

Home (<https://www.diritto.it/>) » Diritto civile e commerciale (<https://www.diritto.it/categoria/diritto-civile-e-commerciale/>)

L'eutanasia: una condanna o una salvezza?!

Tollot Paola (</author/tollot-paola>)

10 giugno 2010



 **Versione PDF del documento (/stampa-articolo/?articolo_id=23508)**

Parte I – Diritti e doveri dei cittadini

Titolo II – Rapporti etico-sociali

INDICE:

- Citazione dell'articolo 32 della costituzione italiana
- Definizione e spiegazioni dell'eutanasia
- Cenni storici: -nascita del termine "eutanasia"

-la definizione di eutanasia nel passato

- Argomenti pro e contro l'eutanasia
- Citazione di alcuni casi italiani di eutanasia
- Posizioni politiche italiane
- Posizioni religiose
- Stato giuridico in Italia

Articolo 32

La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti.

Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana.

Eutanasia

L'**eutanasia** – letteralmente *buona morte*– è il procurare intenzionalmente e nel suo interesse la morte di un individuo la cui qualità della vita sia permanentemente compromessa da una malattia, menomazione o condizione psichica.

Come si evince dalla definizione: “azione od omissione mirante a ...” esistono diverse forme di eutanasia: 1°) una forma cosiddetta attiva e 2°) una passiva. Nella prima il medico, accogliendo la richiesta di un ammalato terminale, per il quale non vi siano più speranze, non solo di guarigione o miglioramento, ma di attenuazione delle sofferenze, somministra un farmaco ad azione letale dopo avergliene fatto sottoscrivere la richiesta. close

La seconda, invece, consiste nel sospendere quella terapia abituale che serve a prolungare la vita e quindi le sofferenze del paziente. A tale scopo però bisogna fare un'importante distinzione fra sospensione della terapia della malattia causa della morte e sospensione della terapia di malattie concomitanti o intercorrenti.

Esemplificando: in un ammalato di cancro che volge al termine e che abbia nello stesso tempo una malattia diabetica, la sospensione della terapia di quest'ultima conduce rapidamente a morte, ma non può essere considerata eutanasia, perché la vera causa della morte con le sue sofferenze è il cancro e non il diabete.

3°) Una variante dell'eutanasia attiva è il cosiddetto “suicidio assistito”, che si verifica quando un medico o un'altra persona fornisce del veleno ad un ammalato, che ne abbia fatto richiesta, ed assista a che esso venga ingerito dal richiedente, senza prestare alcuna collaborazione.

Facendo riferimento in particolare al panorama legislativo italiano è utile distinguere l'eutanasia da altre pratiche e problematiche concernenti la fine della vita:

- la terapia del dolore (http://it.wikipedia.org/wiki/Terapia_del_dolore) attraverso la somministrazione di farmaci analgesici, che possono condurre il malato ad una morte prematura, non è considerata una forma di eutanasia in quanto l'intenzione del medico è alleviare le sofferenze del paziente e non procurarne la morte.
- non si configura come eutanasia il rifiuto dell'accanimento terapeutico (http://it.wikipedia.org/wiki/Accanimento_terapeutico). Il medico, nei casi in cui la morte è imminente e inevitabile, è legittimato (in Italia sia dalla legislazione che dal proprio codice deontologico) ad interrompere o rifiutare trattamenti gravosi per il malato e sproporzionati rispetto ai risultati che è lecito attendersi.
- in Italia è garantita la cosiddetta *libertà di cura e terapia* attraverso gli articoli 13 e 32 della costituzione. In particolare l'art. 32, 2° comma, recita: “nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge”. In base a tale principio nessuna persona capace di intendere e di volere può essere costretta ad un trattamento sanitario anche se indispensabile alla sopravvivenza. Anche da un punto di vista etico la rinuncia ad un intervento necessario alla sopravvivenza si configura come suicidio e non come eutanasia.
- infine non si può definire eutanasia la cessazione delle cure dopo la diagnosi di morte, in particolare dopo la diagnosi di morte cerebrale.

Cenni storici

Nascita del termine “eutanasia”

Il filosofo inglese (http://it.wikipedia.org/wiki/Regno_Unito) Francis Bacon (http://it.wikipedia.org/wiki/Francesco_Bacone) introdusse il termine “eutanasia” nelle lingue moderne occidentali nel saggio *Progresso della conoscenza* (http://it.wikipedia.org/w/index.php?title=Progresso_della_conoscenza&action=edit&redlink=1). In questo testo, Bacon invitava i medici (<http://it.wikipedia.org/wiki/Medico>) a non abbandonare i malati inguaribili, e ad aiutarli a soffrire il meno possibile. Non vi era però, nell'idea di Bacon, il concetto esplicito di *dare la morte*. Allo stesso termine “eutanasia”

Bacon attribuiva solo il significato etimologico (<http://it.wikipedia.org/wiki/Etimologia>) di “buona morte” (morte non dolorosa); lo scopo del medico doveva essere quello di far sì che la morte (comunque sopraggiunta in modo “naturale”) fosse non dolorosa.

Il termine iniziò ad avere corso comune a partire dalla fine del XIX secolo (http://it.wikipedia.org/wiki/XIX_secolo), a indicare un intervento medico tendente a porre fine alle sofferenze di una persona malata.

La definizione di eutanasia in passato

In passato sotto la definizione di “eutanasia” ricadevano anche azioni od omissioni ritenute, anche oggi, giuridicamente ed eticamente ammissibili, come la rinuncia all'accanimento terapeutico (http://it.wikipedia.org/wiki/Accanimento_terapeutico) e il ricorso alle cure palliative (http://it.wikipedia.org/wiki/Cure_palliative). In particolare, l'**eutanasia passiva** (od omissiva) comprendeva – in passato – differenti tipologie di azioni:

- L'astensione o l'interruzione di un intervento medico perché non voluto dal morente (oggi chiamata “Rifiuto delle cure”).
- L'astensione o l'interruzione di un intervento medico perché ritenuto futile o configurante accanimento terapeutico (oggi chiamata “Desistenza terapeutica” o “Rinuncia all'accanimento terapeutico”).
- L'astensione o l'interruzione arbitraria di un intervento medico per facilitare il morire di una persona (oggi è solo quest'azione a venire chiamata “eutanasia passiva”).

L'**eutanasia indiretta** corrispondeva, invece, al ricorso alle cure palliative, che possono comprendere l'uso di analgesici e sedativi in quantità tali da comportare – come effetto secondario e non desiderato – l'accorciamento della vita del paziente.

Argomenti pro e contro l'eutanasia volontaria

Ragioni a favore dell'eutanasia volontaria

- Scelta: la scelta è un fondamentale principio democratico. L'idea che il cittadino sia libero nelle sue opinioni e nel suo voto presuppone che egli sia anche sovrano su una sfera privata, dove i suoi valori di coscienza sono insindacabili
- Qualità della vita: il dolore e la sofferenza che una persona sperimenta durante una malattia può risultare incomprensibile, anche se trattata con analgesici, ad una persona che non c'è passata attraverso, la decisione pertanto non può spettare ad un terzo. Anche senza considerare il dolore fisico, è spesso difficile per i pazienti far fronte alla sofferenza psichica per aver perso la loro indipendenza. La società non dovrebbe forzarli a sopportare queste difficoltà.

Ragioni contro l'eutanasia volontaria

- Giuramento di Ippocrate (http://it.wikipedia.org/wiki/Giuramento_di_Ippocrate): ogni dottore deve giurare su qualche variante di esso, ma la versione originale esclude esplicitamente l'eutanasia.
- Morale: per alcune persone l'eutanasia di alcuni o di tutti i tipi è moralmente inaccettabile. Questa visione di solito vede l'eutanasia come un tipo di omicidio (<http://it.wikipedia.org/wiki/Omicidio>) e l'eutanasia volontaria come un tipo di suicidio (<http://it.wikipedia.org/wiki/Suicidio>), la moralità del quale è oggetto di vivo dibattito.
- Teologica: molte religioni e moderne interpretazioni religiose considerano esplicitamente sia l'eutanasia che il suicidio come atti peccaminosi.
- Piena consapevolezza: l'eutanasia può essere considerata “volontaria” soltanto se il paziente è pienamente consapevole per prendere la decisione, cioè, se ha una comprensione razionale delle opzioni e delle loro conseguenze. La piena consapevolezza può essere difficile da determinare o addirittura da definire.

- **Necessità:** se c'è qualche ragione per credere che la causa della malattia o della sofferenza di un paziente è o sarà presto risolvibile, a volte la cosa giusta da fare sembra quella di provare ad iniziare una nuova cura o dedicarsi a cure palliative.
- **Desideri della famiglia:** i membri della famiglia spesso desiderano passare più tempo possibile coi loro cari prima che muoiano.
- **Pressione:** tutti gli argomenti elencati a favore dell'eutanasia volontaria possono essere utilizzati dal personale ospedaliero per esercitare una pressione psicologica terribile e continua sulle persone per farle acconsentire all'eutanasia volontaria.

close

Casi:

Eluana Englaro

Molto dibattuto in Italia (<http://it.wikipedia.org/wiki/Italia>), per le implicazioni etiche e politiche che ha avuto, anche in relazione al dibattito sull'eutanasia e sul testamento biologico (http://it.wikipedia.org/wiki/Testamento_biologico), è stato il caso di Eluana Englaro (http://it.wikipedia.org/wiki/Eluana_Englaro), una giovane donna di Lecco (<http://it.wikipedia.org/wiki/Lecco>) che, dopo un grave incidente stradale avvenuto nel 1992 (<http://it.wikipedia.org/wiki/1992>), è rimasta in stato vegetativo persistente (http://it.wikipedia.org/wiki/Stato_vegetativo_persistente) fino alla sua morte nel febbraio del 2009 (<http://it.wikipedia.org/wiki/2009>). A seguito della richiesta del padre della donna di sospendere ogni terapia, e dopo una lunga vicenda giudiziaria, un decreto della Corte di Appello di Milano, confermato in Cassazione, ha stabilito l'interruzione del trattamento di sostegno vitale artificiale realizzato mediante alimentazione e idratazione e ha impartito delle disposizioni accessorie circa il protocollo da seguire nell'attuazione dell'interruzione del trattamento. Tra queste, oltre la sospensione dell'erogazione di presidi medici collaterali, anche la somministrazione di sedativi e antiepilettici.

Piergiorgio Welby

Il dibattito sull'eutanasia si è riproposto, alla fine del 2006 (<http://it.wikipedia.org/wiki/2006>), quando il citato Piergiorgio Welby (http://it.wikipedia.org/wiki/Piergiorgio_Welby) ha chiesto che gli venisse staccato il respiratore che lo teneva in vita. Welby è morto il 20 dicembre (http://it.wikipedia.org/wiki/20_dicembre) 2006 (<http://it.wikipedia.org/wiki/2006>) per insufficienza respiratoria sopravvenuta a seguito del distacco del respiratore a opera del medico anestesista Mario Riccio, di Cremona (<http://it.wikipedia.org/wiki/Cremona>). Questi, in una conferenza stampa tenutasi il giorno dopo, ha confermato le circostanze della morte di Welby e si è autodenunciato. La Procura della Repubblica (http://it.wikipedia.org/wiki/Procura_della_Repubblica) presso il tribunale di Roma ha avviato un'indagine sul medico. Nel frattempo, il 1° febbraio (http://it.wikipedia.org/wiki/1%C2%BA_febbraio) 2007 (<http://it.wikipedia.org/wiki/2007>) l'Ordine dei medici (http://it.wikipedia.org/wiki/Ordine_dei_medici) di Cremona (<http://it.wikipedia.org/wiki/Cremona>) ha stabilito che la condotta tenuta da Riccio è stata corretta e non è meritevole di alcuna sanzione sebbene, anche in questa occasione, la notizia non abbia mancato di suscitare polemiche. Il 23 luglio 2007 il GUP di Roma, Zaira Secchi, ha definitivamente prosciolto il medico ordinando il non luogo a procedere perché il fatto non costituisce reato. Secondo alcune posizioni, espresse soprattutto nella Chiesa cattolica, in questo caso, si sarebbe impropriamente tirato in ballo l'argomento "eutanasia", in quanto la questione riguardava solamente se fosse fondata la richiesta di Welby di sospendere qualsiasi terapia che lo tenesse in vita, incluso il distacco dal respiratore artificiale, cosa che lui, immobilizzato per via della distrofia muscolare (http://it.wikipedia.org/wiki/Distrofia_muscolare), non poteva fare. Come per il caso Englaro, il ricorso era motivato dalla lettera del citato articolo 32 Cost.

Posizioni politiche italiane

Il 22 settembre (http://it.wikipedia.org/wiki/22_settembre) 2006 (<http://it.wikipedia.org/wiki/2006>) Piergiorgio Welby (http://it.wikipedia.org/wiki/Piergiorgio_Welby) (copresidente dell'Associazione Luca Coscioni (http://it.wikipedia.org/wiki/Associazione_Luca_Coscioni), che si batte per il diritto dei malati a decidere della

Impostazioni sulla privacy

propria sorte, nonché per la libertà di ricerca scientifica), affetto da distrofia muscolare (http://it.wikipedia.org/wiki/Distrofia_muscolare), in una lettera (http://it.wikipedia.org/wiki/Lettera_%28messaggio%29) aperta al presidente della Repubblica (http://it.wikipedia.org/wiki/Presidente_della_Repubblica_Italiana) ha chiesto il riconoscimento del diritto all'eutanasia. Napolitano (http://it.wikipedia.org/wiki/Giorgio_Napolitano) ha risposto auspicando un confronto politico sull'argomento.

Più in generale si poterono individuare in seno al Parlamento tre aree, trasversali agli schieramenti politici, aventi tre posizioni differenti sull'argomento-eutanasia:

- un'area **contraria**, che va da gran parte del centro-destra ai cattolici del centro-sinistra, i quali affrontano la questione dell'eutanasia secondo i principi morali (spesso di base religiosa) sui quali si fondano gli stessi partiti arrivando ad assumere una posizione fermamente contraria riguardo al problema;
- un'area **"possibilista"** la posizione di quest'area, che comprende i partiti politici di sinistra, è quella di procedere per gradi e affrontare temi meno controversi come il testamento biologico, pur non escludendo a priori il dibattito sull'eutanasia, rimandato a un momento di minore conflittualità ideologica sulla materia. Anche alcuni esponenti della Lega Nord hanno manifestato una posizione simile.
- un'area **favorevole** che comprende sia gruppi politici della destra che della sinistra, tale area caldeggia un dibattito sull'eutanasia e l'allineamento dell'Italia alle legislazioni europee più favorevoli all'eutanasia, segnatamente quella dei Paesi Bassi (http://it.wikipedia.org/wiki/Paesi_Bassi).

La battaglia delle associazioni che si battono per una regolamentazione dell'eutanasia in senso non restrittivo si rivolge, oltre che – ovviamente – sulla richiesta della sua legalizzazione, anche sulla liceità e sul valore legale della sottoscrizione.

Posizioni religiose

Diverse religioni (<http://it.wikipedia.org/wiki/Religione>) hanno preso posizione riguardo l'eutanasia, sebbene le posizioni siano divergenti o talora diametralmente opposte.

La Chiesa cattolica (http://it.wikipedia.org/wiki/Chiesa_cattolica) è contraria ad ogni forma d'eutanasia, attiva od omissiva, mentre incoraggia il ricorso alle cure palliative (http://it.wikipedia.org/wiki/Cure_palliative) e ritiene moralmente accettabile l'uso di analgesici, per trattare il dolore, anche qualora comportino – come effetto secondario e non desiderato – l'accorciamento della vita del paziente. Consente invece di sospendere, dietro richiesta del paziente, procedure mediche che risultino onerose, pericolose, straordinarie o sproporzionate rispetto ai risultati attesi; vale a dire che configurino accanimento terapeutico (http://it.wikipedia.org/wiki/Accanimento_terapeutico). Tale posizione è confermata nei paragrafi 2277, 2278 e 2279 del Catechismo (http://it.wikipedia.org/wiki/Catechismo_della_Chiesa_Cattolica). La Chiesa insegna inoltre che le cure che d'ordinario sono dovute all'ammalato, come l'idratazione e la nutrizione artificiale, non possono essere sospese qualora si preveda come conseguenza la morte del paziente per fame e per sete. Si configurerebbe, in questo caso, una vera e propria eutanasia per omissione.

Le Chiese Riformate (http://it.wikipedia.org/wiki/Chiese_Riformate), anche a causa della loro particolare struttura gerarchica, hanno spesso posizioni interne più variegate ed elastiche.

Stato giuridico in Italia

Dal punto di vista legislativo, in Italia l'eutanasia, specie quell'attiva è considerata alla stregua di un omicidio volontario anche se con le attenuanti. L'articolo 579 del codice penale afferma " chiunque causi la morte di un uomo con il consenso di lui, é punito con la reclusione da 6 a 15 anni". La stessa pena é 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'art. 580 (istigazione ed aiuto al suicidio). Negli USA la Corte Costituzionale Federale ha sancito il diritto di ciascun Stato a poter legiferare in proposito; soltanto lo Stato dell'Oregon ha legiferato per la liceità e legalità. Clamoroso, sempre negli U.S.A., il caso del dott. Kervokian, processato e condannato per aver praticato l'eutanasia attiva su 100 pazienti terminali. privacy

Olanda, tollerata da circa venti anni solo a determinate condizioni: reiterata richiesta da parte del paziente e compilazione da parte del medico di un questionario comprendente cinquanta domande (nel 1999 vi sono stati ben 2216 casi), nel novembre 2000 è diventata legale per legge del Parlamento. In Austria esisteva una legge regionale permissiva abrogata però nel 1997. In Svizzera è previsto e tollerato il suicidio assistito. E' operante e riconosciuta una associazione denominata " Exit", che conta circa 60.000 aderenti, il cui scopo é quello di assistere ed aiutare al suicidio coloro che ne facciano richiesta.

FRASE DI PIERGIORGIO WELBY

Concludo riportando una frase di un uomo che ha dovuto lottare per morire: «Morire dev'essere come addormentarsi dopo l'amore, stanchi, tranquilli e con quel senso di stupore che pervade ogni cosa».

close

Diventa autore di Diritto.it

SCOPRI DI PIÙ! ([HTTPS://WWW.DIRITTO.IT/DIVENTA-AUTORE-DI-PUBBLICAZIONI-SCIEN-
TIFICHE-SU-DIRITTO-IT/](https://www.diritto.it/diventa-autore-di-pubblicazioni-scientifiche-giuridiche-su-diritto-it/))

© RIPRODUZIONE RISERVATA

SHARE



(<https://www.diritto.it/author/tollot-paola/>)



Tollot Paola (/author/tollot-paola)



(<https://www.aulacivile.it/>)

La nuova piattaforma Maggioli Editore rivolta ai Professionisti e interamente dedicata alla PROCEDURA CIVILE.

ACCEDI ALLA PROVA GRATUITA E ABBONATI AL PREZZO SCONTATO EURO 149,00 + IVA

(ANZICHE' 199,00 +IVA)

VOLUMI IN EVIDENZA

IL CONTENZIOSO SU APPALTI E CONTRATTI PUBBLICI ([HTTPS://WWW.MAGGIOLIEDITORE.IT/IL-CONTENZIOSO-SU-APPALTI-E-CONTRATTI-PUBBLICI.HTML?](https://www.maggiolieditore.it/il-contenzioso-su-appalti-e-contratti-pubblici.html?6C8349CC7260AE62E3B1A8398F&UTM_SOURCE=DIRITTOIT&UTM_MEDIUM=MAGEWPPLUGIN&UTM_CAMPAIGN=PLUGIN&UTM_TERM=8891)

6C8349CC7260AE62E3B1A8398F&UTM_SOURCE=DIRITTOIT&UTM_MEDIUM=MAGEWPPLUGIN&UTM_CAMPAIGN=PLUGIN&UTM_TERM=8891
Impostazioni sulla privacy