sua tisi; egli diceva: "sei un assassino se non mi uccidi".

Nel 1962 I coniugi Vandepunt, in Belgio, soppressero la loro figlioletta focomelica. Una vastissima corrente della pubblica opinione si era dichiarata a loro favore e, i due, furono assolti da un tribunale belga.

Nel 1970 a Roma avvenne un fatto simile: Livio Davani gettò nel Tevere il figlio deforme di appena 23 giorni¹⁴.

Il fatto che questi due bambini fossero uccisi "per pietà" sembrò a molti una giustificazione accettabile al gesto compiuto dai rispettivi genitori.

In Francia, Fanta uccise il fratello, gravemente malato, e fu assolto dalla corte d'Assise del Reno. Negli Stati Uniti Bobby Jane Doc è stata fatta morire senza alimentazione, per volontà dei genitori, perchè nata con idrocefalo e spina bifida.

I casi di uccisione **pietosa** hanno un lungo elenco, in Europa, Stati Uniti, ecc.¹⁵.

3.2 Il falso diritto a morire con dignità

Ma c'è anche un altro aspetto inquietante della realtà: alla giustificazione **pietosa** si aggiunge quella «**del diritto a morire con dignità**». Nel 1974, quaranta personalità della cultura e della scienza, tra cui i premi Nobel: J. Monod, L. Pauling e G. Thomson, pubblicarono su *The Humanist* (luglio 1974), un 'Manifesto' sull'eutanasia nel quale si dichiarava quanto segue:

¹⁴ Per questi casi di eutanasia, cfr. Fiore C., *Eutanasia la dolce morte*, Collana Mondo Nuovo 71, LDC, pp. 13-14.

¹⁵ Pollard, *The challenge of Euthanasia*, presenta più di 40 casi dal 1989 in poi, in molti dei quali la sentenza giudiziaria è stata indulgente, in Sgreccia E., *Manuale di bio-etica*, op. cit., p. 722.

«Affermiamo che è immorale tollerare, accettare o imporre la sofferenza. Crediamo nel valore e nella dignità dell'individuo; ciò implica che lo si tratti con rispetto e lo si lasci libero di decidere ragionevolmente della propria sorte. In altri termini bisogna fornire il mezzo di morire dolcemente, facilmente a quanti sono afflitti da un male incurabile o da lesioni irrimediabili, giunti all'ultimo stadio.

Non può esservi eutanasia umanitaria all'infuori di quella che provoca una morte rapida, indolore ed è considerata come un beneficio dell'interessato. E' crudele e barbaro esigere che una persona venga mantenuta in vita contro il suo volere, e che le si rifiuti l'auspicata liberazione quando la sua vita ha perduto qualsiasi dignità, bellezza, significato, prospettive di avvenire. La sofferenza inutile è un male che dovrebbe essere evitato nelle società civilizzate. Raccomandiamo a quanti condividono il nostro parere, di firmare le loro ultime volontà di vita e di preferenza, quando sono ancora in buona salute, dichiarando che intendono far rispettare il loro diritto a morire degnamente. Crediamo che la coscienza morale sia abbastanza sviluppata nella nostra società, per permettersi di elaborare una regola di condotta umanitaria per quanto riguarda la morte e i morenti. Deploriamo la morale insensibile e le restrizioni legali che ostacolano l'esame di quel caso etico che è l'eutanasia. Facciamo appello all'opinione pubblica illuminata, affinché superi i tabù tradizionali e abbia compassione delle sofferenze inutili al momento della morte. Ogni individuo ha il diritto di vivere con dignità, ha anche il diritto di morire con dignità»¹⁶.

Alcune osservazioni su questo documento:

Lo sfondo culturale del documento è lo "scientismo razionalista ed umanitarista" di cui Monod è uno dei principali rappresentanti. L'uomo sorto "per caso" in un universo sorto "per caso", è arbitro di sé e non ha, fuori del proprio essere, altro riferimento che la *ragione scientifica*, essa è la sua unica guida e non deve rispondere a nessun altro del proprio destino¹⁷. E' da questa premessa che il *Manifesto* dichiara: "afferriamo che è immorale accettare o imporre la sofferenza".

Inoltre è da notare la contraddizione insita nel testo, che passa dalla condanna della morale e della legge, che chiedono di sopportare il dolore, definendole *crudeltà*, alla richiesta di un'*etica* della legge sull'eutanasia che implichi la soppressione anticipata

¹⁶ E. Sgreccia *Manuale di Bioetica*, op. cit., p.724; D'Alessio G., *L'Eutanasia*, opuscolo ACOS Regione Piemonte, II Ed. 1984, pp. 7-8.

¹⁷ Sgreccia E., *Manuale di Bioetica*, op. cit., p. 724.

della vita altrui. Sull'*ateismo materialistico* che fa da sfondo culturale al "Manifesto", si instaura la pretesa della scienza di trasformare la morte da "evento" in "avvenimento" *calcolato e programmato*¹⁸. Alla base del documento non manca soltanto l'apertura al Trascendente, ma ancora prima e più radicalmente, manca il valore *ontologico della persona*.

Il trionfo delle filosofie dell'immanenza e del soggettivismo, hanno fatto sentire la morte, non come evento da vivere, ma come realtà estranea ed esteriore, per il fatto che essa trasforma gli uomini in "cose"¹⁹.

Sulla spinta del documento in questione, proliferano in questi anni, in vari Stati del mondo, iniziative atte a legalizzare e a propagare l'eutanasia.

In California venti milioni di americani hanno acquisito il diritto di redigere una dichiarazione che autorizza *a non prolungare la vita* quando due medici siano d'accordo nel ritenere che non ci sia più nulla da fare (1976).

In Inghilterra è nata una «federazione internazionale per l'eutanasia» che già conta migliaia di iscritti di quindici paesi. Ha l'obiettivo primario di far mutare le norme legislative nei riguardi del «suicidio assistito»²⁰.

Il dibattito sulla *morte dolce* continua sulla spinta di altri episodi clamorosi.

Il 3 marzo 1983 si è suicidato a Londra insieme con la moglie Cynthia il noto scrittore Artur Koestler di 77 anni. Sofferente del morbo di Parkinson e di leucemia, già da un anno aveva deciso di «morire con dignità», attuando l'auto-liberazione (self-deliverance) da una vita ritenuta insopportabile.

La sua morte ha messo in luce un altro aspetto quello della «auto-liberazione». Nel 1981 egli aveva scritto la prefazione a un manuale in cui si insegnava il modo di suicidarsi con sicurezza e senza dolore: *A Guide to self-deliverance* distribuito agli otto mila membri della società Britannica per l'Eutanasia volontaria, di cui A. Koestler era vice presidente²¹.

Anche ai nostri giorni, in Italia, casi recenti, come quello di P. Welby malato di distrofia muscolare progressiva²², e quello di Eluana Englaro, hanno riaperto il dibattito sull'eutanasia e suscitato polemiche vivaci e contrastanti.

¹⁸ Cfr. Campanini, *Eutanasia e società*, p. 65

¹⁹ Cfr. Sgreccia E., *Manuale di bioetica*, op. cit., p. 725

²⁰ Per le iniziative di questi stati; cfr. D'Alessio, op. cit. p. 8.

²¹ cfr. G. Russo, *Le nuove frontiere della Bioetica Clinica*, LDC, Torino 1996, p. 45;

²² Piergiorgio Welby aveva chiesto al presidente della Repubblica di poter scegliere l'eutanasia.

3.3 . I diversi volti dell'eutanasia odierna

La prima distinzione classica è la seguente:

- ***Eutanasia attiva:***

consiste in un intervento diretto e intenzionalmente programmato, a mettere fine, con mezzi non dolorosi, alla vita di una persona, affetta da malattia con prognosi infausta, generalmente in fase terminale, accompagnata a gravi sofferenze.

- ***Eutanasia passiva:***

consiste nell'*omissione* di un soccorso dovuto; è *astenersi* dal somministrare al malato, i mezzi clinici necessari *per mantenerlo in vita*.

Nella eutanasia *attiva e passiva*, è implicita un'altra distinzione quella riferita all'***intenzione*** del soggetto agente: se l'agire o il non agire è *direttamente intenzionale a provocare la morte*, l'eutanasia è ***diretta***, in caso contrario è ***indiretta***.

L'Enciclica *Evangelium Vitae* richiama questi due aspetti attraverso la seguente definizione: «L'eutanasia è un'azione o una omissione che, di natura sua e nelle intenzioni, procura la morte allo scopo di eliminare ogni dolore»²³. Il testo è chiaro e categorico: tanto *l'azione diretta*, quanto *l'omissione* di mezzi necessari alla vita, entrambi direttamente intenzionali a sopprimere la vita, *rappresentano* l'eutanasia vera e propria.

A queste distinzioni classiche e fondamentali sulle quali tornerò più avanti per sottolinearne le implicanze etiche, è opportuno accennare ad altre forme sociali di eutanasia:

Eutanasia eugenetica: consiste nella eliminazione dei soggetti deformati o tarati. Questa tipologia fu praticata, come abbiamo visto, nel programma della teoria nazista; ma è stata applicata anche in casi recenti, però con intenzioni diverse.

Eutanasia economica: consiste nell'eliminazione dei malati incurabili, degli invalidi e dei vecchi per alleggerire la società dal peso di persone economicamente non produttive e perciò inutili. Questa motivazione è alla base della cultura odierna che sta sempre più emergendo.

²³ Giovanni Paolo II, Lettera enciclica *Evangelium vitae*, Roma 25 marzo 1995, n. 65.

Eutanasia criminale: consiste nell'uccisione indolore di persone socialmente pericolose. In questo ambito rientra la tematica della *pena di morte* presente in molti Paesi del mondo.

Eutanasia sperimentale: consiste nell'uccisione indolore, finalizzata al progresso della scienza e perciò a scopo sperimentale, di persone gravemente ammalate o terminali. Questo tipo di eutanasia ha alcuni sostenitori tra: i ricercatori, i luminari delle discipline sanitarie oncologiche, i politici e sociologi.

Eutanasia profilattica: consiste nella eliminazione indolore di soggetti affetti da malattie gravi altamente contagiose. Qui la motivazione è ovviamente quella di evitare il contagio.

Eutanasia solidaristica: consiste nell'uccisione indolore di esseri umani generalmente gravi e terminali o cerebro-lesi per salvare vite altrui. È il caso dei trapianti di organo.

Eutanasia psicologica: consiste nell'abbandono o emarginazione del paziente terminale per vari motivi: emotivi e relazionali:

- **abbandono** psicologico dei familiari per incapacità di reggere alla crudele realtà del proprio congiunto, al suo dolore e alla morte stessa.

- **abbandono** psicologico del personale sanitario perché non più motivato da fini terapeutici efficaci: "tanto non c'è più nulla da fare".

- **abbandono** psicologico degli operatori sanitari e dei famigliari, per incapacità di affrontare, nel dialogo con il paziente, il problema della *verità* in ordine alle sue gravi condizioni²⁴.

Eutanasia telematica: si tratta di un criterio elettronico per selezionare i pazienti terminali da **curare** e quelli da **dimettere**. È un'idea che nasce secondo i ricercatori inglesi, «dalla necessità di controllare le risorse finanziarie su gli interventi che sembrano fornire migliori garanzie di successo»²⁵. Alla notizia dell'adozione a Londra del programma *Rest in Peace* (RIP), il presidente del consiglio nazionale per la bioetica, Adriano Ossicini, ha commentato lucidamente: «non si possono applicare strategie di

²⁴ Per queste distinzioni di Eutanasia cfr. G. Russo, *Le nuove frontiere della Bioetica*, op. cit., pp. 39-41.

²⁵ G. Russo, *Le nuove frontiere della Bioetica Clinica*, op. cit. p. 40.

mercato ai campi dove l'etica ha una parte rilevante, quali quelli dell'assistenza medica a un malato terminale»²⁶.

Questo panorama variegato sulla domanda odierna di eutanasia, esige una riflessione etica fondata sul valore antropologico, ontologico e trascendentale della persona. E' quanto presenterò nella seconda parte di questa relazione.

Seconda Parte

Aspetti etici sulla Eutanasia

1. L' insegnamento della Chiesa

1.1. Una contraddizione sorprendente

Nel panorama culturale odierno, emerge “una sorprendente contraddizione”; è questa una autorevole constatazione di Giovanni Paolo II, che riporto per esteso: *proprio in un'epoca in cui si proclamano solennemente i diritti inviolabili della persona e si afferma pubblicamente il valore della vita, lo stesso diritto alla vita viene praticamente negato e conculcato, in particolare nei momenti più emblematici dell'esistenza, quali sono il nascere e il morire. Da un lato, le varie dichiarazioni dei diritti dell'uomo e le molteplici iniziative che ad esse si ispirano dicono l'affermarsi, a livello mondiale, di una sensibilità morale più attenta a riconoscere il valore e la dignità di ogni essere umano in quanto tale, dall'altro lato, a queste proclamazioni si contrappone, purtroppo, nei fatti, una loro tragica negazione. Questa è ancor più sconcertante, anzi più scandalosa, proprio perché si realizza in una società che fa dell'affermazione dei diritti umani il suo obiettivo principale e il suo vanto.... Come mettere d'accordo queste ripetute affermazioni di principio con il continuo moltiplicarsi e la diffusa legittimazione degli attentati alla vita umana? Questi attentati vanno in direzione*

²⁶ Ibidem

esattamente contraria al rispetto della vita e rappresentano una minaccia frontale a tutta la cultura dei diritti dell'uomo»²⁷.

1.2 Definizioni etiche sull'Eutanasia

Sull'eutanasia si è pronunciato, direttamente o indirettamente, il pontefice Pio XII. Successivamente il Concilio Vaticano II nella Costituzione pastorale "Gaudium et Spes", in connessione con altri crimini contro la vita, afferma: "Tutto ciò che è contro la vita stessa, come ogni specie di omicidio, il genocidio, l'aborto, l'eutanasia e lo stesso suicidio volontario... tutte queste cose e altre simili, sono certamente vergognose e, mentre guastano la civiltà umana, ancor più inquinano coloro che così si comportano, che non quelli che le subiscono, e ledono grandemente l'onore del Creatore"²⁸.

Definizioni

Cito per prima la definizione offerta dal Marcozzi del 1975 che ha avuto una vasta risonanza nel "Consiglio d'Europa sui diritti dei malati e dei morenti del 29 gennaio 1976" e che ha occupato vasto spazio in tanta letteratura contemporanea²⁹.

«Per eutanasia si intende la soppressione indolore o per pietà di chi soffre o si ritiene che soffra o che possa soffrire in futuro in modo insopportabile»³⁰.

In modo più analitico la Sacra Congregazione per la dottrina della fede, il 5/5 1998 emette la seguente dichiarazione:

«Per eutanasia si intende un'azione o una omissione che di natura sua, o nelle intenzioni, procura la morte allo scopo di eliminare ogni dolore. E' necessario ribadire con tutta fermezza che niente e nessuno può autorizzare l'uccisione di un essere umano, feto o embrione che sia, bambino o adulto, vecchio, ammalato incurabile o agonizzante. Nessuno, inoltre, può richiedere questo gesto omicida per se stesso o per un altro, affidato alla sua responsabilità, nè può acconsentirvi esplicitamente o implicitamente. Nessuna autorità può legittimamente imporlo nè permetterlo: si tratta di una violazione della legge divina, di una offesa alla dignità della persona umana, di un crimine contro la vita, di un attentato contro l'umanità »³¹.

²⁷ *Evangelium Vitae*, n. 18.

²⁸ Concilio Ecumenico Vaticano II, Costituzione pastorale, "Gaudium et Spes", n. 27.

²⁹ Elio Sgreccia *Manuale di bioetica* op. cit., p. 718.

³⁰ Marcozzi V., *Il Cristiano di fronte all'eutanasia*, La Civiltà Cattolica 1975, cit. in E.Sgreccia, *Manuale di bioetica*, op. cit. p. 718.

³¹ Sacra Congregazione per la dottrina della fede, *Dichiarazione Sull'eutanasia*, op. cit., n. 2.

Giovanni Paolo II nella enciclica *Evangelium Vitae* riprende la definizione della Sacra Congregazione della dottrina della fede, ma in forma sintetica:

“Per eutanasia, in senso vero e proprio, si deve intendere un’azione o una omissione che di natura sua, e/o nelle intenzioni, procura la morte allo scopo di eliminare ogni dolore. L’eutanasia si situa dunque a livello delle intenzioni e dei metodi usati»³².

Le definizioni sopra-citate sono chiare, e sottolineano il concetto chiave dell’eutanasia: «un’azione o una omissione che di natura sua o nelle intenzioni procura la morte allo scopo di eliminare ogni dolore».

2.1 Eutanasia: suicidio o omicidio

La pratica dell’eutanasia «*comporta, - afferma Giovanni Paolo II - a seconda delle circostanze, la malizia propria del suicidio o dell’omicidio.*³³.... Nel suo nucleo più profondo, **il suicidio** costituisce un rifiuto della sovranità assoluta di Dio sulla vita e sulla morte, così proclamata nella preghiera dell’antico saggio di Israele: ‘Tu hai potere sulla vita e sulla morte; conduci giù alle porte degli inferi e fai risalire’ (Sap 16,13; cfr. Tb 13,2). Condividere l’intenzione suicida di un altro e aiutarlo a realizzarla mediante il cosiddetto ‘suicidio assistito’ significa - continua il pontefice- farsi collaboratori, e qualche volta attori in prima persona, di un’ingiustizia che non può mai essere giustificata, neppure quando fosse richiesta. ‘Non è mai lecito – scrive con sorprendente attualità S. Agostino – uccidere un altro: anche se lui lo volesse, anzi se lo chiedesse perché, sospeso tra vita e la morte, supplica di essere aiutato a liberare l’anima che lotta contro il legame del corpo e desidera distaccarsene; non è lecito neppure quando il malato non fosse più in grado di vivere’ ».³⁴

Ma l’eutanasia si configura anche come **omicidio** che gli altri praticano su una persona che non l’ha richiesta, in questo senso il Pontefice afferma: «*Si raggiunge il colmo dell’arbitrio e dell’ingiustizia quando alcuni medici o legislatori, si arrogano il potere di decidere chi debba vivere e chi debba morire. Si ripropone così la tentazione dell’Eden: diventare come Dio ‘conoscendo il bene e il male’ (cfr. Gen 3,5). Ma solo Dio ha potere di far morire e far vivere: ‘Sono io che do la morte e faccio vivere (Dt 32,*

³² *Evangelium Vitae*, 65.

³³ *Evangelium Vitae*, 65.

³⁴ *Evangelium Vitae*, 66.

9; cfr. 2Re 5,7; 1Sam 2,6). *Egli attua il suo potere, sempre e solo, secondo un disegno di sapienza e di amore. Quando l'uomo usurpa tale potere, soggiogato da una logica di stoltezza e di egoismo, inevitabilmente lo usa per l'ingiustizia e per la morte»³⁵.*

Dopo aver chiarito il concetto di eutanasia nella duplice forma di omicidio e suicidio, Giovanni Paolo II conclude con la solenne affermazione: *«In conformità con il Magistero dei miei Predecessori e in comunione con i Vescovi della Chiesa Cattolica, confermo che l'eutanasia è una grave violazione della legge di Dio in quanto uccisione deliberata, moralmente inaccettabile, di una persona umana. Tale dottrina è fondata sulla legge naturale e sulla Parola di Dio scritta, è trasmessa dalla Tradizione della Chiesa ed insegnata dal Magistero ordinario ed universale»³⁶.*

Su questa realtà si fonda il diritto alla vita: ***diritto inviolabile e inalienabile***.

2.2 L'eutanasia nel Diritto della nazione italiana

In Italia, *dal punto di vista legislativo*, l'eutanasia è considerata alla stregua di un omicidio, anche se con le attenuanti del caso. L'articolo 579 del codice penale afferma: *“Chiunque causi la morte di un uomo con il consenso di lui, è punito con la reclusione da 6 a 15 anni”*. La stessa pena è prevista per il suicidio assistito con la seguente formula: *“Se si fornisce ad un ammalato un veleno che il paziente ingerisce da solo, si commette omicidio del consenziente”*. Sanzioni penali sono previste anche dall'articolo 580 nel caso di istigazione ed aiuto al suicidio.

Il codice italiano di deontologia medica afferma: *“In nessun caso, anche se richiesto dal paziente o dai suoi familiari, il medico deve attivare mezzi, tesi ad abbreviare la vita di un ammalato. Tuttavia nel caso di malattia e prognosi sicuramente infausta, il medico può limitare la propria opera all'assistenza morale ed alla prescrizione ed esecuzione della terapia atta a risparmiare al malato inutili sofferenze”³⁷.*

L'assetto legislativo italiano ed il codice deontologico, sono in linea con il magistero della chiesa.

Conclusione

³⁵ *Evangelium Vita*, n. 66.

³⁶ *Evangelium Vitae*, n. 65.

³⁷ Codice Italiano di Deontologia medica, art. 40,

Al termine di questa esposizione voglio sottolineare alcuni punti emergenti e provocatori.

L'analisi del contesto socio culturale dimostra chiaramente che la domanda di eutanasia viene soprattutto dai paesi più sviluppati. «C'è una società che rispetta l'uomo e accetta la morte: l'africana; ce n'è un'altra mortifera, tanatocratica, ossessionata e terrificata dalla morte, quella occidentale».³⁸ Le realtà che spingono alla richiesta di eutanasia non sono la miseria, la povertà e la malattia in quanto tali, ma al contrario: il benessere, inteso come sfrenata corsa al piacere, e la mentalità secolarizzata del pensiero e della vita. Il problema di fondo è esistenziale; l'uomo staccato dalla Trascendenza, privo di valori che alimentano la sua struttura ontologica, sperimenta un vuoto interiore che emerge nella difficoltà. Di fronte alla malattia, alla sofferenza e alla morte quel vuoto produce tristezza ed angoscia, genera il *non senso* e la disperazione, allora è meglio evadere il problema, anticipando “in modo dolce” il triste evento.

Altro aspetto derivante dalla cultura dominante, è il cammino verso una legislazione che in modo sottile ma determinato si volge verso l'eutanasia.

Il processo di *aziendalizzazione* del mondo sanitario nel nostro paese è altamente indicativo: se da una parte, rappresenta un fattore opportuno per il contenimento delle spese sanitarie, dall'altra contribuisce, *indirettamente e inconsciamente*, a generare la mentalità del *profitto* che umilia il malato e la sua sofferenza, soprattutto se questi è inguaribile o terminale. Tale mentalità sta evolvendo in *comune cultura* che penetra ovunque, operatori sanitari compresi.

E' urgente la formazione *etica e bio-etica* della comunità cristiana, degli annunciatori del vangelo, degli operatori pastorali e in particolar modo degli operatori sanitari, una formazione ai valori antropologici, ontologici e trascendentali della persona. Una formazione a principi fondamentali della bioetica personalista.

Mi chiedo: “quale conoscenza ha la comunità cristiana ed in particolare gli operatori pastorali e sanitari dei documenti della Chiesa su “etica e bioetica” ? E della Carta degli operatori sanitari?

Non dimentichiamo che l'eutanasia è oggi una grande sfida, e lo sarà di più nel prossimo avvenire con la longevità che avanza.

³⁸ E. Sgreccia, *Manuale di Bioetica*, op. cit., pp. 715.

E' necessario saper coniugare Heidegger che vede la morte inscritta nella vita intera dell'uomo come luce disvelatrice del limite, con la metafisica di S. Tommaso che apre la persona stessa alla Vita che non conosce tramonto.

Ognuno, infatti, ha bisogno di una ragione per vivere e di una ragione per morire, chi sta morendo cerca spesso un orizzonte di significati più ampi ed ha bisogno di quelli che rimandano a Colui che è datore della vita. La vita, infatti, è dono di Dio dall'inizio e per tutta l'esistenza, Lui solo è Signore di essa e nessuno può disporne a suo piacimento

Il Vangelo della vita, deve essere annunciato in ogni momento dell'esistenza, ma soprattutto nell'*evento della morire*, evento di altissimo significato che non può essere trasformato in *avvenimento* calcolato e programmato.

L'evento del morire non è fine a se stesso, esso porta a compimento la *vita nel tempo* ed apre l'orizzonte alla pienezza della Vita che non avrà fine!

Bibliografia

Bizzotto M., *Esperienza della morte e speranza*, Vita e Pensiero, Milano 2000.

Charles Andrès B., *Sofferenza malattia morte e vita cristiana*, Paoline, Milano 1990

Chiavacci E., *Morale della Vita Fisica*, EDB, Bologna 1979.

Cinà, G., ed altri, *Dizionario di Teologia pastorale sanitaria*, Istituto Internazionale di Teologia pastorale sanitaria, Camilliane, Cuneo 1997.

Davanzo G., *Etica sanitaria*, Ancora, Milano 1983.

Fiore C., *Eutanasia la dolce morte*, LD, Torino 1985.

Kubler-Ross., *La morte e il morire*, Cittadella, Assisi 1982, pp.50-175

Lazzari R., *Testimoni della croce e della gioia*, Camilliane, Cuneo 1997.

Melchiorre V., *Al di là dell'ultimo*, Vita e pensiero, Milano 1998

Ravasi G., *Giobbe il silenzio di Dio*, Paoline, Alba (Cuneo) 1984

Rocchetta C., *Teologia della corporeità*, Camilliane, Torino 1993

Russo G., *Le nuove Frontiere della Bioetica Clinica*, LDC, Torino 1996.

Sandrin L. (a cura di), *Malati in fase terminale*, Piemme, Casale Monf.to (AL) 1997

Sgreccia E., *Manuale di Bioetica*, vol. I°, Vita e Pensiero, Milano 1999.

Spagnolo G. A., *Bioetica nella ricerca e nella prassi medica*, Camilliane, Torino 1997
 Tettamanzi D. *Nuova Bioetica Clinica*, Piemme, Casal Monferrato 2002

Magistero

Concilio Ecumenico Vaticano II, Costituzione apostolica, *Gaudium et Spes*, 1965.

Giovanni Paolo II, Lettera apostolica *Salvifici Doloris*, Roma 1984.

Giovanni Paolo II, Lettera enciclica *Evangelium Vitae*, Roma 1995.

Giovanni Paolo II, *Lettera agli anziani*, Paoline, Milano 1999

Congregazione per la dottrina della fede, *Dichiarazione sull'eutanasia*, Paoline, Roma 1980.

Congregazione per la dottrina della fede, Istruzione, *Il rispetto della vita umana nascente e la dignità della procreazione*, Paoline, Roma 1987

Pontificio Consiglio "Cor Unum", *Questioni etiche relative ai malati gravi*, EDB, Bologna 1982.

Pontificio Consiglio della pastorale per gli operatori sanitari, «*Curate Infirmos*» e la *Vita Consacrata*, Città del Vaticano 1994.

Pontificio Consiglio della pastorale per gli operatori sanitari, *Carta degli Operatori sanitari*, Città del Vaticano 1995.

Pontificia Commissione per la pastorale degli operatori sanitari *I Laici nel mondo della sofferenza e della salute*, Tipografia vaticana, Roma 1987

Conferenza episcopale italiana., *Evangelizzazione e cultura della vita umana*, Paoline, MI - 1987

Consulta nazionale C.E.I, *La Pastorale della salute nella chiesa italiana*, Paoline, Roma 1989.

Consulta Nazionale CEI per la Pastorale della Sanità *Orientamenti per il volontariato pastorale nel mondo della salute*, Camilliane, Torino 1995

Ufficio Nazionale CEI per la Pastorale della Sanità., *La comunità cristiana luogo di salute e di speranza*, VI giornata mondiale del malato, Camilliane, Torino 1997

Ufficio Nazionale CEI per la Pastorale della Sanità, *Domanda di salute nostalgia di salvezza*, VII giornata mondiale del malato, Camilliane, Torino 1998