

## Attualità **Tra etica, diritto e storia. Breve storia dell'atto eutanasico**

di Elena Messina (\*)

*E apertamente dedicai il cuore alla  
terra grave sofferente, e spesso, nella notte sacra,  
promisi di amarla fedelmente fino alla morte,  
senza paura, col suo grave carico di fatalità,  
e di non spregiare alcuno dei suoi enigmi.  
Così mi avvinsi ad essa in un vincolo mortale  
Morte di Empedocle, Hölderlin*

Il Dizionario di Medicina Treccani, definisce l'eutanasia la morte non dolorosa di un paziente, procurata deliberatamente con la somministrazione di un farmaco letale (*e. attiva*), oppure con l'assunzione da parte della persona malata di un farmaco letale preparato da un medico (suicidio medicalmente assistito) <sup>(1)</sup>. Si tratta senza dubbio di un argomento molto dibattuto fin dall'antichità per ragioni legate alla complessità etica e morale che contraddistingue l'atto eutanasico. Col termine greco "Euthanasia" l'imperatore romano Augusto definisce il suo ideale di morte, che lo raggiunse all'età di 76 anni. "Livia, ricorda la nostra felice unione e vivi in pace!" dovrebbero essere state le ultime parole che l'imperatore rivolse alla sua amata. In quest'ottica l'eutanasia rappresenta l'atto di morire felici, con onore e consapevolezza ("felici vel honesta morte mori"), nella coscienza di aver condotto una vita retta. In quest'accezione, in nessun modo l'eutanasia rimanderebbe al "porre fine attivamente alla vita" <sup>(2)</sup>.

Nel *Giuramento di Ippocrate* del V e IV secolo a. C., l'eutanasia attiva e l'assistenza al suicidio rivestono un significato fondamentale: "Giammai, mosso dalle premurose insistenze di alcuno, propinerò medicinali letali né commetterò mai cose di questo genere". Al medico è ascritta facoltà di preservare e proteggere una vita; egli non potrà mai metterla in pericolo o addirittura porle termine. Anche la *Dichiarazione di Ginevra* del 1948 si dimostra vincolata a questa tradizione: "Manterrò il massimo rispetto per la vita umana dal momento del suo concepimento".

<sup>(1)</sup> Eutanasia in Demetrio Neri, *Dizionario di Medicina*, [http://www.treccani.it/enciclopedia/eutanasia\\_\(Dizionario-di-Medicina\)/](http://www.treccani.it/enciclopedia/eutanasia_(Dizionario-di-Medicina)/) 25-01-18.

<sup>(2)</sup> Sueton, *Caesarenleben [Vita di Cesare]*, 120 d.C. ca.

Sebbene il Giuramento di Ippocrate abbia lo scopo primario di rappresentare una volontà, quella del medico, a preservare la vita in ogni sua forma, esso non è mai stato considerato vincolante *in toto*.

Già in quell'epoca sono infatti riscontrabili anche altre posizioni.

Nella *Repubblica* di Platone (375 a.C. ca.) viene fatto un richiamo inequivocabile all'eutanasia passiva e attiva pur senza utilizzare questo specifico concetto: "Pertanto stabilirai per legge nella città una medicina e un'arte giudiziaria nelle forme che abbiamo descritto, in maniera che curino soltanto i cittadini validi nel corpo e nell'anima e, quanto agli altri, i medici lascino morire coloro che presentano difetti fisici, i giudici sopprimano coloro che sono guasti e incurabili nell'anima". Anche la corrente filosofica della *stoa*, permette al medico di praticare l'eutanasia attiva se la malattia fisica o psichica compromettono o annullano la ragione e il comportamento. In particolare modo, nel contesto greco e romano antico, pre-cristiano, non si parla affatto di eutanasia, ma di suicidio come atto eticamente accettabile, degno di rispetto e, anche, di ammirazione così come avvenuto per Seneca e Catone.

Il Medioevo cristiano induce cambiamenti di grande complessità nel rapporto con il morire e con la morte. Subentrano i concetti di compassione profonda e di amore per il prossimo – "misericordia" e "caritas" – e il principio della trascendenza sconosciuti nell'antichità. Anche la visione salvifica del dolore considerato come mezzo e strumento di avvicinamento a Dio mettono in crisi la liceità dell'atto eutanasico.

Il dolore diviene il mezzo usato dall'umanità per raggiungere e completare, all'interno del viaggio che è la

vita, le sofferenze del Cristo, per riscattarsi dal mondo del peccato e raggiungere a pieno titolo la salvezza eterna. In questo senso l'eutanasia, in ogni sua forma non può essere né condivisa né sostenuta, poiché solleva l'uomo dalle sue sofferenze.

Infatti, in un simile contesto, di fatto, eutanasia, suicidio ed aborto costituiscono un peccato poiché l'uomo non può in nessun modo disporre liberamente della vita che non gli appartiene, bensì è Dio ad avergliene fatto dono. Così, l'uomo può servirsi della medicina per alleviare menomazioni, sofferenze e malattie, ma non gli è concesso di sfuggirvi con il suicidio o la morte indotta dal medico. Vivendo disperazione e insieme fiducia nell'affrontare la morte, Cristo diventa una figura che dà forza e consolazione; anche Lui non è sfuggito al dolore e alla morte ponendo fine alla sua vita.

La secolarizzazione, la naturalizzazione e l'individualizzazione dell'epoca moderna rendono il morire e la morte un evento privato e terreno; una situazione caratterizzata dalla solitudine e dal silenzio; non di rado risulta essere un fatto puramente biologico ed oggettivo. Basti guardare i necrologi del presente (*“per desiderio del defunto, la sepoltura ha avuto luogo in forma strettamente privata”*, *“si prega di astenersi dalle visite di cordoglio”*) e gli stili funerari sempre più diffusi (funerale anonimo, drive-in-service).

Saranno Thomas More e Francis Bacon, utopisti del Rinascimento, a restituire giustificazione morale ed etica all'interruzione attiva della vita collegandola al concetto storico di eutanasia. Nella sua opera del 1623 *De dignitate et augmentis scientiarum*, Bacon riprende per la prima volta nella storia la denominazione di eutanasia dell'antichità, che non troviamo nel Medioevo, differenziandone due tipologie: l'“eutanasia esteriore” (*euthanasia exterior*) intesa come interruzione diretta della vita (*excessus e vita lenis e placidus*) ed eutanasia interiore (*euthanasia interior*) intesa come preparazione psicologica al morire (*animae praeparatio*). Secondo More (1516), chi non vuole lasciare la vita deve continuare ad essere curato senza riserve. Infatti, chi è stato convinto, potrà terminare alla propria vita volontariamente astenendosi dall'alimentarsi o verrà addormentato trovando la redenzione senza aver notato nulla della morte.

In maniera inequivocabile e con lungimiranza, intorno al 1800, il medico Christoph Wilhelm Hufeland<sup>(3)</sup> stabilisce che *“il medico deve e non può far altro se non mantenere la vita, sia che tratti di una vita in fortuna o in sfortuna, sia che abbia o meno valore. Questa è cosa che non lo riguarda. Dovesse mai operare sulla base di tali considerazioni, le conseguenze sa-*

*rebbero imprevedibili e il medico diventerebbe la persona più pericolosa all'interno di quello stato.*

*Infatti una volta superato questo limite, una volta che il medico è autorizzato a decidere sulla necessità di una vita, il passo sarà breve dal considerare senza valore e inutile la vita umana”*. Come scrive nella sua *Déontologie médicale* nel 1845, per il medico francese Maximilien Isidore Simon deve essere consentito e necessario facilitare il malato nel raggiungere la morte con mezzi fisici e psicologici, ma non sopprimere attivamente la sua vita; in ultima istanza infatti, la medicina è un ramo della carità (*branche de la charité*).

Particolare attenzione meritano le descrizioni e interpretazioni nelle arti, in filosofia e in teologia. Nel famoso *Dizionario Universale dell'illuminismo* di Zedler del 1734, l'eutanasia viene definita come *“morte molto lieve che sopraggiunge senza convulsioni dolorose”*. È indubbio in questo senso il legame con le cure palliative e le forme di accompagnamento alla morte oggi molto discusse.

Per concludere, quella appena delineata si costituisce quale complessa materia di discussione, non solo per il fatto che vanta origini antiche quanto per il fatto che oggi le biotecnoscienze hanno reso e rendono molto più complessi i problemi relativi al trattamento di fine vita.

Non occorre soffermarsi sulle accelerazioni dovute a tali progressi divenuti inarrestabili, irreversibili ed inimmaginabili. Prometeicamente l'uomo ha raggiunto risultati importanti che, contestualmente, rendono più complessi gli interventi delle filosofie etiche e del diritto (giurisdizione e politiche legislative) per quanto concerne la *dignità umana*, nel suo senso polivalente, alla base dell'inizio della vita e della sua fine<sup>(4)</sup>.

*(\*) Ha conseguito la laurea magistrale in Antropologia culturale ed Etnologia con una tesi relativa al rapporto tra donazione degli organi, morte e religione. Oggi lavora presso il Coordinamento Regionale delle donazioni e dei Prelievi di organi e tessuti del Piemonte e della Valle d'Aosta.*

<sup>(3)</sup> Cfr. C. W. Hufeland, *Hufeland's Art of Prolonging Life*, Lindsay & Blakiston, 1867.

<sup>(4)</sup> A. Argiroffi, *La filosofia stoico-pragmatica di Lucio Anneo Seneca e il suicidio: contemporaneità dell'antico?*, in I diversi volti dell'eutanasia, Aracne Editrice, 2009, pag.11.