

FORUM 2004

GRUPPO MINISTERIALE
CENTRO CRISTIANO IL BUON SAMARITANO

FORUM ETICO ANNO 2004

L'Eutanasia

- 1. Cenni Storici**
- 2. Definizione**
- 3. Legislazione italiana**
- 4. Situazione nei vari Paesi**
- 5. Stato del Dibattito: le posizioni dominanti**

1. CENNI STORICI

- **NEL MONDO ANTICO** era già presente quella che potremmo chiamare eutanasia sociale, nel senso che la società sopprimeva o abbandonava alla propria sorte persone che potessero risultare un peso per essa...
- **IN ETÀ MEDIEVALE** è la morale cristiana a fare da discriminante. **L'inconciliabilità con quest'ultima è assoluta: l'uomo non è padrone della propria vita e non ne può disporre da arbitro assoluto.**
- **L'ETÀ MODERNA** il termine "eutanasia" viene utilizzato in riferimento ad un'idea di "buona morte" che nulla ha a che vedere con le odierne proposte di legalizzazione della medesima, ma si collega ancora all'idea di un accompagnamento del morente nel momento supremo della sua esistenza.
- **IN ETÀ CONTEMPORANEA**, il dibattito sull'eutanasia volontaria, in ogni caso, prosegue con **tanto maggiore intensità quanto più i progressi della medicina consentono la sopravvivenza (talora in condizioni fisiche piuttosto precarie) di persone che in altre epoche non sarebbero riuscite a sopravvivere.** Soprattutto negli anni 1955-1960 si sviluppano tecniche di rianimazione tali da mettere in discussione anche le precedenti metodiche per l'accertamento della morte, così come si pone il problema dello status dei pazienti in "stato vegetativo persistente".

2. DEFINIZIONE – fonte: sito della Chiesa Valdese Italiana

- o) **EUTANASIA:** In senso lato, **qualsiasi atto** compiuto da medici o da altri, **avente come fine quello di accelerare o di causare la morte di una persona**. Questo atto si propone di porre termine a una situazione di sofferenza tanto fisica quanto psichica che il malato, o coloro ai quali viene riconosciuto il diritto di rappresentarne gli interessi, ritengono non più tollerabile. **Essa si suddivide in:**
1. **EUTANASIA ATTIVA:** consiste nel determinare o nell'accelerare la morte mediante il diretto intervento del medico, utilizzando farmaci letali (ad esempio un barbiturico ad azione rapida che induce il coma e una dose elevata di cloruro di potassio, che determina l'arresto cardiaco).
 2. **EUTANASIA PASSIVA (o astensione terapeutica):** indica la morte del malato determinata dall'astensione del medico dal compiere degli interventi che potrebbero prolungare la vita stessa: un esempio potrebbe essere rappresentato dall'astensione dal trattare con terapia antibiotica un malato di demenza di Alzheimer.
 3. **SUICIDIO ASSISTITO:** l'atto mediante il quale un malato si procura una rapida morte grazie all'assistenza del medico: questi prescrive i farmaci necessari al suicidio (si tratta in genere di barbiturici o di altri forti sedativi o ipnotici) su esplicita richiesta del suo paziente e lo consiglia riguardo alle modalità di assunzione.

3. LEGISLAZIONE ITALIANA

- () **EUTANASIA ATTIVA** è assimilabile all'omicidio volontario (articolo 575 del codice penale). Nel caso si riesca a dimostrare il consenso del malato, le pene sono previste dall'articolo 579 (omicidio del consenziente), e vanno comunque dai sei ai quindici anni.
- () **IL SUICIDIO ASSISTITO** è considerato un reato, ai sensi dell'articolo 580 CP
- () **EUTANASIA PASSIVA**, sotto il profilo giuridico l'eutanasia passiva è ammessa in Italia nel senso che **l'obbligo del medico di curare, sempre e comunque, viene a cessare qualora il malato terminale, adeguatamente informato, chieda in piena coscienza la sospensione delle cure, consapevole delle conseguenze mortali di tale atto**. A tal proposito il Legislatore italiano ha regolamentato l'uso dei farmaci analgesici-oppiacei nella terapia del dolore con la Legge 12 dell'8 febbraio 2001 «Norme per agevolare l'impiego dei farmaci analgesici oppiacei nella terapia del dolore». Essa disciplina *l'utilizzazione anche nell'assistenza domiciliare di pazienti affetti da dolore severo in corso di patologia neoplastica o degenerativa*.

4. SITUAZIONE NEI VARI PAESI

- **BELGIO E OLANDA:** é consentita l'eutanasia ed il suicidio assistito, anche se subordinatamente ad una serie di condizioni: per non essere perseguito, ad esempio, il medico deve assicurarsi che il paziente abbia fatto una scelta volontaria e meditata, abbia di fronte "sofferenze insopportabili" e che "non abbia alternative".
- **FRANCIA:** è proibita, anche se praticata da un professionista. **Viene tollerata l'eutanasia passiva.**
- **DANIMARCA:** l'eutanasia passiva, così come la sospensione delle terapie in pazienti terminali, è legale. Mentre **l'eutanasia attiva, o suicidio assistito, non lo è.**
- **GERMANIA:** il suicidio assistito in generale non viene considerato un delitto, sempre che l'ultima fase della morte sia praticata dallo stesso suicida. Tuttavia, **se la persona che assiste al suicida è un parente prossimo o un medico**, questi potrà essere processato perché considerato responsabile della vita del malato o del parente.
- **REGNO UNITO:** L'eutanasia è un reato e pertanto viene trattato come assassinio, e può essere punito con il carcere a vita. **È legale l'eutanasia passiva.**

⌚ STATO DEL DIBATTITO: LE POSIZIONI DOMINANTI

- **ATEI** (UAAR – Unione Atei agnostici razionalisti) **Ateismo ed eutanasia: diritto alla vita e alla morte di Gianni Grana:** *“La scelta responsabile anche di non vivere, di decidere della propria morte che è un evento naturale o accidentale certo, senza subire censure sociali e senza condanne istituzionali. Anche questa per me è la conquista di un diritto umano, da riconoscersi allo stesso titolo di altri diritti, anche perché è inutile negarlo di fronte a una realtà di fatto che vede, in numero sempre crescente, centinaia di migliaia di suicidi dichiarati in tutto il mondo civilizzato, e molti di più tentati o indichiarati o incontrollati, e sia pure dovuti alle più diverse mozioni e risoluzioni.”*
- **RADICALI:** la loro posizione può essere sintetizzata nella proposta di legge che si sostanzia nei seguenti punti:
- ⌚ Gli individui hanno il diritto di prestare o negare il proprio consenso relativamente a **qualsiasi trattamento sanitario sia loro prospettato. La prestazione o la negazione del consenso è sempre vincolante per gli operatori e per le strutture sanitarie**, anche qualora ne derivasse un pericolo per la salute o per la vita del soggetto interessato.
 - ⌚ Gli individui, **nel caso di malattia terminale oppure di malattia grave, gravemente invalidante e irreversibile**, hanno il diritto di scegliere le modalità della propria morte e di chiedere l'assistenza di un medico per porre termine alla propria esistenza.

⌚ STATO DEL DIBATTITO: LE POSIZIONI DOMINANTI

→ **UNA POSIZIONE EVANGELICA** - da Sdt, IFED, n° 1, (2003) 2-12

Le funzioni biologiche non sono coincidenti con la vita umana in quanto quest'ultima è espressione di un progetto vitale più ampio che **include la facoltà di stabilire delle relazioni significative e di perseguire un progetto di vita.** [...] Alla luce della fede cristiana, la vita biologica è un dono di Dio, ma allo stesso modo lo sono anche la vita spirituale ed eterna, per cui la prospettiva sulla vita è molto più ricca rispetto al dato biologico. Per queste ragioni, il prolungamento della vita biologica non è un valore a se stante e non deve essere ricercato ad ogni costo accanendosi per mantenerlo, anche quando il progetto di vita della persona è venuto meno. [...] In quest'ottica, **è giusto combattere strenuamente la malattia con tutti gli ausili medici e tecnologici a disposizione, ma non si può concepire qualsiasi intervento medico come necessario e doveroso, sempre e comunque.** [...] In questi casi [malati in stato vegetativo, malati terminali] il medico deve rispettare la volontà del paziente e astenersi dall'intervenire qualora questa sia la volontà espressa.

⌚ **Contributi concreti al dibattito:**

- ⌚ **Promuovere l'umanizzazione della morte:** un ruolo importante può essere svolto dalla testimonianza cristiana di credenti pacificati con la propria morte, dall'azione pastorale della chiesa e dall'opera dei centri culturali che promuovono una prospettiva cristiana su questi temi

⌚ STATO DEL DIBATTITO: LE POSIZIONI DOMINANTI

⌚ Contributi al dibattito:

- ⌚ Nei casi di malattia terminale è doveroso offrire alternative alla morte ospedalizzata incentivando la presa in carico dei malati terminali da parte delle famiglie.
- ⌚ Cure palliative che allevino la sofferenza.
- ⌚ Mantenere l'illegalità della pratica dell'eutanasia.

⌚ **LA POSIZIONE CATTOLICA:** Eutanasia: Card. Tonini, "In Italia non la vedremo mai" 3/10/2003 – ANSA - "In Italia l'eutanasia non avrà mai parere favorevole, non ci riusciranno ad imporla". "Non si deve fare confusione. Che un uomo dica che non vuole più curarsi, e' libero di farlo, non e' eutanasia. L'eutanasia e' quell'evento in virtù' del quale lo Stato autorizza un medico ad abbreviare la vita, a far morire uno anzitempo. Questa è eutanasia, e non suicidio. Ora lo Stato può consentire a qualcuno di ammazzare l'altro quando nella nostra civiltà c'è il rispetto totale dell'uomo? Il divieto di non ammazzare è assoluto. Neanche il padre e la madre possono autorizzare ad ammazzare il figlio, figuriamoci se un'autorizzazione simile può darla il Parlamento, che non dà la vita". Il cardinale ha citato come esempio da non seguire quanto accade in Olanda, dove la legislazione consente l'eutanasia anche sui bambini di 12 anni con il consenso di un genitore.

⌚ **STATO DEL DIBATTITO: LE POSIZIONI DOMINANTI**

⌚ **LA POSIZIONE DELLA CHIESA VALDESE - (SINTESI):**

- ⌚ L'astensione terapeutica infatti rispetta, pur non completamente, il tempo di attesa della morte, ...L'eutanasia attiva invece non rispetta questo tempo di attesa, ma lo anticipa.
- ⌚ Non si tratta di cercare giustificazioni o legittimazioni all'azione che si compie per difendere il "diritto alla vita" di chi vuole poter morire. Si tratta piuttosto di prendere atto che **non vi sono giustificazioni etiche e pastorali dirimenti per opporre un rifiuto di principio.**
- ⌚ Ma significa veramente sostituirsi a Dio, accogliere la domanda di un malato grave che intende porre termine alla sua vita?
- ⌚ La sofferenza e il dolore non producono salvezza, sono dimensioni dell'esistenza umana da accettare, ma anche da combattere, in sé non hanno nulla di positivo.
- ⌚ Con quale autorità spirituale posso io contrastare la libertà e responsabilità di un altro di decidere il tempo della sua morte quando il vivere è un'umiliazione quotidiana senza speranza? Qual è la fonte dell'autorità che mi impone di costringere una persona inguaribile a continuare a vivere una vita di morte? Chi sono io per sottrarre al malato inguaribile questo diritto di poter morire? Per quanto paradossale possa essere, in una tale situazione accogliere la domanda di morte significa accogliere la domanda della vita, accogliere il diritto di morire coscientemente la propria morte.