

# L'UCCISIONE PIETOSA

(L' Eutanasia)

*Il problema dell'uccisione pietosa si è riaperto ogni volta che una sentenza di condanna o di assoluzione ha giudicato un omicidio commesso per pietà. Così è avvenuto per il caso del dr. Sander (imputato di aver ucciso nel gennaio 1950, con endovena di aria, la signora Barroto, affetta da cancro), per il caso dell'italiano Vastalegna (che uccise nel febbraio 1951 la propria moglie per non vederla soffrire), per il caso Suzanne Ouff, francese, (che nell'aprile 1951 finì la propria madre per evitarle la sofferenza) (1).*

*Abbastanza recentemente, il film « Giustizia è fatta » di Cayatte, ha risollevato il problema, in tutta la sua vasta problematica, circondandolo di penosi interrogativi. Di fronte alla donna, che uccide il proprio amante, inguaribile e giunto al limite della sopportazione umana, la giuria emette i pareri più contrastanti, che hanno lasciato in noi un senso di sfiducia e di profondo disgusto.*

Un poco come quella giuria e quel disaccordo di pareri, è oggi l'opinione pubblica italiana, che in una inchiesta condotta da "Selezione Medica" (2), ha rivelato notevole incertezza di valutazione sull'accettabilità o meno dell'eutanasia, tradendo nelle espressioni scarsa conoscenza del problema, sensibilità morale assai ridotta e assenza quasi completa di scorcì soprannaturali.

Data l'importanza e la fundamentalità del principio, che il problema coinvolge, quello, cioè, del rispetto della vita umana, pensiamo sia bene offrire ai Lettori alcuni chiarimenti e alcune precise valutazioni su qualche particolare aspetto morale:

a) E' lecito anticipare la morte di un malato, ormai agonizzante, per evitargli il dolore fisico e l'apprensione psichica del trapasso? — b) E' lecito sopprimere i gravemente tarati, gli infelici, gli inguaribili, i dementi, i vecchi, gli incapaci? — c) Sono moralmente ammissibili, in questi interventi, i motivi di affetto, di economia e di benessere comune, o ragioni razziali?

## CHE SI INTENDE PER «EUTANASIA?»

1. Il significato del vocabolo greco è «morte dolce» o «bella morte». Inizialmente, voleva solo dire che la persona giungeva al termine dei suoi giorni in pienezza di coscienza, libera da atteggiamenti ribelli e esasperati: privilegio dei forti,

(1) C. DE ROBERTIS, *Giustizia è fatta*, in *Realtà Nuova*, dicembre 1952, pp. 955-945; *Corriere della sera*, 3 aprile 1952; 28 maggio 1953.

(2) *Selezione medica*, nn. 1-12, 1950. L'interrogativo posto ai lettori dalla rivista era stato espresso così: «Ha o non ha il medico il diritto di uccidere, se la morte rappresenta per il malato il solo modo di liberazione da uno stato insopportabile?»

degli spiriti eletti. C'era, dunque, nella nozione originaria un inconfondibile riferimento al superamento della sofferenza, fatta con serenità (3).

Ebbe anche un significato puramente spirituale, per indicare **la morte accettata con spirito di uniformità alla volontà di Dio**, quale inevitabile passo per ricongiungersi con Lui. E' la morte dei giusti, quella che Francesco d'Assisi ha chiamato « **sorella morte** ». Nel linguaggio liturgico viene chiamata « **dormitio** » e il giorno del trapasso viene chiamato « **dies natalis** » (4).

2. Per noi moderni, ormai, il vocabolo ha solamente il significato di « **soppressione pietosa** », che anticipa la morte di un paziente o di un infelice, per ragioni di dolore o di inguaribilità o di inutilità.

a) *A seconda dei motivi, per cui la morte viene inflitta, l'eutanasia viene distinta in varie categorie: eutanasia agonica, provocata nei moribondi; eutanasia eugenica inflitta a soggetti tarati; eutanasia degli inguaribili; eutanasia razziale inflitta a determinati soggetti per difesa della razza; eutanasia dei neonati mostruosi; eutanasia economica, inflitta in soggetti socialmente inutili e bisognosi di eccessiva assistenza e di cure costose.*

b) *A seconda dei modi con cui viene provocata, l'eutanasia si distingue in passiva (o omissiva) consistente nel non ricorrere volutamente ai mezzi di salvezza, comunque disponibili; in positiva, implicante un'azione diretta e volontaria tendente alla soppressione; in privata, se avviene per iniziativa del paziente o del medico curante; in pubblica, se viene eseguita per ordine dell'autorità.*

### CENNI STORICI SULLA « UCCISIONE PIETOSA »

L'istintivo orrore della sofferenza e della umiliazione spinse assai presto l'uomo a **scegliere la morte piuttosto che una vita o un'agonia intollerabile**. A poco a poco, si trasferì l'iniziativa omicida da se stessi agli altri e si giunse piuttosto presto alla soppressione pietosa dei tarati, degli inutili, dei vecchi, dei mostruosi.

Per non perderci in elenchi noiosi ed inutili di consuetudini eutanasiche presso gli antichi, (5), che d'altra parte non servirebbero ai nostri fini, ci riportiamo subito agli usi dei popoli civili di Grecia e di Roma, dove l'uccisione pietosa o liberatrice era assai diffusa.

α) **Platone** (+ 347 a. C.) nel IX libro delle leggi, ammette che ci si possa uccidere in particolari difficoltà o per evitare

---

(3) L. VILLA, *Eutanasia*, in *Rassegna clinico-scientifica*, aprile 1952, pag. 99.

(4) A. ODDONE, *L'uccisione pietosa*, in *Civiltà Cattolica*, I, 1950, pag. 246.

(5) A. PAZZINI, *Il medico di fronte alla morale*, Morcelliana, 1951, pp. 168 ss.; A. ODDONE, *cit.*, p. 247.

miseria o ignominia; **Petronio** (+ 66 d.C.) per evitare le noie della vecchiaia si svena in un banchetto in mezzo agli amici; **Valerio Massimo** (I° sec. d.C.) ci assicura che a Marsiglia si custodiva il «veleno di Stato», col quale veniva permesso di uccidersi in determinate circostanze; **Agatopisto Cromaziano** ha un intero capitolo dedicato a coloro che si uccisero per malattie (6).

b) Altri nomi di eutanassisti ci vengono ricordati da vari scrittori: **Erasistrato** (sec. III a.C.), colpito da ulcera, si uccide con la cicuta (Stobeus, sermo III); **Eratostene** (+ 195 a.C.), cieco, si lascia morire (Plutarco, passim); M. P. **Latrone**, affetto da febbre si uccide (Seneca, Orat. in Praef. Controv., I); **Sillo Italico** (+ 100 d.C.) affetto da tumore muore di digiuno (Plinio, junior, Epist. 7); **Diocleziano** (+ 313 d.C.) si avvelena perchè colpito da grave malattia e per sfuggire le minacce di Licinio (Lattanzio, De mor. persec., c. 47) (7).

c) In tempi più recenti, ne parlano **Tommaso Moro** (+ 1535) nella «Utopia» e **Bacone** (+ 1626) nel «Novum Organum», dove, il primo più vagamente e il secondo con chiarezza, propongono l'eutanasia ai malati senza speranza. Verso la fine del secolo XIX il **Nietzsche** (+ 1900) proclama che la società deve essere epurata dagli invalidi e dagli inetti, per dare vita al superuomo.

d) Un forte movimento in favore dell'eutanasia si è notato, con un graduale crescendo dalla fine del secolo passato, in **Inghilterra** e negli **Stati Uniti d'America**. All'inizio di questo secolo, quasi contemporaneamente, vennero istituite associazioni per la libertà di uccidere per compassione: la «**Voluntary Euthanasia Legalisation Society**» in Inghilterra e la «**New York State Medical Association**» in America (8).

Nel 1903, mille medici dell'associazione americana reclamavano l'eutanasia per i cancerosi inoperabili, per i tubercolotici gravi, per i paralitici. Nel 1906 veniva presentato un progetto di Legge in favore dell'eutanasia negli Stati di Ohio e di Iowa; nel 1912 al parlamento degli Stati Uniti.

I progetti furono tutti respinti. Nel 1949, 400 pastori anglicani rivolgevano alle autorità di New York la petizione intesa ad ottenerne la legalizzazione. Oggi, all'associazione eutanassica americana aderiscono alcune migliaia di medici.

Nel 1936 e più tardi con un secondo tentativo nel 1947, l'associazione inglese presentò a sua volta un progetto di legge al parlamento, in for-

(6) TACITO, *Annali*, XVI, 18-19 (La scena di Petronio è raccontata estesamente nel romanzo storico «*Quo vadis?*» di SIENKIEWICZ, al c. 42); A. PAZZINI, *o.c.*, p. 169-170; A. BOSCHI, *Eutanasia*, s.o.s., Chieri, 1936, pag. 16.

(7) A. PAZZINI, *o.c.*, pp. 170-171. «*Menandro e Strabone* narrano che gli abitanti dell'isola di Ceos si avvelenavano a 60 anni per sfuggire ai malanni della vecchiaia e per non togliere ai giovani i mezzi di vita» (*Ibidem*, p. 171).

(8) A. PAZZINI, *o.c.*, p. 172; C. DE ROBERTIS, *cit.*, pp. 943-944.

za del quale veniva accordato il diritto di morte a queste condizioni: si trattasse di un paziente maggiorenne, che avesse sistemato tutte le sue responsabilità, d'accordo con il coniuge, dopo aver fatto richiesta davanti a due testimoni, con domanda accompagnata da certificato medico e con successiva autorizzazione da parte dell'autorità. Il progetto non venne approvato (9).

e) In Germania, prima di giungere alle terribili distruzioni di vite umane organizzate dal nazismo, si era avuta nel 1903 la presentazione di un progetto legge, respinto poi nel 1912. Gli orrori raggiunti negli anni 1940-1942, epoca del maggior furore razzista, non ebbero uguali. Gli invalidi, i pazzi, i deficienti, i rachitici, i cronici, i feriti di guerra, venivano eliminati in speciali stabilimenti come quello di Grafenaek, dove venivano rinchiusi nelle c. d. camere a gas (10).

f) In Italia, fin'ora, non è stato assunto nessun atteggiamento ufficiale e nessun progetto di legge è stato presentato. Direi, che al di là degli atteggiamenti incerti e confusi dell'opinione pubblica, che ripete, in genere, gli atteggiamenti della stampa, la forte maggioranza dei medici è contraria.

Anche il tentativo dello svedese Nobel (il fondatore del celebre premio) di costituire a Roma e a Milano istituti per la somministrazione della morte dolce, è stato sventato, a suo tempo, dall'On. Crispi (11).

## POCO CONVINCENTI, DAL PUNTO DI VISTA MEDICO, LE RAGIONI ADDOTTE IN FAVORE DELL'EUTANASIA

### 1 L'Inguaribilità non è un'indicazione all'eutanasia.

a) Anzitutto, « noi medici abbiamo una consuetudine costante con questa parola: **indicazione** all'uso di questo o di quel medicamento [...]. Il senso di indicazione contiene dunque una direttiva di attività, che, **secondo scienza e coscienza**, il medico commisura allo stato della malattia [...]; onde è chiaro che codesta attività non può essere che terapeutica, e che fuori di questa non esiste per il medico altra indicazione.

« Si deve pertanto concludere che non può farsi neppure questione, nè può esistere, una « indicazione all'eutanasia » [...]. Se bastasse la dia-

---

(9) A. V. LOMBARDI, *L'Eutanasia dal punto di vista medico*, in *Federazione medica*, 31 agosto 1952, pp. 16 ss. - Nel Congresso Internazionale per la legalizzazione dell'eutanasia, tenuto a Londra nel 1948, il Dr. Barton elogiò i medici, lui compreso, che avevano compiuto omicidi eutanasi (Ibidem, p. 17).

(10) *Il Giornale d'Italia*, 20 gennaio 1950 (dove si parla di 80.000 persone soppresses tra il 1940 e il 1942); *Presse Médicale*, 18 dicembre 1948, p. 896 (dove si parla di 25.000 vittime, reclutate nei manicomi e nei ricoveri di vecchi, nella sola zona della Germania Orientale).

(11) *Osservatore Romano*, 26 febbraio 1936; A. BOSCHI, o.c., p. 20.

*lettica a dare il senso alle parole e agli atti, dovremmo concludere che, dal punto di vista medico, l'inesistenza di un'indicazione all'eutanasia dà risolto il problema in senso negativo [...]. Può quindi discutersi piuttosto o soltanto di giustificazione dell'eutanasia, come atto che trascende la competenza del medico » (12).*

b) Il criterio della inguaribilità è per lo meno relativo, in quanto essa viene sempre circoscritta col tempo, man mano che la terapia procede nel suo cammino. E poi è tanto difficile essere esatti nella prognosi! Il dr. Cabot, anatomo-patologo americano, afferma in un suo lavoro che sulla base di 3000 autopsie, da lui praticate su cadaveri (che gli pervenivano corredate dalla diagnosi fatta in vita), aveva riscontrato errori diagnostici nella misura del 40% (13).

E basterebbe, dal punto di vista medico, anche la sola possibilità di errore dell'uno per cento per distogliere dall'intervento disperato della soppressione di colui, che il medico è chiamato solo a curare.

c) Ma pur ammesso uno stato di obiettiva inguaribilità, l'uccisione scorona il medico della sua altissima dignità. « Quando il medico non può guarire, non deve distruggere [...] e rivolgere contro il malato quelle armi che gli sono state affidate per usarle solo contro la malattia. Per noi la morte è il nemico inconciliabile e noi siamo per combatterlo sempre. Prima o dopo essa vince; ma come la vecchia guardia, il medico si sacrifica, non si arrende [...]. Se dovessimo ad un certo momento arretrare la morte tradiremmo la nostra missione » (14).

*« Noi siamo come il capitano della nave che affonda; finchè la punta di un albero sta sopra il livello dell'acqua, ci arrampichiamo ad essa per tener alta la bandiera [...]. Sulla nostra bandiera sta scritto innanzi tutto la vita di chi si affida. Fra noi e il malato sta tacito ma sacro il giuramento che fino all'ultimo suo respiro noi combatteremo per sottrarlo alla morte » (15).*

*« Senza dire che il giorno in cui i medici fossero abilitati alla eutanasia, i pazienti avrebbero giusti motivi di nutrire per essi una profonda diffidenza, nel timore di venire soppressi a loro insaputa, con una « misericordiosa » iniezione di aria o di qualcosa di ugualmente letifero » (16).*

## 2. Neppure la sofferenza intollerabile è indicazione valida.

a) E' estremamente difficile renderci conto del vero grado di insopportabilità dei dolori, che colpiscono il paziente. Gli at-

(12) L. VILLA, *cit.*, p. 100.

(13) V. M. PALMIERI, *Appunti sull'eutanasia*, Ospedale Psichiatrico Consortile, Nocera Inferiore, 1950, p. 2.

(14) *Osservatore Romano*, 26 febbraio 1936: parole del Prof. L. FERRANNINI, Direttore della clinica medica universitaria di Bari.

(15) MURRI, *Lezioni cliniche*, Milano, 1919, p. 580: v. A. V. LOMBARDI, *cit.*, p. 16.

(16) V. M. PALMIERI, *o.c.*, p. 6.

teggiami<sup>enti</sup> esterni non sono sempre rispondenti all'intensità della sofferenza; molte volte si tratta solo di manifestazioni spontanee e non coscienti; molte volte di vere **incontrollabili esagerazioni del malato**, che inconsciamente si impazientisce e si lamenta più del normale, inducendo in inganno chi l'assiste (17).

b) La fisiologia ci assicura che l'espressione paurosa delle agonie, in genere, **non riflette il vero stato di sensibilità e di coscienza del paziente**; i veleni biolitici, prodotti dalla dissoluzione in corso agiscono di per sè come una specie di narcosi, che invadendo i centri corticali, si estendono e colpiscono tutti i centri del corpo (18).

c) Finalmente, oggi, con la forte disponibilità di medicinali e di tecniche analgesiche, non si vede perchè si debba ricorrere all'uccisione di un uomo, per sottrarlo alla sofferenza. Una assistenza di normale attenzione, che non richiede neppure particolare competenza, **può soccorrere il malato ogni volta ch'egli manifesti intolleranza al dolore.**

### 3. Neppure la volontà o il consenso eutanasiaco del malato è sicuro.

Quasi tutti i fautori dell'eutanasia esigono il consenso o la volontà esplicita dell'ammalato. Ora, è proprio la validità e la consistenza di quella volontà e di quel consenso, **che è assai poco convincente.**

Difatti, se il desiderio di essere soppresso, è **precedente alla malattia** o a quello stato di dolore insopportabile, è assai dubbio che tutt'ora, nello stato attuale di dolore, **sia altrettanto voluto e desiderato.** L'attaccamento alla vita diventa sempre più forte, man mano che la vita sta per sfuggire.

Se il desiderio o il consenso è manifestato **nello stato di dolore**, non è affatto certo che corrisponda ad una volontà chiara e cosciente. E' assai imprudente ammettere che l'uomo superi così alla leggera l'istinto primordiale della propria conservazione, E' da pensare, invece, che dato lo stato del paziente, **quel consenso e quella domanda sia frutto di una mente non completamente capace di intendere e di volere** (19).

## ALCUNE ATTESTAZIONI MEDICHE CONTRO L'EUTANASIA

1. **L'Accademia Francese di Scienze morali e politiche**, nel novembre 1949, «condanna formalmente tutti i metodi diretti a provocare la morte delle persone ritenute mostruose, defi-

(17) *Ibidem*, p. 3; A. V. LOMBARDI, *cit.*, p. 18.

(18) A. PAZZINI, *o.c.*, p. 178.

(19) V. M. PALMIERI, *o.c.*, p. 4.

cienti o incurabili. Ogni dottrina medica e sociale, che non rispetta i principi della vita, porta fatalmente ad abusi criminali, al sacrificio di individui, che malgrado la loro infermità possono contribuire notevolmente alla costruzione della nostra civiltà, allo sviluppo dei valori umani più elevati » (20).

Altrettanto ripeteva il prof. Portes, presidente degli Ordini dei medici in Francia: « E' certamente dovere del medico attenuare, nella misura delle sue possibilità tecniche, le angosce e gli spasimi dell'agonia; [...] ma egli non può considerare lecito provocare la morte deliberatamente » (21).

2. Fra i nostri più grandi scienziati italiani, citiamo il prof. Rondoni: « Conosco le miserie e le sofferenze umane. Oggi si posseggono mezzi così efficaci per combattere il dolore fisico, che cade una delle più speciose giustificazioni dell'eutanasia. Invece di correre dietro a fantasticherie del genere, meglio sarebbe perfezionare l'assistenza agli incurabili [...]. Col ricovero in ambiente adatto, sotto speciale sorveglianza medica, potrebbero trovare grande sollievo, [...] servendo anche a importanti e forse un giorno utili osservazioni scientifiche » (22).

Non meno preciso è stato il prof. Fasiani (allora direttore della clinica chirurgica dell'università di Milano); « Come nessun medico può riconoscersi il diritto di spegnere una vita, così nessun medico può trovare ragione che valga ad esimerlo dalla stretta osservanza di questa legge elementare. Di fronte ad un infermo giudicato inguaribile sorge il dovere di sedare con ogni mezzo il dolore. Ma per nessuna ragione questo limite di soccorso deve essere superato » (23).

Anche il prof. Bucalossi (presidente della sezione milanese della Lega contro i tumori) è chiaramente contro i fautori della eutanasia: « Il medico deve rimanere costantemente proteso a difendere la vita e non deve mai trasformarsi in un messaggero di morte. Mi è capitato solo eccezionalmente di essere posto da qualche familiare dinanzi al problema della fine provocata. Debbo dire che si è trattato sempre di esaltazione momentanea » (24).

Così il prof. Lattes, direttore dell'Istituto di medicina legale e delle assicurazioni, nel discorso inaugurale dell'anno accademico 1953-1954, tenuto a Pavia, riesaminando il problema della liceità dell'eutanasia, conchiudeva negativamente, insistendo sulle ragioni della indisponibilità della vita, della dubbia validità del consenso, della incertezza della prognosi, della snaturazione della funzione medica (25).

(20) *Le monde*, 16 novembre 1949. Anche l'Associazione Mondiale medica nel 1950 a New York si è pronunciata contro l'eutanasia (A. V. LOMBARDI, *cit.*, p. 18).

(21) A. V. LOMBARDI, *cit.*, p. 16.

(22) Il prof. RONDONI (allora direttore generale dell'Istituto del cancro e presidente della Lega Italiana contro i tumori) in un'inchiesta condotta dalla redazione de *l'Avanti*, 6 gennaio 1950, p. 5.

(23) Dall'inchiesta citata, *ibidem*.

(24) *Ibidem*.

(25) *Gazzetta sanitaria*, ottobre 1953, p. 547.

Il prof. Luigi **Villa**, direttore della clinica medica dell'Università di Milano, analizzando in un profondo articolo, il problema, conchiude: « **Scienza e coscienza** costituiscono gli strumenti fondamentali che il medico deve impiegare nello svolgimento della propria attività e dai quali non potrà mai prescindere **se non degradandosi**. Diciamo alto e chiaro che l'**eutanasia**, in qualunque sua interpretazione, parziale o globale che sia, **non si concilia nè con la scienza nè con la coscienza**, nè infine con l'interesse del medico » (26).

## L'EUTANASIA DI FRONTE AL CODICE PENALE

*E' patrimonio comune di ogni legislazione la tutela della vita umana, bene supremo di ogni cittadino, ragione sostanziale di esistenza e di sviluppo di ogni collettività. Attualmente non c'è una sola legislazione che approvi l'eutanasia. Solo il codice russo del 1922 (superato da ulteriori disposizioni entrate a fare parte dei codici successivi), ammette la uccisione pietosa, qualora venga richiesta dalla stessa vittima. Nello stesso anno, in base a tale norma, vennero soppressi 117 bambini colpiti da male incurabile (26).*

1. Il **codice penale italiano** non prevede « specificamente tale delitto », che perciò viene ricondotto a quanto previsto nello **art. 579**, che recita così: « Chiunque cagiona la morte di un uomo, col consenso di lui, è punito con la reclusione da sei a quindici anni ». Che se l'infermità del soggetto è tale da rendere invalido il consenso, l'uccisione viene punita, in forza dell'**art. 575**, come un **vero omicidio**: « Chiunque cagiona la morte di un uomo è punito con la reclusione non inferiore ad anni ventuno ».

« Non vi è dubbio, quindi, che il nostro codice ha riconosciuto l'**intangibilità della vita umana**, in quanto essa è un bene indisponibile, come si legge nella Relazione del progetto definitivo; e pur ammettendosi per l'uccisione eutanastica una ulteriore riduzione di pena, secondo il primo comma dell'**art. 62** (circa l'attenuante di aver agito per motivi di particolare valore morale o sociale), la relazione afferma:

« oltre tali previsioni e attenuazioni, **io non credo si possa largheggiare in maggiori concessioni, principalmente accedere ai voti di coloro che vorrebbero riconoscere la legittimità della morte cagionata per troncata un'agonia** » (27).

Si aggiunga il disposto dell'**art. 5 del codice civile**, per cui « gli atti di disposizione del proprio corpo sono vietati, quando

---

(26) L. VILLA, *Eutanasia*, in *Rassegna Clinico-scientifica*, n. 4, 1952, pag. 104.

(26) *Krasnaja Gazeta*, 7 giugno 1922 (da: C. DE ROBERTIS, *cit.*, pag. 945).

(27) VISCO, *L'omicidio del consenziente*, citato da A. V. LOMBARDI, *cit.*, p. 18.

essi cagionino una permanente diminuzione dell'integrità fisica, o siano altrimenti contrari alla legge, all'ordine pubblico o al buon costume ».

2. Anche l'eutanasia per omissione, sostenuta da alcuni, sempre per motivi di pietà, costituisce un vero omicidio, anche se potrà essere punita meno gravemente. Sostanzialmente, ai fini della soppressione di una vita, almeno dal punto di vista penale, la diversità fra uccidere e lasciar morire è veramente minima: « non impedire un evento che si ha l'obbligo giuridico di impedire, equivale a cagionarlo » (art. 40 C. P., c. 2°). Un neonato, che è costretto a morire di fame, è nel pieno senso della parola « ucciso ».

Ora il medico, in forza del contratto tacito intercorso fra lui e il suo paziente, è tenuto a prestazioni terapeutiche, giuridicamente esigibili; e la loro omissione deve ritenersi illegittima e di conseguenza perseguibile dal diritto.

3. Non è difficile prevedere, che una legalizzazione della « non perseguibilità » dell'eutanasia, socialmente, sarebbe un passo assai imprudente e estremamente pericoloso. L'apparente fine di bene e di affetto potrebbe trasformarsi in uno strumento di mascheramento di turpi interessi. « Quale moltitudine di criminali pietosi balzerebbe fuori dalle concessioni della legge penale, ove una norma giuridica dichiarasse lecito o indifferente l'omicidio commesso per pietà » (28).

## VALUTAZIONE MORALE

### L'eutanasia è contro la legge positiva di Dio.

« Non ucciderai l'innocente e il giusto », dice il Signore (Es. 23/7). Il comando è preciso e il quinto comandamento lo ripete in modo altrettanto assoluto, senza esenzioni o riserve: **nessuna categoria di omicidi ne resta esclusa**: l'uccisione criminosa, la privata, la pubblica, la pietosa, la razziale, l'eugenica, l'utilitaristica, sono ugualmente vietate con la stessa forza e dalla stessa volontà (29).

I casi tassativi, in cui evidentemente è da supporre da parte dell'Autore della natura, una delega ad uccidere, hanno una configurazione e un ambito talmente delineato, che in nessun modo possono essere estesi all'eutanasia. Essi sono i casi

(28) DE ROBERTIS, *cit.*, p. 946.

(29) V. CATHREIN, *Filosofia morale*, Fiorentina, Firenze, 1920, vol. II, pp. 68 ss; J. LECLERCQ, *Les droits et devoirs individuels*, Wesmael-Charlier, 1946, pp. 35 ss; E. GENICOT - J. SALSMANS, *Institutiones theologiae moralis*, Universelle, Bruxelles, 1951, vol. I, nn. 371 ss.; H. NOLDIN - A. SCHMITT, *Summa Theologiae moralis*, Herder, Barcellona, 1951, vol. II, nn. 338 ss.

della uccisione dell'ingiusto aggressore per legittima difesa personale, dell'uccisione per volontà del potere pubblico del malfattore e dell'uccisione in guerra contro l'ingiusto aggressore (30).

Ora il morente, il tarato, l'infelice, l'« inutile » non sono nè ingiusti aggressori nè pubblici malfattori; per cui, nessuna delega da parte di Dio è stata concessa nei confronti di questi innocenti.

### L'eutanasia è contro natura.

a) Il precetto divino di non uccidere si manifesta con piena evidenza anche nell'ordine naturale (31). Prima ancora di averlo dedotto da un ragionamento filosofico, l'uomo ha intuito che l'omicidio contrasta con le sue più profonde esigenze; l'intensità del suo attaccamento alla vita e la valutazione che egli ha di essa, ne è l'indice inconfondibile (32).

b) Il motivo filosofico dell'assoluta indisponibilità da parte dell'uomo sulla vita si fonda sul diritto esclusivo di Dio su di essa: può distruggere una cosa, solo chi ne è padrone. Ora nessuno mette in dubbio che il vero e totale proprietario di noi è Dio, in quanto ci ha dato l'esistenza e giorno per giorno ce la conserva. E' un diritto a cui Dio non può neppure rinunciare, senza capovolgere la natura delle cose e senza cessare di esserne l'ultimo fine (33).

E' ovvio che Dio potrebbe concedere all'uomo l'autorizzazione a distruggere la vita; ma tale mandato deve essere provato con evidenza, avendo contro di sè una norma così generale e di tanta gravità di contenuto. Ora il motivo della sofferenza, o della razza o della « inutilità » sociale, non appare, sotto nessun punto di vista, di tale gravità da supporre una volontà divina delegante alla uccisione. Anzi, ha contro di sè le valutazioni positive che Dio ha fatto degli infelici, dei tarati, dei privati, che più volte Egli ha dichiarati suoi particolari amici (34).

c) Anche la eutanasia omissiva cade sotto questa condanna naturale. Tutti siamo tenuti a procurare la conservazione della nostra vita e della nostra sanità, in quanto l'esistenza ci è data per raggiungere il nostro fine. La negazione, a noi o ad altri, dell'assistenza necessaria equivale ad una rinuncia arbitraria a questo impegno di perseguimento: questo lasciarsi morire e

---

(30) E. GENICOT - J. SALSMANS, *o.c.*, nn. 366 ss.; AERTNYS - DAMEN, *Theologia moralis*, Marietti, Torino, 1944, vol. I, nn. 569-571; H. NOLDIN - A. SCHMITT, *o.c.*, nn. 332 ss.; J. LECLERCQ, *o.c.*, pp. 60-69, 70-79; V. CATHREIN, *o.c.*, pp. 116 ss.

(31) J. LECLERCQ, *o.c.*, pp. 12 ss.

(32) V. CATHREIN, *o.c.*, p. 68. Da uno studio condotto su dati concreti, è risultato che il suicida compie il suo gesto con un atto di estrema violenza contro l'ansia di esistenza che tutti sentiamo (J. LECLERCQ, *o.c.*, pp. 17-18).

(33) V. CATHREIN, *o.c.*, pp. 70-72.

(34) *Ibidem*, pp. 73-74.

mettere altri in condizioni di morire, è ancora un disporre illecitamente della vita umana: è ancora omicidio.

*Tutt'al più si potrà discutere fino a che punto di assistenza e di cure siamo tenuti a ricorrere per conservarci. Certamente è obbligatorio il ricorso ai mezzi comuni, quelli cioè che, senza eccessivo sforzo economico e fisico, sono facilmente procurabili in circostanze normali. Mentre non vi è obbligo di usare mezzi eccezionali, in quanto tale dovere renderebbe la vita praticamente assai difficile e in molti casi impossibile (35).*

**d) Non esiste alcun motivo per cui lo Stato possa considerarsi esente da questo obbligo di assoluto rispetto della vita umana.** Come è intuitivo che lo Stato in particolari circostanze, al fine di poter raggiungere il suo scopo di bene comune, deve poter disporre della vita di persone gravemente nocive alla sicurezza e all'ordine pubblico, e di poter esporre al pericolo di morire i suoi cittadini, in caso di guerra, così è altrettanto sicuro ed evidente che lo Stato non può aver avuto da nessuno poteri generali e discrezionali sulla vita dei suoi cittadini.

Il diritto alla vita e il correlativo dovere di rispettarla, da parte dell'uomo, era prima che lo Stato fosse; per cui questi non può discuterne l'ammissibilità o meno: è volontà di Dio, fatta legge delle cose, e lo Stato è chiamato solo a tutelare i diritti come sono nella natura. Per cui ogni suo intervento « eutanastico », è abuso contro natura.

**e) Neppure il consenso del paziente sottrae a questa norma assoluta.** Evidentemente si tratta di un consenso nullo. Nessuno può disporre di cosa non sua, com'è la vita umana per ciascuno di noi. Tanto più che tale consenso è assai compromesso nella sua volontarietà; lo abbiamo già detto: se fatto durante la malattia, risponde più ad uno stato psicologico particolare, che ad una illuminata volontà; se fatto in precedenza, è assai infirmato nel suo valore, in quanto la vera conoscenza della situazione futura, sfugge alle nostre possibilità di previsione (36).

**f) Un'autorizzazione all'eutanasia, sia pure ristretta entro limiti ben precisi, inevitabilmente sfocerebbe ad abusi incalcolabili e mostruosi.** Sotto l'impulso dell'egoismo, da cui l'uomo è tutto penetrato, la persona, comunque interessata alla morte del paziente, sarebbe certamente assai tentata a mascherarsi di pietà, pur di conseguire i suoi intenti di interessi.

*In tal modo, nessuno potrebbe assicurare l'ammalato che non si abuserà contro di lui, nella sua situazione di dolore, mentre egli è nella assoluta incapacità di giudicare della sua vera situazione di pericolo ed eventualmente di reagire alle pressioni per il necessario consenso.*

*Inoltre, come determinare il limite giuridico di inguaribilità ammissibile? Il limite delle tare, del pericolo razziale, l'incidenza di inutilità? Il parente interessato, il medico, lo Stato, avrebbero buon gioco per la attuazione dei loro piani.*

(35) V. CATHREIN, o.c., 76-77.

(36) Cahiers Laënnec, L'euthanasie, Paris, 1949, pp. 35-36.

g) Vorremmo fare, infine, serie riserve (almeno per molti casi) sulla totale purezza e sincerità di quella pietà o compassione, che viene addotta come motivo decisivo dell'uccisione. Un esame profondo dei moventi pietosi tradisce spesso un raffinato interesse: non si vuol patire il patimento altrui, ci si vuol liberare di una assistenza e di un'esistenza penosa diventata insostenibile. Si tratta molte volte di una istintiva resistenza alla partecipazione al dolore del paziente, o di una specie di paura del peggio personale (37).

«Fino a quando una madre, non pazza, non mi avrà chiesto di uccidere il proprio bambino, pur se deforme, cieco o canceroso, io non potrò mai credere che l'eutanasia sia un sentimento che alligna nel cuore umano, al di fuori di motivi, in genere, non confessabili. [...] Questa prova test della caparbietà commovente, per cui nessuna madre vuol rinunciare al più storpio dei suoi bambini, mi pare la prova irrefutabile della futilità di certe argomentazioni » (38).

#### E' sempre possibile il ricorso agli analgesici (39).

L'opposizione all'eutanasia è giustificata anche dal fatto che oggi possiamo disporre legittimamente di mezzi efficacissimi contro ogni forma di dolore. La medicina, la chirurgia, la psicoterapia hanno fatto in questo campo progressi inaspettati e hanno oggi a loro disposizione medicamenti e tecniche sufficienti per affrontare qualunque situazione angosciata.

a) Dal punto di vista naturale, la scienza della anestesiologia non solleva alcuna obiezione; ella combatte forze che sotto vari aspetti sono nocive e disturbano il conseguimento di beni maggiori. Chi vi ricorre non rompe alcuna norma: egli cerca di sottomettere, secondo l'ordine del Creatore (Gen. 1/28), la sofferenza al potere dell'uomo ai fini di un maggior bene.

*Che in circostanze particolari si possa imporre un atteggiamento diverso, non toglie che, in condizioni normali, il singolo possa ricorrere ai sedativi. Neppure il dovere da parte del credente, della purificazione interiore e della mortificazione deve costituire un ostacolo all'impiego dell'anestesia, in quanto tale dovere di fede si può attuare in altre maniere, talvolta più costruttive e più generose (40).*

b) La soppressione del dolore rimane lecita, anche se comporta la privazione parziale o totale della coscienza del paziente. Il motivo di liceità sta nel fatto che tale soppressione della fa-

(37) ROMANESE, in *Archivio di antropologia criminale*, Torino, 1928, p. 784; F. M. ZWEIG, *Zweig, compagno della mia vita*, (trad. ital.), Milano, 1947, p. 233.

(38) A. V. LOMBARDI, *cit.*, p. 17.

(39) G. PERICO, *La lotta contro il dolore*, in *Aggiornamenti Sociali*, aprile 1957, pp. 193-208.

(40) PRO XII, *Risposta a tre quesiti sull'analgesia*, in *Osservatore Romano*, 24-25 febbraio 1957, pp. 1-2.

colltà di capire e di volere tende al bene di tutto l'organismo, in base al principio che **la parte** (nel caso nostro la coscienza) è subordinata di sua natura al tutto, per il cui bene può essere sacrificata (41).

*Così va detto delle narcosi, delle ipnosi, di ogni intervento psichico-chirurgico: ciascuno con le dovute specifiche cautele e riserve, volute dalla particolare tecnica dell'intervento, dalle sostanze usate, dalla durata dell'abolizione della coscienza, dalle conseguenze derivanti. Fra le più importanti cautele vanno sempre tenute presenti: la competenza e l'onestà del medico o del perito, il previo consenso valido del paziente, le precauzioni cliniche contro eventuali complicazioni.*

c) **Anche nel caso dei moribondi**, benchè si debba tener presente che essi si trovano in condizioni del tutto particolari, ai fini del pieno adempimento dei loro doveri personali e sociali, e delle ultime immense possibilità di conquista della salvezza, **le cose sostanzialmente non cambiano**. Non si può fare obbligo assoluto ai moribondi di sopportare i dolori fisici. Se fra di essi vi sono persone che desiderano soffrire, non si imponga ad essi l'anestesia.

Ma, se l'anestesia ai morenti è somministrata al solo scopo di evitare loro una fine cosciente, **deve essere giudicata una pratica deplorabile**; ma se vi è, a giudizio del medico curante, una seria indicazione alla soppressione del dolore, questa è certamente lecita, purchè questa non impedisca l'adempimento dei più gravi doveri religiosi e morali che incombono al morente (42).

#### ALCUNI PRONUNCIAMENTI DELL'AUTORITÀ' ECCLESIASTICA

1. **Un decreto del S. Ufficio** del 2 dicembre 1940 dichiarava: « Non è lecito uccidere direttamente per ordine dell'autorità pubblica, quelli che senza aver commesso delitti meritevoli di morte, non sono più in stato, per causa di difetti fisici e psichici, di essere utili alla nazione e sono considerati piuttosto di peso e di ostacolo al suo vigore e alla sua forza » (43).

**Un altro decreto del S. Ufficio** del 22 febbraio 1941 mette all'indice dei libri proibiti la pubblicazione di W. Stroothenke (« Erbpflege und Christentum »), che pretendeva rivendicare allo Stato il potere di sterilizzare e uccidere dolcemente gli individui disadatti, dichiarati pericolosi alla razza (44).

2. **Pio XII**, nella Allocuzione tenuta ai partecipanti al Congresso Internazionale delle Associazioni delle donne cattoliche, l'11 settembre 1947, diceva: « Non basta che il cuore sia buono [...]; deve essere saggio e forte [...] Nell'ordine sociale una tale sensibilità acceca lo spirito e gli fa sostenere in teoria tesi mo-

(41) G. PERICO, *cit.*, pp. 203 ss.

(42) Pio XII, *Risposta...*, *cit.*

(43) AAS, XXXII, 1940, pp. 553-554.

(44) AAS, XXXIII, 1941, p. 69.

struose, esaltare pratiche immorali e nefaste. **Nen è forse una di queste la falsa pietà che pretende di giustificare l'eutanasia** e sottrarre l'uomo alla sofferenza purificatrice e meritoria, non per un caritatevole e lodevole sollievo, ma per la morte, quale si dà ad un animale senza ragione e senza immortalità?» (45).

*Parlando in altra occasione, alla XVI Sessione dell'Ufficio Internazionale di documentazione di medicina militare, il 19 ottobre 1953, si esprimeva così: « Il medico non ha diritto di intervenire, più di quanto il paziente gli conceda. Il paziente dal canto suo non ha diritto di disporre della sua esistenza e dell'integrità del suo organismo se non nella misura richiesta dal bene di tutto l'organismo »* (46).

## PROSPETTIVE CONCLUSIVE DI ASCETICA CRISTIANA

1. Innanzitutto, va detto che nella forte maggioranza dei casi, **l'eutanasia tradisce situazioni e mentalità atee o almeno fortemente materialistiche. Chi uccide pietosamente**, eccetto che nel caso di choc emotivo, il più delle volte non crede nella vita futura o non ammette che il dolore abbia a che fare con la vita futura.

Mentre in una concezione illuminata, il dolore viene colto nella sua **insostituibile potenza di trasformazione e di conquista**. L'ascetica cristiana ne esalta il valore di conquista e di merito, ne riconosce l'efficacia moralizzatrice e santificatrice. Per un sofferente non è poco la convinzione di una vita eternamente felice che sta per schiudersi, **l'ansia di riparare le colpe personali e sociali**: veri orizzonti di serenità e di ricchezza spirituale in un morente che sta per chiudere per sempre il tempo della conquista di Dio (47).

*In questa luce, prende maggior chiarezza e giustificazione la storia dolorosa del Figlio di Dio, che potendo salvare il mondo con il più semplice atto, accettò di morire nella maniera più crudele, in mezzo a due assassini; tanto da essere chiamato «l'uomo dei dolori».*

2. Vorremmo, infine, ricordare il notevole influsso di bene, che almeno indirettamente la cura attenta al sofferente o al deforme o al vecchio **getta sulla società**. L'impegno di assistenza e di rinunce personali sono vere correnti di bontà, che insensibilmente diffondono e conservano nell'umanità gli elementi più puri della fraternità e della elevazione spirituale.

Anche **lo stesso paziente e chi l'assiste** viene personalmente aiutato. In questi stati di sofferenza e di crollo, **essi scoprono più facilmente l'aspetto effimero dei valori puramente umani**, mentre gradualmente si orientano verso i valori più sostanziali della vita, che riappaiono pieni di luce e interesse, dopo la sfrondata di tutto ciò che seduce e che fatalmente tramonta.

Giacomo Perico

(45) AAS, XXXIX, 1947, p. 483.

(46) AAS, XXXXV, 1953, pp. 747.

(47) G. PERICO, *cit.*, pp. 200 ss.; J. PUJULA, *De medicina pastoralis*, Marietti, Torino, 1948, n. 207; A. BOSCHI, *o.c.*, p. 60.