



Schweizerischer Evangelischer Kirchenbund  
Fédération des Églises protestantes de Suisse  
Federation of Swiss Protestant Churches

## **Poter vivere - poter morire**

### **Sull'attuale discussione legata al suicidio assistito**

#### **10 domande - 10 risposte**

##### **1. Cos'è il suicidio assistito?**

Il suicidio assistito riguarda tutte le attività di assistenza e di consiglio che permettono a una persona di porre fine alla propria vita. L'uccisione stessa deve avvenire in ogni caso da parte della persona che vuole togliersi la vita. Di norma i suicidi assistiti vengono eseguiti tramite l'anestetico *pentobarbital*, per il quale c'è bisogno di una ricetta medica.

Questione di dibattito è chi può richiedere il suicidio assistito. Le attuali leggi in vigore non dicono nulla al riguardo, stabilendo unicamente che il suicidio assistito non è punibile penalmente, se non viene svolto in modo egoistico. Il contributo dei medici è regolato più nel dettaglio dall'Accademia svizzera delle scienze mediche (ASSM) e dalla Commissione nazionale d'etica in materia di medicina umana (CNE): il suicidio assistito può essere condotto solo con pazienti morenti o gravemente malati in grado d'intendere e volere.

Organizzazioni per il suicidio assistito esistono in Gran Bretagna e negli Stati Uniti già dal 1930. Ma solo trent'anni dopo la questione di una morte dignitosa autodeterminata è giunta a galla. Spesso sono stati casi singoli molto spettacolari a causare la nascita di associazioni nazionali, come ad esempio in Svizzera nel 1975 con la controversia legata al medico zurighese Urs Peter Haemmerli, il quale aveva ammesso di compiere suicidi assistiti in campo medico smettendo di nutrire le persone. Nel 1982 è stata fondata Exit (in Svizzera tedesca) e nel 1998 Dignitas.

##### **2. Qual è la differenza tra la morte assistita e il suicidio assistito?**

Nelle discussioni internazionali sull'etica medica esistono varie definizioni di morte assistita e suicidio assistito. Tuttavia è importante fare alcune basilari distinzioni. Una differenza fondamentale tra la morte assistita e il suicidio assistito riguarda i destinatari. La morte assistita si rivolge a persone che stanno morendo, il suicidio assistito si rivolge a persone che vogliono morire. Le persone che stanno morendo si trovano nella loro ultima fase di vita. Di conseguenza con la morte assistita è intesa un'attività di accompagnamento nella morte. L'intento è di stare accanto alla persona morente, diminuendo il suo dolore accorciando spesso l'agonia. Chi vuole morire invece non si trova per forza di cose nella fase finale della sua vita. In molti casi diventano dei morenti solo tramite il suicidio assistito. Non è la loro

condizione corporea, ma il loro desiderio di portare a termine la propria vita che li rende morenti. Per questo il suicidio assistito deve essere giustamente considerato come aiuto a morire. La morte assistita reagisce alla condizione corporea di una persona, il suicidio assistito a condizioni mentali (desideri, dichiarazioni di volontà) di una persona. L'esternazione della volontà di un essere umano può pesare maggiormente della sua condizione corporea, mentre nel caso della morte assistita il fatto che ci sia una determinata condizione corporea (una fase terminale di una malattia) rappresenta una condizione necessaria che non può mancare per l'agire del medico. La morte assistita si regola dunque in modo sintomatico con una condizione corporea già esistente. Il suicidio assistito invece può essere orientato a provocare in modo causale una situazione del genere.

### **3. Perché suicidio assistito organizzato?**

La discussione sulla morte assistita e il suicidio assistito è sorta a causa degli enormi sviluppi tecnologici in ambito medico. Le quasi infinite possibilità di mantenere in vita le persone e di allungare l'esistenza, sono state sempre più percepite come impotenza da parte dei singoli pazienti nei confronti dell'enorme e disumano apparato medico. La medicina dà l'impressione essere sempre più in grado di mantenere in vita le persone contro la loro volontà senza badare alle loro condizioni corporee.

L'impegno originario di Exit per una morte assistita in ambito medico è stato presto abbandonato a favore di una posizione critica nei confronti della medicina attuale. Il diritto all'autodeterminazione della singola persona è stato rivendicato contro il potere medico di mantenere in vita gli esseri umani tramite la tecnologia. Il medico non ha il diritto di decidere sulla vita del paziente (paternamente). Ha piuttosto il compito di rispettare le sue decisioni e di metterle in atto (legalmente). Non ciò che è fattibile dal punto di vista medico, ma ciò che uno vuole, deve essere il motivo per cui si sceglie se una persona gravemente malata è da mantenere in vita o non, oppure se vuole porre fine alla sua vita con le sue forze.

Al giorno d'oggi la situazione è mutata in modo radicale. L'autodeterminazione e il disporre del consenso della persona in cura sono principi fondamentali in ambito medico. Nei testamenti biologici si può stabilire quali cure devono essere eseguite e quali invece non si possono prendere in considerazione. Inoltre anche gli obiettivi della medicina sono cambiati, come ad esempio l'attuale sensibilizzazione sulle cure palliative fa ben intendere.

### **4. Cosa sono le cure palliative?**

Le cure palliative permettono alle persone gravemente malate e morenti di continuare a vivere una vita integra dal punto di vista sociale e in modo autonomo con una qualità di vita la più alta possibile. Tali obiettivi non sono esclusivamente di tipo medico. Per questo i concetti di cure palliative sono essenzialmente fondati in modo interdisciplinare: vengono richieste competenze da settori molto diversi tra di loro, come ad esempio dalla medicina, dal lavoro sociale, dalla psicologia, dalla terapia o dalla cura pastorale. Un ruolo determinante lo gioca il lavoro in comune tra professionisti e laici (volontari). Le cure palliative devono ricorrere - in quanto rete complessa, integrativa e sociale di assistenza e cura - a strutture mediche, sociali, politiche e finanziarie sovvenzionate. Di fronte allo sviluppo demografico e all'aumento prognosticato delle persone molto anziane e delle malattie croniche degenerative, le cure palliative costituiscono una risposta a queste sfide, che coinvolgono tutta la società.

Le cure palliative sono nate in risposta agli eccessi di onnipotenza in ambito medico. Nonostante l'idea di un'assistenza curativa che coinvolga più ambiti, sia sociali che medici e sintomatici, sia più vecchia, le fondazioni degli ospizi di Cicely Saunders nel 1960 vengono considerate come l'anno di nascita delle cure palliative. Per tanto tempo le cure palliative hanno rappresentato un'alternativa alla medicina curativa riabilitante. Nel frattempo ha preso

posto un'idea più appropriata rispetto a quella di antagonismo. I due indirizzi medici sono considerati come complementari.

### **5. Esiste il diritto al suicidio assistito?**

L'essere umano dispone della capacità d'intendere e volere. Ha quindi la libertà di suicidarsi, ma non il diritto al suicidio assistito. La tesi di chi afferma che questo diritto esiste, si rifà al fatto che la libertà di prendersi la vita obbligherebbe lo Stato ad aiutare le persone che intendono farlo. Che una simile argomentazione non sia opportuna, lo dimostra un semplice esempio: dal diritto fondamentale della libertà di opinione non segue in nessun caso che lo Stato deve acquistare ai suoi cittadini il giornale, affinché essi siano informati e possano quindi crearsi una loro opinione. Dalla libertà garantita dal punto di vista giuridico di fare qualcosa o lasciar fare, non segue alcun diritto al sostegno statale nell'applicazione di questa libertà.

Nonostante non esista alcuna legge da nessuna parte nel mondo che ammetta il diritto al suicidio, nell'ambito delle discussioni più recenti si incontra l'idea di una revisione dell'articolo 115 del Codice penale, perché si reputa il diritto al suicidio un diritto umano dal quale si potrebbe trarre un obbligo statale. Tuttavia con una simile tesi si mette in discussione la distinzione tra diritto negativo e positivo, che sta alla base costitutiva dei diritti dell'uomo e del diritto costituzionale. Bisogna resistere a questi tentativi di amalgamare più livelli assieme. Lo Stato ha da garantire la libertà dei suoi cittadini. Ma non ha alcun obbligo per ciò che concerne la realizzazione personale di questa libertà nella vita reale.

Spesso inoltre si ignora il fatto che il primo compito dello Stato, che è anche quello più importante, consiste nel difendere la vita dei suoi cittadini. Questo compito costituzionale è conforme ai nostri pensieri più profondi e alle nostre tradizioni morali. Solo in alcuni casi molto ben delineati il dovere di proteggere la vita può essere limitato in via del tutto eccezionale. Al diritto alla vita non c'è alcun rovescio della medaglia. Le leggi proteggono una persona, affinché la messa in atto della sua decisione di suicidarsi non venga bloccata illegalmente. Esiste dunque una legge che protegge la libera decisione di una persona in grado d'intendere e volere (anche il suicidio), ma non esiste alcun diritto al suicidio.

### **6. In che cosa consiste la sfida morale del suicidio assistito?**

È uguale come lo chiamiamo: il prendere la vita nata è una forma di uccisione. Nessun'altra azione viene giudicata moralmente in modo così severo e critico come l'uccisione di una persona. La sfida morale ed etica del suicidio assistito la si può notare consultando il Codice penale. L'articolo 115, che sancisce la non punibilità del suicidio assistito, fintanto che non avviene per motivi egoistici, si trova nel capitolo dedicato ai delitti tra gli articoli 111-114 (omicidio premeditato, omicidio, omicidio doloso, omicidio su richiesta) e gli articoli 116-117 (omicidio di bambini e omicidio involontario). Nella variegata valutazione giuridica dei delitti rispecchiano anche tradizioni e concezioni morali giudeocristiane.

Questo consenso morale, che esiste da tanto tempo, non può essere messo in gioco con leggerezza, perché è grazie alla validità di questo principio etico e giuridico, se al giorno d'oggi viviamo in pace e sicurezza. Noi possiamo confidare sulla protezione della nostra vita. L'uccisione viene concessa soltanto all'interno di una ben definita eccezione alla regola (come nel caso di legittima difesa e il mantenimento delle leggi e dell'ordine da parte della polizia o dell'esercito). L'uccisione di una persona non può né finire in una zona grigia dal punto di vista giuridico, né diventare una nuova regola.

Allo stesso tempo l'applicazione conseguente della difesa alla vita non può far finta di nulla di fronte a condizioni di vita nelle quali la morale e il diritto giungono al loro limite. Esistono situazioni che rappresentano un'eccezione, nelle quali a una persona diventa estremamente

pesante se non impossibile mantenersi in vita. In queste situazioni nessuna legge e nessuna morale aiuta ad affrontare la disperazione. Situazioni del genere, molto al limite, meritano il nostro rispetto. Allo stesso tempo sollevano questioni molto difficili, se e in che modo queste esperienze devono modificare le nostre convinzioni giuridiche e morali. Ogni richiesta di alleggerimento del divieto giuridico di uccidere presuppone un'attenta verifica fatta coscientemente dei rischi che vengono affrontati. Una semplice politica degli interessi, che guarda unicamente ai proprio punti di vista, non è responsabile ed è pericolosa.

### **7. Cosa significa vivere e morire in modo autodeterminato?**

In passato non era possibile per l'essere umano intervenire nella vita in modo così profondo ed efficace come al giorno d'oggi. Per i cristiani qualsiasi forma di vita proviene da Dio ed egli l'ha lasciata nelle nostre mani. Ma ciò implica forse che - se siamo in grado di allungare la vita e la morte - abbiamo anche il diritto di accorciare intenzionalmente o di modificare la vita? Le due direzioni, mantenere in vita e causare la morte, sono opzioni allo stesso modo valide?

Questa equazione non funziona, come dimostra un semplice esempio: dal fatto che una persona possa regalare qualcosa a un'altra, non segue il diritto di prendersi automaticamente quello che si vuole da un'altra persona. Dare e ricevere sono giudicati in modo differente. Questo vale sia per oggetti che per la vita umana.

L'errore logico dell'autodeterminazione liberale consiste nel reputare le singole persone in completo isolamento. Che gli esseri umani non siano in grado di autogenerarsi e che non vivano da soli, viene completamente ignorato. Una concezione corretta della libertà prende in considerazione la basilare socialità della vita umana. Per questo la libertà di una persona e la difesa del corpo e della vita sono un tutt'uno inseparabile. L'efficace difesa della vita crea l'imprescindibile premessa per la percezione della libertà della singola persona. Per questo i due aspetti dell'autodeterminazione non possono essere slegati arbitrariamente tra di loro. L'autodeterminazione presuppone la difesa del corpo e della vita. Se questa difesa viene relativizzata o sospesa, anche l'autodeterminazione viene a meno.

### **8. Come gestire il desiderio di suicidio di una persona?**

La morte di un proprio caro appartiene a una delle esperienze più dolorose della vita. Sapere che una persona ha desiderato la sua morte, non cambia nulla al riguardo. Il fatto che una persona abbia voluto il suicidio non è in grado di tranquillizzarci. Anzi, ci spaventiamo a causa di questo gesto disperato, guardiamo indietro per capire se ci è sfuggito qualcosa, ci chiediamo se abbiamo preso in considerazione tutte le opzioni esistenti, magari una che avrebbe desistito la persona a compiere quel gesto. Prendersi la vita non è un atto che ci lascia insensibili o che fa semplicemente parte di un'attività quotidiana. Il desiderio di vivere non vale solo per noi stessi, ma anche per le persone che ci circondano. Nessuno si auspica la morte di un essere umano che gli sta vicino.

L'espressione "desiderio di suicidarsi" non rende bene l'idea che spesso la persona non desidera ciò, ma ha perso la speranza di quello che è e ha. Appellarsi semplicemente al fatto che è il desiderio della persona, nasconde il pericolo di ignorare la disperazione che ha spinto quella persona a prendere quella decisione. Dobbiamo rispettare il desiderio di suicidarsi di un essere umano, ma non possiamo stare indifferenti di fronte a questa scelta. Perché in tal caso la morte non sarebbe nient'altro che un'alternativa alla vita. Ma esattamente questo non è giustamente accettato da una società che si schiera in modo deciso per la prevenzione al suicidio. Perciò non possiamo semplicemente accettare il desiderio di suicidarsi di una persona. Ma sempre per questo non possiamo nemmeno impedire fisicamente a quella persona di compiere questo atto estremo. Siamo piuttosto chiamati a cambiare la situazione

che l'ha spinto a prendere questa decisione. La risposta al desiderio di suicidarsi di una persona è molteplice. Bisogna rispettare la sua decisione, ma allo stesso tempo andare alla ricerca di una speranza che sia in grado di far risplendere la sua vita.

### **9. Le cure palliative sono un'alternativa al suicidio assistito?**

La medicina palliativa cerca di dare delle opzioni di vita nella fase terminale di una malattia spesso molto dolorosa e difficile da affrontare. Il suicidio assistito rappresenta un'opzione quando tutte le possibilità offerte dalle cure palliative non bastano più. A lungo la medicina palliativa e il suicidio assistito sono stati considerati come delle alternative. O si sceglievano le cure palliative, perché il suicidio assistito era considerato superfluo, oppure il suicidio assistito, perché la lotta contro il dolore ogni tanto non era efficace. Ma questo confronto non deve per forza di cose portare a un antagonismo, dato che nessuna delle due parti rappresenta realmente l'altra faccia della medaglia. Le due opzioni danno risposte a domande diverse.

Il suicidio assistito può essere valutato come ultima risorsa all'interno di un percorso di cure palliative. La medicina palliativa accetta la morte come risposta al dolore umano, ma solo a condizione che si sia fatto tutto il possibile per affrontare il dolore e la morte. Di fronte al fatto che il desiderio di suicidio è spesso legato alla paura della solitudine, del dover dipendere da qualcun altro e dell'impotenza, la medicina palliativa offre, con il suo approccio inclusivo e sociale, uno strumento efficace contro una simile minaccia. Le cure palliative non sono perciò solo una terapia contro il dolore, ma un concetto durevole contro la solitudine dei morenti. Visto che la morte può essere sempre solo l'ultima risposta, la medicina palliativa dà la priorità alla vita, solo in seguito subentra l'opzione del suicidio assistito.

### **10. Le chiese riformate si oppongono al suicidio assistito?**

Le critiche alle organizzazioni per il suicidio assistito vengono regolarmente respinte al mittente sostenendo che sono tesi antiquate legate a una morale religiosa. Questo rimprovero colpisce tutte le confessioni cristiane in modo indistinto. In questo modo si crea un'immagine distorta che non corrisponde in alcun modo alle differenti posizioni esistenti in ambito religioso. Fa parte dei punti base delle chiese riformate non appellarsi a una morale unica preconfezionata. La chiesa non ha il diritto di decidere secondo coscienza per il singolo. Ma ha il compito di ricordare ai cristiani che nella loro vita e con le loro decisioni sono responsabili di fronte a Dio, nei confronti di se stessi e degli altri. Vivere in modo responsabile significa - dal punto di vista riformato - non ignorare queste tre dimensioni e non ridurre la propria prospettiva, in modo arbitrario, a una o due dimensioni. L'autodeterminazione esiste solo a cospetto di Dio e in relazione con gli altri. In questo modo non si relativizza la libertà personale, piuttosto la si colloca in un contesto che permette la vita.

Per questo le chiese riformate evitano di dare qualsiasi tipo di risposta globale alla domanda legata al suicidio assistito. Non possono e non vogliono togliere la decisione alle singole persone. Per questo sono anche fortemente contro quando le persone vengono sollecitate, manipolate o obbligate nelle loro decisioni, questo sia in una società che non dà spazio e rilievo al dolore e alla morte, che in gruppi della società che denunciano la difesa della vita come una morale superata, come anche nel caso di convinzioni morali che voltano le spalle alle persone perché sono disperate e vogliono morire.

Autore: Frank Mathwig  
(trad. it. Chiara Pigozzo)

**Copyright:** Federazione delle chiese evangeliche in Svizzera