

© Mimep-Docete, 2019

ISBN 978-88-8424-562-5

Impaginazione, montaggio e stampa:

Casa Editrice Mimep-Docete

via Papa Giovanni XXIII, 2

20060 Pessano con Bornago (MI)

tel. 029-574-1935

www.mimep.it

info@mimep.it mimepjunior@mimep.it

Indice

INTRODUZIONE	11
Che cosa è l'eutanasia?	11
Uno sguardo alla storia	12
Il progetto nazista	14
La situazione oggi	16
Che cosa pensa la gente comune?	17
Le domande che contano	18
Questo libro	20

CAPITOLO I

Capire le parole: eutanasia, accanimento terapeutico, morire con dignità	23
1. L'eutanasia	23
La definizione di eutanasia	24
Il suicidio assistito	26
2. L'accanimento terapeutico	26
Il criterio per valutare l'accanimento terapeutico	29
Motivazioni dell'accanimento terapeutico	30
3. Il diritto a morire con dignità	31
Che cosa è dignità umana?	34
4. Il valore delle distinzioni	36

CAPITOLO II

Perché si chiede l'eutanasia?	38
1. I progressi della medicina	38
Malattie croniche e morte quale conclusione di un lungo processo	38

Tumori, aids e malattie degenerative	39
2. I fattori socio-culturali	44
Dimenticanza del sapere morale	44
La morte nascosta	45
Il movimento pro-eutanasia	49
3. Diritto ed eutanasia	51

CAPITOLO III

Debolezza dell'uomo e forza della malattia	54
1. L'esperienza della malattia	54
La malattia come provocazione	55
Una medicina a misura d'uomo	56
Potere della medicina e debolezza di fronte alla malattia	58
La lunga convivenza con la malattia	59
La debolezza psicologica	59
Malattia e colpa	60
Una libertà congelata	61
2. La questione del senso	61
Affrontare la malattia con le risorse morali	63

CAPITOLO IV

L'eutanasia nel mondo e il caso dell'Olanda	66
1. Gli USA e l'Australia	66
Il caso dell'Oregon	67
L'Australia	69
2. Altri Paesi	72
3. L'Olanda e il Belgio	74
La vicenda storica dell'eutanasia in Olanda	76
Che cosa dice la legge olandese	77
Il Belgio	79
4. L'eutanasia arriverà anche da noi?	80
L'obiettivo della legalizzazione	81

Il caso Diane Pretty	83
L'opinione pubblica	85
Un problema non più rinviabile	86
5. La situazione in Italia	87
Codice penale italiano ed eutanasia	88
Il Codice Italiano di Deontologia Medica del 2014	94
La legge italiana sulle disposizioni anticipate di trattamento n.219/2017	95
Le proposte di introduzione dell'istituto dell'eutanasia in Italia	96

CAPITOLO V

Le ragioni a favore dell'eutanasia	99
1. Il principio di autonomia personale	99
Valore della vita e libertà	100
Libertà e natura	102
Perseguire la maggiore utilità possibile	104
2. L'eutanasia come questione privata	106

CAPITOLO VI

Le ragioni contrarie all'eutanasia	108
1. Valutazione del principio di autonomia	108
Un approfondimento teorico	110
Il bene del paziente	111
Lo stravolgimento del principio di beneficenza	113
Un conflitto insanabile	115
La questione degli abusi	116
Una conclusione paradossale	118
2. Dare un senso alla vita	121
La buona morte	122
La morte come compimento della libertà	123

CAPITOLO VII

La posizione della Chiesa Cattolica e della Chiesa Valdese italiana	125
1. L'insegnamento della Chiesa cattolica da Pio XII all' <i>Evangelium Vitae</i>	126
La Bibbia e i Padri	128
Gli insegnamenti dei Papi	128
a. Interventi di Pio XII	129
b. La lotta al dolore fisico	130
Le definizioni di morte	133
a. Il Concilio Vaticano II	135
b. Il magistero di Giovanni Paolo II	136
A. La Dichiarazione <i>Iura et bona</i>	136
B. L'enciclica <i>Evangelium Vitae</i>	139
Inviolabilità della vita e rifiuto dell'eutanasia	143
La legislazione civile sull'eutanasia	145
Fede cristiana e sofferenza	147
2. Critiche alle argomentazioni del magistero cattolico: qualità della vita o sacralità della vita	149
Le critiche di U. Neri	149
La critica di J. Rachels	153
Valutazione delle critiche	154
3. L'idea di vita	156
Quantificare il valore della vita?	157
4. La posizione sull'eutanasia della Chiesa valdese italiana	161

CAPITOLO VIII

L'insegnamento di Papa Francesco sull'eutanasia	166
--	------------

1. La confusione sull'identità stessa dell'uomo	168
L'uomo come persona e non come oggetto biologico	170
2. Non più il dolore	
ma la rivendicazione di un diritto	171
Eutanasia come scelta civile?	173
Necessità di una inversione culturale	175
Il grande ruolo dei medici nella difesa della vita	176
3. La cultura dello scarto	177
L'esperienza della malattia	178
Appello per Vincent Lambert e Alfie Evans	179

CAPITOLO IX

Le alternative all'eutanasia	181
Prendere sul serio la sofferenza	181
1. Che cosa chiedono veramente i sofferenti?	183
Capire la domanda di eutanasia	185
Gli hospices	188
2. Le cure palliative	189
Una diffusione ancora limitata	191
Creare educazione	193
La proporzionalità delle cure	195
La sedazione terminale	197
La conclusione	199

CAPITOLO X

Dobbiamo accettare l'eutanasia?	200
1. L'eutanasia è un diritto?	202
Il diritto di morire e il diritto all'assistenza per morire	203

L'eutanasia uguale libertà?	205
L'eutanasia è un aiuto per il morente?	205
Hai finito le tue cartucce	207
L'eutanasia è l'unico aiuto che possiamo dare?	208
2. Uccidere e lasciar morire sono la stessa cosa?	210
Il principio del duplice effetto	210
La distinzione tra attivo e passivo ovvero uccidere e lasciar morire	211
L'etica della prossimità	213
CONCLUSIONI	215
La tesi dell'autonomia	215
Le vite senza valore	217
Alla ricerca di un compromesso?	218
Eutanasia contro cure palliative	219
Una scelta di civiltà	220
BIBLIOGRAFIA	223

Introduzione

Che cosa è l'eutanasia?

L'esperienza degli ultimi venti anni ci dice che sul tema dell'eutanasia la comunicazione non è stata, e continua a non essere facile, perché la parola eutanasia viene quasi sempre usata con significati molto diversi. La linguistica ci insegna che per comunicare dobbiamo usare un linguaggio chiaro, che è necessario usare le parole giuste, quelle dotate di univocità, per descrivere ogni singola situazione. Quindi la prima cosa da fare è dire con precisione ciò di cui si vuol parlare.

Ci sono almeno sei significati del termine eutanasia che dobbiamo considerare: l'addolcimento degli ultimi momenti della vita del malato; la lotta contro il dolore, che può comportare il ricorso ad analgesici che abbreviano la vita; la rinuncia a prolungare la vita con misure che possono essere definite accanimento terapeutico; la soppressione dei "tarati" per ragioni eugeniche; la constatazione della morte secondo criteri clinici, nonostante il perdurare di apparenze

di vita (dichiarazione di morte cerebrale); la decisione di porre termine deliberatamente alla vita di una persona, su sua richiesta.

Se la denotazione della parola eutanasia è così ampia, si comprende perché tante incomprendimenti nei dibattiti: crediamo di parlare della stessa cosa e in realtà pensiamo a situazioni del tutto diverse.

Questa confusione la registriamo anche se diamo uno sguardo alla vicenda storica dell'eutanasia¹.

Cercheremo di fare la chiarezza necessaria nel primo capitolo, nel quale preciseremo in che senso si devono usare le parole più frequenti del dibattito: eutanasia, accanimento terapeutico, dignità del morire.

Uno sguardo alla storia

L'eutanasia, contrariamente alla maggior parte delle questioni di cui si occupa la bioetica, non è una pratica nuova. Limitandoci a qualche osservazione relativa al mondo occidentale, possiamo dire che essa era approvata, tra gli altri, da Platone (Repubblica, 460b; Convito 186b–c). Egli riteneva che si dovesse applicare per i malati gravi, che a suo avviso dovevano essere soppressi con

¹ Per una storia dell'eutanasia si veda PELLICCIA G., *L'eutanasia ha una storia?*, in AA. VV., *Morire sì, ma quando?*, Roma 1977, pp.68–96, e REICHLIN M., *L'etica e la buona morte*, Edizioni di Comunità, Torino 2002, pp. 5–46.

l'aiuto dei medici. Tra i Romani esisteva pure una certa propensione al suicidio, ovviamente in casi eccezionali. I motivi che potevano spingere un cittadino romano al suicidio non erano legati alla malattia ma all'onore personale o per evitare di cadere nelle mani del nemico.

Ma, anche nel mondo greco-romano, altre voci furono contrarie a qualunque forma di eutanasia. Basti ricordare il "Giuramento" di Ippocrate e la posizione di Cicerone, fermamente contrari alla pratica dell'eutanasia.

Ma quando Platone parla di "lasciar morire chi è fisicamente malato" o il giuramento ippocratico vi si oppone, in entrambi i casi non viene usato il termine eutanasia. Per gli antichi con questo termine si intendeva una morte dolce e facile come quella descritta da Svetonio quando parla della morte di Augusto, oppure una morte gloriosa come quella che può accadere a un condottiero illustre a servizio della patria. Inoltre, questo ideale è solo un modo in cui si spera di morire e non un modo di accelerare coscientemente la morte da parte dell'uomo.

In ogni caso, con l'avvento del cristianesimo l'eutanasia viene rifiutata totalmente e la cura degli inguaribili e degli emarginati si configura come tratto caratteristico della carità cristiana. Soltanto molti secoli dopo, il termine eutanasia viene riproposto da Francesco Bacone che, nella

sua opera *La dignità e il progresso delle scienze* (1605), inserisce tra i doveri del medico anche l'alleviamento delle sofferenze del moribondo, in modo che egli possa “passare in maniera più dolce e serena da questa all'altra vita”².

Il progetto nazista

Si deve però arrivare al nostro secolo e alle pratiche naziste per vederla attuare nuovamente secondo l'accezione oggi comune di anticipare volontariamente la morte. Come è noto, l'eutanasia praticata dai nazisti non aveva in primo luogo un significato antisemita, dato che venne praticata ampiamente sugli stessi cittadini tedeschi. Si tratta di quelle pratiche che hanno condotto all'eliminazione delle cosiddette “vite prive di significato”³. Il programma eutanasi dei nazisti derivava dalle idee di purezza della razza ariana, che Hitler aveva elaborato ed esposto nel suo libro *Mein Kampf*.

Tali idee erano state precedentemente diffuse dallo scrittore Adolf Jost, nel suo opuscolo polemico *Das Recht auf den eigenen Tod. Eine soziale Studie* [Il diritto alla propria morte. Uno studio sociale] (Gottingen 1895). In quest'opera Jost reclama, per la prima volta, che sia legalmente permesso di uccidere su richiesta non solo nel caso di

² Vol I, 1, Darmstadt, 394.

³ Questa espressione compare nel titolo di un libro di due autori tedeschi: BINDING K., HOCHÉ A.E., *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwertens Lebens: Ihr Mass und Ihre Form*, Meiner, Leipzig 1920.

una malattia inguaribile, bensì anche nel caso di gravi turbe psichiche. Il valore della vita di un uomo, così suona senza mezzi termini la motivazione, potrebbe “divenire non solo pari a zero, bensì anche negativo” e in tal caso il valore zero di una morte rapida e indolore andrebbe preferito al valore negativo di quella vita (p.13). Il fatto che l’opuscolo si presenti come studio sociale indica pure l’idea di un dovere dello Stato di praticare una sana igiene razziale e di eliminare la vita “malata” dall’organismo sano del popolo.

Con la presa del potere da parte dei nazisti, queste idee divennero il nucleo di un programma propagandistico mirante a convincere l’opinione pubblica della validità dell’eliminazione delle “vite prive di significato”. Ma solo a partire dall’ottobre 1939 seguì un programma operativo che condusse all’omicidio di circa 70.000 persone tra cui circa 5.000 bambini. Si tratta della Operazione T4, che fu poi sospesa da Hitler nel 1941, quando, nonostante la segretezza dell’operazione, il programma di eliminazione dei malati mentali, dei bambini malformati, sollevò forti proteste⁴. Il programma si avvale della collaborazione diretta o indiretta di un certo numero di medici tedeschi. Dopo l’occu-

⁴ Enorme risonanza ebbe la denuncia contro l’eutanasia fatta dal vescovo di Munster, il card. Clemens August von Galen, nella predica del 3 agosto 1941. Per notizie più dettagliate sul programma eutanasi dei nazisti si veda KOGON E., LANGBEIN H., RUECKERL A. (edd.), *Nazi Mass Murder*, Yale University Press, New Haven – London 1993.

pazione dell'Olanda il piano venne esteso a questo paese, ma i medici olandesi rifiutarono la loro collaborazione alle direttive naziste e, per questa ragione, alcuni di essi vennero imprigionati nei campi di concentramento.

La situazione oggi

Questo breve cenno alla storia della Germania nazista, ci permette di comprendere che l'odierna discussione sull'eutanasia, ha un significato molto diverso rispetto al significato che il termine ha avuto secondo il programma eutanastico nazista. Infatti, la riproposizione recente dell'eutanasia non dipende direttamente dalla concezione della purezza della razza, ma è uno degli effetti della medicina e della cultura moderna. La medicina, infatti, ha sviluppato una serie di metodiche che permettono di mantenere in vita il malato, anche quando questi non può guarire: si apre così il capitolo delle malattie croniche, del prolungamento della fase di decadenza che precede la morte, della malattia terminale. È in relazione a questi mutamenti prodotti dalla medicina nella fase terminale della vita che, negli ultimi decenni, si è formato un movimento d'opinione che domanda l'introduzione dell'eutanasia. Le ragioni della richiesta erano in primo tempo legate alla possibilità di metter fine a sofferenze particolarmente acute.

In un secondo tempo, l'eutanasia ha cominciato a essere invocata *sic et simpliciter* come diritto della persona a programmare la propria vita e la propria morte, in altre parole si chiede l'eutanasia come diritto di libertà (eutanasia volontaria o suicidio assistito). In questa prospettiva si vuole la legalizzazione dell'eutanasia come espressione di un diritto personale di gestire il momento della morte.

Per questo motivo i sostenitori dell'eutanasia non considerano quasi per nulla i recenti e imponenti progressi nel campo della terapia del dolore e delle cure palliative. Infatti l'uso corretto e generalizzato di queste nuove metodiche costituisce una valida alternativa all'eutanasia.

Che cosa pensa la gente comune?

Siamo tutti spettatori di un rapido cambiamento di mentalità: solo pochi decenni fa si pregava per essere liberati dalla morte improvvisa, mentre oggi la maggior parte delle persone si augura di morire velocemente, addirittura senza accorgersi del trapasso, quindi nel sonno, magari per un attacco cardiaco o cerebrale risolutivo. Come dicevamo sopra, questo atteggiamento è dovuto in buona parte proprio alle terapie mediche, che prolungano la vita e generano spesso quella condizione umana chiamata malattia terminale, che una volta non esisteva o esisteva in rari casi.

In questo quadro, deve essere compreso un certo favore anche della gente comune nei confronti dell'eutanasia. Il motivo è che si vede questa pratica come il mezzo per evitare che gli ultimi tempi della propria vita siano segnati dal dolore, dalla pena e dal peso sui familiari.

Ma se si indaga più precisamente, su ciò che le persone desiderano, si scopre che i malati non vogliono propriamente l'eutanasia, ma un aiuto che eviti loro di vivere male l'ultima fase della propria vita. Di fronte ai molti casi di malattie terminali vissute nella sofferenza, a qualcuno l'eutanasia appare come il solo modo per evitare una fine dolorosa. Altre persone poi, e non sono poche, quando parlano di eutanasia intendono la cessazione delle cure inutili per quei malati che non hanno più speranza di guarigione (il cosiddetto accanimento terapeutico).

Le domande che contano

Come si vede sulla questione dell'eutanasia, innanzitutto, occorre intendersi sulle parole, quindi dobbiamo chiederci se abbiamo chiari i significati possibili del termine.

Subito dopo dobbiamo farci la domanda sostanziale: vogliamo affermare astrattamente dei principi quali l'autonomia o la sacralità della vita, oppure cercare soluzioni buone per i malati e per la società nel suo complesso.

Solo in questo secondo caso possiamo chiederci se abbiamo intenzione, come singoli e come società, di curare decentemente i nostri malati terminali, investendo nel personale adatto a curarli e nelle strutture necessarie. Lo stesso si deve dire per i vecchi che decadono, per i quali la vecchiaia è la loro malattia e che spesso, prima del dolore, vivono una condizione di abbandono.

Più specificamente, ci chiediamo: per affrontare le situazioni difficili di fine vita è necessario ricorrere all'eutanasia? Esistono altri strumenti per aiutare a morire senza dolore?

In realtà, è noto che altri strumenti esistono e sono già molto collaudati: si tratta delle cure palliative di cui parleremo ampiamente nel corso di questo libro. Perché allora la richiesta di eutanasia è sempre forte e la polemica non si placa?

Pensiamo che il motivo stia nella considerazione dell'eutanasia sulla base di forti elementi ideologici, che toccano la concezione dell'uomo, della libertà e dell'organizzazione sociale. In tal modo la questione di come affrontare la parte finale della vita si è complicata. Così si spiega pure la fortissima campagna pro-eutanasia in atto nel mondo occidentale, perché avvenga il riconoscimento di quello che si pretende essere un diritto di ogni persona.

Ma al di là delle ideologie si deve costruire una risposta umana per affrontare le decisioni di fine

vita. In particolare si tratta di operare perché la nostra società faccia le giuste scelte di civiltà e di buona assistenza ai suoi membri più deboli, in modo che questi non debbano invocare la morte come una liberazione. Si tratta di una questione di civiltà.

Questo libro

In questo libro non affronteremo tutte le questioni relative alle decisioni etiche che si possono prendere al capezzale di un morente. Il nostro scopo è più limitato. Ci concentriamo sull'eutanasia propriamente detta: la soppressione deliberata di un essere umano su sua richiesta.

Dopo aver fatto un minimo di chiarezza sulle parole che si usano nel dibattito, vedremo con una certa ampiezza quali sono le ragioni che spingono a chiedere l'eutanasia. Capire che cosa fanno negli altri paesi, in particolare in Olanda, dove l'eutanasia si pratica legalmente da circa trenta anni, è pure assolutamente necessario. In tal modo si potrà vedere che cosa accade nella realtà quando l'eutanasia diventa consentita per legge.

Poi affronteremo la questione fondamentale dal punto di vista di principio: la possibilità di praticare l'eutanasia accresce la nostra libertà personale? La questione è se il rispetto del principio di autonomia personale sia il solo che conta o se esso debba essere messo insieme ad altri valori etici fondamentali.

La questione teorica non sarebbe completa se non si considerasse l'insegnamento delle Chiese cristiane, che si sono espresse molte volte sul tema dell'eutanasia. È noto che il magistero della Chiesa cattolica è fermamente contrario all'eutanasia; vedremo su quali argomentazioni si fonda questa posizione di rifiuto e quale sia il senso che si attribuisce alla nozione di sacralità della vita, sostenuto anche dalle religioni non cristiane. Papa Francesco è intervenuto recentemente con molta fermezza per condannare l'eutanasia (*Humana Communitas* del 6 gennaio 2019) e per stimolare a mettere in atto cure di sostegno adeguate per i malati in condizione terminale⁵.

Nell'ambito della posizione religiosa, presenteremo pure il pensiero della Chiesa valdese italiana, che ha una valutazione sull'eutanasia diversa da quella della Chiesa cattolica.

Infine affronteremo l'altra questione importante, forse la più importante dal punto di vista pratico. Ci chiederemo se l'eutanasia sia l'unica via percorribile o se esistano vie alternative per i malati terminali. Su questa linea di ricerca incontreremo la proposta della medicina palliativa⁶, la quale non si chiama mai fuori davanti al

⁵ Nella lettera *Humana communitas* del 6 gennaio 2019, la soppressione del malato è definita come male gravissimo.

⁶ Il nome di questa medicina può ingannare, in quanto siamo abituati a considerare gli interventi palliativi come quelli inutili. In realtà la medicina palliativa con i suoi rapidi e importanti svi-

malato terminale. Infatti, essa ha come sua filosofia l'idea che quando non si può più guarire, si può continuare a prendersi cura.

Il lettore si accorgerà che in questo libro si accorda una ragionata preferenza alle cure palliative rispetto all'eutanasia. L'autore confida di avere fornito i materiali per valutare quanto sia fondata tale preferenza.

luppi è in grado di dare un sostegno risolutivo nella cura della grandissima maggioranza delle situazioni terminali. Ma ancora di più conta il fatto che essa sta rivoluzionando la medicina e i suoi scopi: nel passato la medicina si proponeva di guarire e quando non vi riusciva si chiamava fuori e lasciava il malato a se stesso.

STRUTTURE SANITARIE DI “HOSPICE” IN LOMBARDIA

Casa di riposo Pio Albergo Trivulzio
Via Trivulzio, 15 (Milano)

Asl Varese
Via Ottorino Rossi, 9 (Varese)

Asl Vallecamonica Sebino
Via Nissolina, 2 (Brescia)

Asl Sondrio
Via Nazario Sauro, 33 (Sondrio)

Asl Pavia
Viale Indipendenza, 3 (Pavia)

Asl Monza e Brianza
Viale Elvezia, 2 (Monza e Brianza)

Asl Milano 2
Via VIII Giugno, 69 (Milano)

Asl Milano 1
Via Savonarola, 3 (Milano)

Asl Milano
Corso Italia, 19 (Milano)

Asl Mantova
Via dei Toscani, 1 (Mantova)

Asl Lodi
Piazza Ospitale, 10 (Lodi)

Asl Lecco
Corso Carlo Alberto, 120 (Lecco)

Asl Cremona
Via San Sebastiano, 14 (Cremona)

Asl Como
Via Pessina, 6 (Como)

Asl Brescia
Viale Duca degli Abruzzi, 15 (Brescia)

Asl Bergamo
Via Gallicciolli, 4 (Bergamo)

Ospedale Civile di Legnano
Via Papa Giovanni Paolo II LEGNANO (Milano)

Ospedale Guido Salvini
Viale Forlanini 121 GARBAGNATE MILANESE (Milano)

Ospedale Carlo Borella di Giussano
Via Milano, 65 GIUSSANO (Monza e Brianza)

Ospedale Civico Rossi
Via Fleming,1 CASALPUSTERLENGO (Lodi)

Ospedale San Martino di Mede
Viale dei Mille, 23 MEDE (Pavia)

Ospedale di Morbegno
Via Morelli, 1 MORBEGNO (Sondrio)

Ospedale Eugenio Morelli di Sondalo
Via Zubiani, 33 SONDALO (Sondrio)

Casa di cura Ancelle Della Carita
Via Aselli, 14 CREMONA (Cremona)

Casa di cura San Camillo
Via Mantova, 113 CREMONA (Cremona)

Ospedale di Valcamonica
Via Manzoni, 142 ESINE (Brescia)

Casa di cura Centro Medico Richiedei
Via Sgrazzutti, 1 (Brescia)

Ospedale Istituto Nazionale dei Tumori
Via Venezian, 1 MILANO (Milano)

Istituto di riabilitazione Maugeri Irccs
Via Salvatore Maugeri, 10/10A PAVIA (Pavia)

Ospedale di Circolo - Busto Arsizio
Via Arnaldo da Brescia 1 BUSTO ARSIZIO (Varese)

Ospedale Tribandi Pavoni di Orzinuovi
Via Crispi 4 ORZINUOVI (Brescia)

Ospedale La Memoria
Via Andrea Gosa, 74 GAVARDO (Brescia)

Ospedale di Saltr
Piazza Bresciani 5 Salò (Brescia)

Ospedale di Cremona
Via Concordia 1 CREMONA (Cremona)

Ospedale Maggiore di Crema
Largo Ugo Dossena 2 CREMA (Cremona)

Ospedali Riuniti di Bergamo
Largo Barozzi 1 BERGAMO (Bergamo)

Ospedale Carlo Poma
Strada Lago Paiolo, 10 MANTOVA (Mantova)

Ospedale Luigi Sacco
Via G. B. Grassi, 74 MILANO (Milano)

Ospedale Fatebenefratelli - Milano
Corso di Porta Nuova, 23 MILANO (Milano)

Ospedale San Carlo Borromeo
Via Pio II, 3 MILANO (Milano)

Casa di cura Beato Palazzolo
Via s. Bernardino, 56 BERGAMO (Bergamo)