

La tradizione morale cattolica sui temi di fine vita

articolo

Gonzalo Miranda, L.C.

1. La dignità della vita umana secondo il cristianesimo

Coincidono quasi tutti gli autori – favorevoli o contrari all'eutanasia – nel considerare che la diffusione del cristianesimo ha significato una profonda “rivoluzione” nel mondo antico, in relazione alla visione della morte, del suicidio e dell'eutanasia¹.

Potremmo dire che il cristianesimo diffuse una *nuova antropologia*. L'uomo è stato creato da Dio, a sua «immagine e somiglianza» (Gn 1,26). E Dio si è fatto uomo, identificandosi con ogni essere umano ed offrendo il sacrificio della vita per la sua salvezza. Il sacrificio redentore di Cristo per ogni uomo annulla le disuguaglianze e le differenze: «Non c'è distinzione tra ebreo e greco, perché uno stesso è il Signore di tutti, ricco per tutti quelli che lo invocano» (Rm 10, 12). Gesù insegnò che tutti sono figli di un stesso Padre (Lc 15) e predicò, con la sua parola ed il suo esempio, l'amore e il servizio ad ogni uomo, specialmente al più bisognoso: al peccatore innanzi tutto, ma anche al cieco, al paralitico, al lebbroso, a chi è stato assalito per strada...

In questa nuova visione dell'uomo, il valore dell'individuo non dipende dal suo stato di salute e benessere. «L'etica cristiana non si incentra nella cosa “bella e sana”, ma considera il malato come una persona la cui attenzione deve essere privilegiata per colui che segue Gesù, il quale prende come fatto a sé quello che viene fatto coi malati»². Come scrisse l'apologista del quarto secolo, Lactantius, parlando dei malati inguaribili: «Sono inutili per gli uomini, ma sono utili

per Dio che conserva la loro vita, dà loro lo spirito e concede loro la salute»³.

Allo stesso modo, il valore dell'individuo e della sua vita non dipende più dalla sua utilità per la *polis*. Come dice G. Iadecola, l'eutanasia nell'età antica si basava fondamentalmente su una visione collettivista dell'uomo. «Questa concezione fu smantellata dalla civiltà cristiana, la quale prevalse, come è stato osservato, non tanto in virtù di un riferimento teologico al valore della vita come dono di Dio, quanto per la capacità di riscattare l'uomo dal vincolo della collettività»⁴.

L'autore si riferisce espressamente all'analisi di F.D'Agostino: «Una volta dimostrato che il fine ultimo dell'uomo è più che politico e che la vita umana ha un'eccedenza rispetto alla situazione sociale nella quale si trova, si seguiva facilmente la rivendicazione per la vita stessa di una dignità nuova non conosciuta nell'antichità»⁵.

Per il cristiano, dunque, la persona umana vivente è sempre degna di rispetto; la sua vita, creata da Dio a sua immagine e somiglianza, redenta da Cristo, destinata alla vita eterna, è sempre di infinito valore.

Il cristiano è consapevole che la sua vita è un dono ricevuto per amore. E che di questo dono non è il padrone assoluto, ma un amministratore libero e responsabile. Giovanni Paolo II, nell'enciclica *Evangelium Vitae*, afferma che «la vita che Dio offre agli uomini è un *donum con il quale Dio condivide qualcosa di se stesso con la creatura*» (EV n. 34); e aggiunge che l'uomo è soltanto l'amministratore di un dono del quale deve rendere conto (EV n. 52). Il cristiano sa di essere libero perché ha ricevuto la libertà come



Professore Ordinario, Facoltà di Bioetica, Ateneo Pontificio Regina Apostolorum, Roma

dono; ma sa anche che la libertà va sempre unita alla responsabilità. Nel racconto sul Paradiso Dio offre tutto all'uomo e gli dà anche la possibilità di mangiare dall'albero del bene e del male. Ma gli chiede di non farlo; di scegliere liberamente di non farlo. Non è libero l'uomo di mangiare dell'albero e fare bene.

Per questo, il Quinto Comandamento, "non uccidere" è un appello alla sua libertà: deve scegliere sempre di evitare l'uccisione dell'altro o di se stesso. Non è libero l'uomo di procurare la morte dell'altro (o di se stesso) facendo bene.

2. La dottrina cristiana sul suicidio e l'eutanasia

Sulla base dell'antropologia appena ricordata, i cristiani hanno sempre rifiutato moralmente il suicidio e l'eutanasia⁶, in quanto atti uccisivi, contrari alla dignità della persona umana e alla sacralità (indisponibilità) della sua vita.

a. Dottrina univoca dalle origini

Alcuni autori sostengono che il rifiuto del suicidio e l'eutanasia non sorse dagli inizi del cristianesimo ma fu maturando progressivamente, fondamentalmente per influsso di sant'Agostino.

Altri autori si esprimono in senso contrario. H.Y. Vanderpool lo dice chiaramente: «Dai suoi inizi, la cristianità si oppose alla morte autoindotta a causa della sofferenza o la disperazione. Contrariamente al mito che molta gente commise suicidio per scappare dalla vita e stare con Dio, Cristo, e gli esseri cari che erano partiti già, i primi cristiani si opposero ardentemente alla morte autoindotta»⁷.

È vero che, come alcuni segnalano, non troviamo nel Nuovo Testamento nessuna chiara condanna del suicidio o l'eutanasia. Ma la stessa cosa bisognerebbe dire, per esempio, dell'aborto o l'infanticidio. Bisogna tener conto che si tratta di scritti destinati ad annunciare la Buona Novella e ad incoraggiare ed orientare i primi seguaci di Gesù, e non di trattati di morale. È comprensibile che

neanche si menzionino in essi comportamenti tanto contrari alla vita cristiana e alle abitudini dei membri delle prime comunità. La stessa cosa bisogna dire dei pochi testi della Chiesa primitiva arrivati fino a noi.

È significativo, inoltre, che uno dei primi scritti di carattere dottrinale, la *Didaché*, sicuramente del I secolo, raccolga il comandamento contrario all'omicidio ed esplicitamente insegni: «*non magica facies, non medicamento mala facies; non occides filium in abortum, nec natum succides*»⁸.

Questo testo riflette sinteticamente l'atteggiamento di fondo dei primi cristiani per i quali semplicemente l'uccisione volontaria non è ammissibile. Per quell'atteggiamento di fondo respinsero e si opposero ad alcune abitudini dei pagani tra i quali vivevano, come l'aborto e l'infanticidio, le lotte di gladiatori, ecc. Questa differenza viene espressa molto bene nella *Lettera a Diogneto*, di autore anonimo: «I cristiani non si distinguono dagli altri uomini né per il luogo in cui vivono, né per il loro linguaggio, né per il loro modo di vivere. Seguono le abitudini degli abitanti del paese, tanto nel vestire come in tutto il loro stile di vita. Come tutti, si sposano e hanno figli, ma non si disfanno dei figli che concepiscono. Hanno la mensa in comune, ma non il letto»⁹.

Certamente, sappiamo che ci furono, qua o là, alcuni individui o gruppi che confusero il martirio con il suicidio, e cercarono il martirio come una specie di fuga dal mondo o come un trionfo. È il caso, per esempio, di alcuni membri della setta dei Donatisti (presente in Africa dal 311 al 411)¹⁰. Ma ciò non significa che tale fosse il vero "atteggiamento cristiano", come non lo erano altri errori propri di quella o di altre sette.

b. Sant'Agostino

Il Santo nato a Tagaste sottolinea fortemente, contro il pensiero dei manichei e dei neoplatonici, coi quali era stato assai legato, il valore della vita e del corpo. Sostiene che l'uomo ha un istinto profondamente radicato che lo spinge a difendere la sua vita ed il suo corpo, ragion per cui non fu necessa-

rio formularlo in un comandamento. Quell'istinto, messo da Dio nell'uomo, è buono¹¹.

Sant'Agostino riconosce che molte volte le circostanze rendono insopportabile la vita e inducono la persona afflitta dalla sofferenza a farla finita. Ma si oppose radicalmente all'approvazione morale del suicidio, in polemica coi pagani e coi Donatisti.

Commentando i casi delle donne che si suicidarono durante il saccheggio di Roma da parte delle truppe di Alarico, per evitare gli stupri, Agostino esprime innanzitutto la sua comprensione umana: «Alcune donne si suicidarono per evitare di soffrire una simile cosa, e senza dubbio qualunque persona compassionevole sarebbe disposta a comprendere le emozioni che portarono loro a farlo». Ma fa notare immediatamente che «alcune rifiutarono di uccidersi perché non volevano sfuggire all'atto criminale commesso da altri con un atto peggiore commesso da loro stesse». Successivamente, ricorrendo alla legge civile, stabilisce un principio generale, valido per ogni tipo di suicidio: «Perché è chiaro che se nessuno ha il diritto privato di uccidere neanche il colpevole, e nessuna legge lo permette, allora certamente chiunque uccida se stesso è un assassino, ed è più colpevole di uccidersi quanto più innocente è rispetto al peso per il quale ha condannato se stesso alla morte»¹².

Il suicidio non è giustificato dal motivo di difendere la modestia personale: la modestia è una virtù dell'anima che non può essere persa senza il consenso della volontà. Per la stessa ragione, non è lecito commettere suicidio per evitare un'aggressione contro la propria virtù. La verginità consacrata non è innanzitutto un fatto fisico, bensì spirituale, il quale non può essere perso per il contatto fisico, ma solamente attraverso un atto della propria volontà¹³. È assurdo, ugualmente, dire che qualcuno deve togliersi la vita per evitare di cadere nel peccato: innanzitutto, non è sicuro che debba cadere nel peccato, perché il cristiano si fida dell'aiuto di Dio; ma, inoltre, il peccato sicuro del suicidio è più grave del possibile adulterio¹⁴.

Benché il gesto suicida possa sembrare, in certe occasioni, espressione di grandezza d'animo, in realtà per Agostino è un segno di debolezza ed un gesto che non è ispirato da un sano giudizio. Questo è ancora più evidente nel caso di una persona che commette suicidio per fuggire da una vita di privazioni, dolore fisico, o, ancora peggio, dalle mormorazioni degli altri¹⁵.

Per il vescovo di Ippona, il suicidio è proibito dal comandamento «non uccidere», soprattutto se teniamo presente che non si aggiunge l'addizione «al tuo prossimo», come succede invece con la proibizione della falsa testimonianza¹⁶.

Rispetto ai casi di personaggi biblici che causarono la propria morte, come Sansone, Agostino ipotizza che potrebbe trattarsi di gesti di obbedienza ad un'ispirazione divina; e se si deve obbedire all'imperatore, con maggiore ragione si deve obbedire al Creatore¹⁷.

Come succede con altri temi dottrinali e morali, le riflessioni di sant'Agostino segnarono profondamente la storia successiva della comunità cristiana. Il che non significa, però, che la tradizione cristiana sul suicidio sia nata con lui.

c. Concili e sinodi

Nei secoli successivi sono pochi i riferimenti dottrinali relazionati col problema del suicidio. È interessante, tuttavia, considerare le decisioni prese in alcuni concili, raccolte da diversi autori¹⁸. Il suicidio fu condannato nel sinodo di Arles nel 452, sul fondamento che «chi uccide se stesso uccide una persona innocente e commette assassinio». Nel concilio di Orleans (533) si accordò di rifiutare la celebrazione delle funzioni funebri ai suicidi per aver commesso un atto criminale¹⁹. Anche nel sinodo di Braga (561) si decise che non dovrebbe essere celebrata la funzione funebre religiosa dopo un suicidio. Un sistema di restrizioni della condanna del suicidio fu stabilito per la prima volta nel sinodo di Antisidor in 590. Nell'anno 623 il XVI concilio di Toledo annunciò che chiunque tentasse il suicidio sarebbe stato

scomunicato. Il sinodo di Nimes (1096) adottò la risoluzione di negare il funerale in suolo consacrato a coloro che avessero commesso il suicidio²⁰.

Pertanto, la tradizione si è andata consolidando, ma per un'elaborazione dottrinale di fondo bisognerà aspettare la nascita della Scolastica, e concretamente la riflessione filosofica e teologica di un altro dei grandi pilastri del pensiero cristiano: san Tommaso d'Aquino.

d. Tommaso d'Aquino

San Tommaso raccolse, in questo come in altri molti temi, l'eredità agostiniana, e contemporaneamente approfondì i suoi ragionamenti ed esercitò poi un influsso notevole sul pensiero della Chiesa Cattolica fino ai nostri giorni²¹.

Nella *Summa Theologiae* si domanda San Tommaso «se è lecito il suicidio». La risposta, chiaramente ispirata nei testi di sant'Agostino, è contundente: «il suicidio è assolutamente illecito per tre motivi». Innanzitutto, il suicidio è contrario alla legge naturale, in quanto si contraddice la tendenza naturale all'autoconservazione ed è anche contrario alla carità con la quale ognuno deve amare se stesso. In secondo luogo chi si suicida commette un'ingiustizia contro la società, della quale fa parte. Finalmente, il suicidio è un peccato contro Dio, in quanto la vita è un dono divino e solo a Dio appartiene il giudizio di vita o morte. Nella risposta agli argomenti contrari, san Tommaso rafforza alcuni dei ragionamenti presentati e ne offre degli altri. L'uomo, dice, può disporre di se stesso per le cose della vita presente che sono regolate dal libero arbitrio. Ma il passo da questa vita ad un'altra più felice non dipende dalla libera decisione dell'uomo, bensì da un intervento di Dio. Non è lecito neanche il suicidio per fuggire da qualunque miseria della vita terrena, perché la morte è l'ultimo e più tremendo dei mali della vita presente. Allo stesso modo, non è lecito suicidarsi per un peccato commesso, soprattutto perché in quel modo l'uomo danneggia se stesso in maniera

grave, privandosi del tempo necessario per la penitenza. Ugualmente, non è lecito che una donna si uccida per evitare di essere violentata: non deve commettere il delitto più grave verso se stessa, il suicidio, per evitare il delitto minore, commesso da un altro; in realtà, se la donna è violentata senza il suo consenso non commette peccato. Infine, a nessuno è lecito uccidersi per paura di consentire al peccato: non si deve fare il male affinché venga un bene, o per evitare la colpa, specialmente se si tratta di colpe minori o meno sicure; e bisogna tenere presente che Dio può liberare l'uomo da qualunque tentazione. Alla fine dell'articolo, raccoglie anche le riflessioni di sant'Agostino sui santi che si tolsero la vita e sull'ingannevole apparenza di prodezza in alcuni gesti suicidi.

Il terzo dei tre motivi presentati nel corpo dell'articolo, quello che riconosce solo a Dio il potere sulla vita e la morte, sarà quello che più profondamente segnerà la riflessione posteriore. Secondo A. Autiero²²: «La tesi classica della tradizione teologico-morale, affonda le sue radici nella riflessione di san Tommaso. Ripresa dai maggiori umanisti e considerata da Kant, Loewith ed altri come l'unica in fondo saldamente motivata, si può esprimere così: “Dio creatore è l'unico Signore della vita e della morte. L'uomo, pertanto, non è signore assoluto di se stesso. In conseguenza, all'uomo corrisponde solamente il diritto di usare, ma non il diritto di disporre *in substantiam* della sua propria vita. Chi si appropria della sua vita usurpa i diritti della sovranità di Dio”»²³.

D.A. Cronin spiega così l'influsso di san Tommaso su questo tema: «San Tommaso ebbe una straordinaria comprensione della metafisica e per ciò produsse una riflessione etica altrettanto straordinaria. Col risultato che il suo trattato sul suicidio nella *Summa Theologiae*, è stata la base delle discussioni teologiche susseguenti sul tema attraverso gli anni. I teologi posteriori a san Tommaso furono fortemente influenzati dalla sua argomentazione. Alcuni, in realtà, si accontentarono nel citarlo direttamente o con una mera parafrasi del suo testo»²⁴.

Nella stessa linea della Tradizione e dei teologi si è pronunciato il Magistero cattolico universale. A partire dalla metà del secolo XX cominciò ad affermarsi in alcune società il favore anche legale verso l'omicidio per pietà o l'omicidio del consenziente, ormai designati con il termine «eutanasia». Per tanto, l'attenzione dei pontefici si orientò verso questa pratica.

Prima ci fu una severa e secca condanna morale, da parte di papa Pio XII, del programma di eutanasia che si stava applicando in Germania da parte del regime nazista. Si pronunciò contro l'eutanasia in cinque allocuzioni, e il Santo Ufficio si pronunciò, nel 1940, con una chiara allusione al programma nazista, dichiarandola «contraria al diritto naturale e divino positivo».

Il Concilio Vaticano II menziona l'eutanasia tra gli attentati contro la vita e le pratiche infami che degradano la civiltà umana (GS 27). Un documento importante è la Dichiarazione sull'Eutanasia della Congregazione per la Dottrina della fede, del 1980 (*Iura et bona*). In questo testo il Magistero ha voluto definire in modo univoco il concetto di eutanasia, che viene intesa come «azione o omissione che, di natura sua, o nelle intenzioni, procura la morte, al fine di eliminare ogni dolore» (par. II). Si restringe

pertanto il termine agli atti nei quali il soggetto ha come fine quello di rendere un beneficio al paziente («eliminare ogni dolore») e come oggetto della volontà (mezzo in vista del fine) causare la morte del paziente. In questo senso, l'atto eutanasi è un atto strettamente uccisivo: un'uccisione volontaria. Pertanto, il Documento lo dichiara sempre moralmente inaccettabile.

La stessa dottrina venne proposta da Papa Giovanni Paolo II in diversi testi ed è riproposta oggi da Papa Benedetto XVI. Giovanni Paolo II si pronunciò in maniera

molto forte nella sua lettera enciclica *Evangelium vitae*: «In conformità con il Magistero dei miei Predecessori e in comunione con i Vescovi della Chiesa cattolica, confermo che l'eutanasia è una grave violazione della Legge di Dio, in quanto uccisione deliberata moralmente inaccettabile di una persona umana. Tale dottrina è fondata sulla legge naturale e sulla Parola di Dio scritta, è trasmessa dalla Tradizione della Chiesa ed insegnata dal Magistero ordinario e universale» (EV, 65).

3. La questione della «obbligatorietà terapeutica»

Meno conosciuta, ma non meno importante, è la tradizione della teologia morale cattolica e la dottrina del Magistero sul dovere morale di ricorrere ai mezzi necessari per la vita e la salute.

a. Una lunga e solida tradizione

L'impulso iniziale di tutta quella corrente di riflessione partì da Francisco de Vitoria († 1546). Nel suo influente trattato di teologia, edito postumo, il teologo domenicano commenta la sentenza di san Tommaso d'Aquino sul dovere morale di alimentarsi. Tommaso aveva insegnato che «l'uomo ha l'obbligo di utilizzare ciò che dà sostentamento al proprio corpo, altrimenti sa-

rebbe omicida di se stesso [...] Pertanto consideriamo che l'uomo abbia il dovere morale di nutrire il proprio corpo e di ricorrere a tutte quelle cose senza le quali il corpo non può vivere»²⁵.

Francisco de Vitoria si chiede se quest'obbligo valga sempre e in qualunque circostanza. E risponde: «[...] se un malato può prendere cibo o alimento con qualche speranza di vita, deve farlo, come dovrebbe essere dato al malato [...] Se la depressione di coraggio è tanta e la diminuzione della forza dell'appetito è tale che il malato potrebbe

*Nella Iura et bona il
Magistero ha voluto definire
in modo univoco il concetto
di eutanasia*

prendere alimento solamente con un grande sforzo e quasi come una tortura, allora può essere considerato come un tipo di impossibilità e pertanto si dà la scusa [...], soprattutto quando la speranza di vita è esigua o nulla»²⁶.

Più avanti insiste nel dire che nessuno è obbligato a ricorrere ad alimenti «delicati e preziosi» o a vivere in un posto «più salubre» per conservare la salute²⁷. Ed in altre opere ritorna sul tema, spiegando che non c'è l'obbligo di ricorrere a «tutti i mezzi» per conservare la vita, ma basta utilizzare i mezzi a ciò di per sé ordinati e congruenti²⁸.

Poco dopo, Domingo Soto, applicò il pensiero di F. de Vitoria ad alcuni interventi medici: «Nessuno può essere obbligato all'amputazione di un membro o all'incisione del corpo che produce un gran dolore: perché nessuno è obbligato a conservare la vita con tanto tormento, né deve essere considerato omicidio di se stesso»²⁹.

Da quel momento in poi, i principali teologi proporranno riflessioni simili, creandosi una vera corrente di pensiero, o tradizione³⁰.

Con D. Báñez si comincia a parlare di «mezzi straordinari», intendendo come tali quelli che sono eccessivamente dolorosi o costosi³¹. Ricorda il teologo che una cosa è non prolungare la vita ed un'altra molto diversa abbreviarla. Il grande Francisco Suárez segnala che, mentre non è mai lecito all'uomo uccidersi, non è obbligato a conservare sempre la vita con qualunque mezzo e in qualsiasi modo, potendo posporla alla vita del prossimo o della patria³². È interessante notare che alcuni autori considerano come motivo sufficiente del rifiuto di un intervento medico qualcosa di tanto soggettivo come il senso del pudore. L. Lesius menziona il caso di una donna, specialmente una vergine consacrata, che sentisse offesa la sua modestia dalla medicazione nelle sue parti intime da parte di un uomo. E giustifica il rifiuto dell'intervento medico dicendo che «nessuno è obbligato ad accettare una cura che odia non meno che la stessa malattia o la morte»³³. Un contributo importante fu quello del prestigioso moralista J. Di Lugo

che dedicò ampie riflessioni a questo tema, affermando anch'egli con chiarezza che «l'uomo non è obbligato a conservare la vita con mezzi straordinari e difficilissimi»³⁴, mentre deve ricorrere a quelli ordinari, perché chi li respinge dimostra di volere la sua morte³⁵. In modo simile si esprimono i *Sal-manticenses*, come anche sant'Alfonso Maria di Liguori (patrono dei teologi moralisti cattolici) e tanti altri.

Questa dottrina costante, presente unanimemente in tutti i teologi moralisti dei vari paesi, arriva fino ai nostri giorni. Negli anni cinquanta, quando la stessa posizione era insegnata, per esempio, da Marcelino Zalba, teologo morale all'università Gregoriana di Roma, papa Pio XII pronunciò un importante discorso nel quale raccoglieva e sintetizzava tutta quella tradizione. Ma prima di presentare i testi del Magistero ci soffermiamo un momento ad analizzare la struttura logica che sostiene questa posizione.

b. Struttura logica della dottrina cattolica sulla obbligatorietà terapeutica

Leggendo i testi dei teologi menzionati sopra possiamo individuare una specie di «impianto del ragionamento etico», composto sostanzialmente di quattro elementi, gli stessi intorno ai quali potremo dopo strutturare i testi del Magistero attuale.

1 - *Ogni persona umana ha l'obbligo morale*, in base alla sua dignità, di ricorrere i mezzi necessari per la sua vita e la sua salute. Basti qui fare riferimento a quanto espresso prima.

2 - Quest'obbligo morale *non è assoluto, ma relativo*. Il dovere morale di ricorrere ai mezzi necessari per la vita e per la salute s'impone al soggetto sempre quando non si tratti di interventi che comportano un "onere" eccessivo e sproporzionato in vista dei benefici prevedibili.

Per capire meglio questa affermazione occorre tener presente una distinzione fondamentale, molto presente nel pensiero degli autori citati e molto assente nelle riflessioni dei moralisti e dei bioeticisti attuali. Si tratta della distinzione tra i «doveri morali *negativi*» e i «doveri morali *positivi*».

I *doveri morali negativi* sono quelli relativi ad una azione che moralmente non si deve compiere: non si deve uccidere, non si deve rubare, non si deve torturare, ecc. Questi doveri, da una parte *obbligano sempre*, in quanto sempre dobbiamo evitare di fare ciò che non dobbiamo fare; dall'altra, *possono sempre essere adempiuti*, in quanto sempre possiamo astenerci dal fare ciò che non dobbiamo fare.

I *doveri morali positivi* sono quelli relativi ad un'azione che si deve compiere, almeno in principio: si deve aiutare il prossimo, si devono pagare le tasse, si devono educare i propri figli, ecc. In questo caso, da una parte *non sempre si è obbligati* a realizzare ogni possibile bene o tutto il bene di cui si è capaci; dall'altra, *non sempre si possono adempiere* alcuni doveri positivi obbliganti in generale, a causa di un qualche tipo di «impossibilità». Già Francisco de Vitoria, nel primo testo citato, adduceva che prendere alimento quando questo richiedesse «un grande sforzo che è come una tortura [...] può essere considerato come un tipo di *impossibilità*». Orbene, come recita la sentenza classica: «*ad impossibilem nemo tenetur*». Affermare che il soggetto sia moralmente obbligato a realizzare qualcosa che non può realizzare sarebbe costringerlo – immoralmente – ad agire in modo immorale. L'impossibilità di agire può essere di diversi tipi, soprattutto di carattere *fisico, psicologico ed etico*.

Una persona malata, dunque, la quale in generale ha l'obbligo di ricorrere ai mezzi necessari per recuperare la salute e mantenere la vita, può trovarsi in situazioni nelle quali gli interventi medici disponibili siano «troppo onerosi», quasi come «inaccettabili», «insopportabili». Il soggetto non necessariamente è tenuto a sottomettersi ad essi.

La tradizione della teologia morale cattolica ed alcuni testi del Magistero cattolico – come vedremo – si riferiscono a quegli interventi o mezzi con l'espressione: «*mezzi straordinari*». È importante sottolineare che il significato di questa espressione non era riferito alla «straordinarietà» intesa come novità, difficoltà di applicazione, stato

sperimentale della terapia, ecc. Piuttosto, «straordinario» è sinonimo esatto di «troppo oneroso». In questo senso, sarebbe preferibile – come dice *Iura et bona* – designare quel tipo di intervento come «*sproporzionato*»³⁶: l'intervento suppone degli oneri pesanti che sono visti come sproporzionati in relazione ai benefici attesi dalla sua attuazione. Ragion per cui il paziente non ce la fa ad accettarlo, in quanto gli arreca un danno non giustificato dal bene prospettato.

3 - *Il dovere di discernere* se un determinato intervento medico è proporzionato o meno, accettabile o meno, *spetta al paziente stesso*. Naturalmente, questo vale soltanto nei casi in cui il paziente è capace di valutare le proposte terapeutiche e di esprimere la propria volontà. Non significa questo che il paziente debba essere lasciato a decidere da solo. È importante tenere insieme quella che possiamo chiamare la «dimensione oggettiva» e la «dimensione soggettiva» della decisione terapeutica³⁷.

4 - Finalmente, l'eventuale decisione da parte del paziente di non sottomettersi ad un intervento medico, in quanto considerato sproporzionato e inaccettabile, *non necessariamente equivale ad un comportamento di tipo suicida*. E il rispetto di quella decisione da parte del personale medico non necessariamente equivale ad un comportamento di carattere eutanasi. Dico «non necessariamente» nel senso che eventualmente un paziente potrebbe rifiutare un intervento medico con la volontà di porre fine alla propria esistenza; e un medico potrebbe accettare il suo rifiuto – forse anche troppo frettolosamente e senza tentare di far riflettere il paziente – con la volontà di procurare la sua morte. Ma, salvo situazioni nelle quali ci siano motivi per sospettare l'intenzione suicida ed eutanasi, dobbiamo attenerci a ciò che di fatto e oggettivamente il paziente esprime e rifiuta. Un conto è rifiutare la vita ed agire con lo scopo di porre fine all'esistenza, un conto diverso – dal punto di vista morale totalmente diverso – è rifiutare un intervento medico considerato sproporzionato. La vita è «un bene indisponibile»; la terapia invece è «un bene disponibile», ed

eventualmente, per questo paziente qui, costituisce «un male da evitare».

c. *L'insegnamento del Magistero cattolico universale*

Gli insegnamenti magisteriali sul nostro tema si trovano sostanzialmente nei seguenti testi: un discorso di papa Pio XII del 24 novembre 1957 sui problemi religiosi e morali della rianimazione³⁸ (citerò il testo come *Pio XII*); la già citata *Dichiarazione sull'eutanasia* della Congregazione per la Dottrina della Fede, del 1980³⁹ (*Iura et bona*); il documento del Pontificio Consiglio *Cor Unum, Questioni etiche relative ai malati gravi e ai morenti*, del 1981⁴⁰ (*Cor Unum*); il *Catechismo della Chiesa Cattolica* 1992⁴¹ ai numeri 2278-2279 (*Catechismo*).

Vediamo dunque la dottrina espressa in questi testi, strutturando i contenuti secondo i quattro elementi dell'impianto etico considerati sopra.

1- *Dovere morale di ricorrere ai mezzi necessari per la vita e per la salute*: La ragione naturale e la morale cristiana insegnano che l'uomo [...] ha il diritto e il dovere, in caso di malattia grave, di adottare le cure necessarie per conservare la vita e la salute (*Pio XII*). Ciascuno ha il dovere di curarsi e di farsi curare. Coloro che hanno in cura gli ammalati devono prestare la loro opera con ogni diligenza e somministrare quei rimedi che riterranno necessari o utili (*Iura et bona*).

2 - *Questo dovere morale non è assoluto, ma relativo. Non c'è il dovere morale di accettare i mezzi considerati sproporzionati*: Ma esso [il dovere menzionato sopra] non obbliga, generalmente, che all'impiego dei mezzi ordinari (secondo le circostanze di persone, di luoghi, di tempo, di cultura), ossia, di quei mezzi, che non impongono un onere straordinario per se stessi o per gli altri. Un obbligo più severo sarebbe troppo pesante per la maggior parte degli uomini [...] Siccome queste forme di cura⁴² superano i mezzi ordinari, che si è obbligati ad usare, non si può sostenere che sia obbligatorio ricorrere a tali forme e quindi autorizzare il medico ad applicarle (*Pio XII*).

È sempre lecito accontentarsi dei mezzi normali che la medicina può offrire. Non si può, quindi, imporre a nessuno l'obbligo di ricorrere ad alcun tipo di cura che, per quanto già in uso, tuttavia non è ancora esente da pericoli o è troppo oneroso (*Iura et bona*).

Il termine «straordinario» qualifica dei mezzi a cui non si ha mai l'obbligo di ricorrere... La vita nel tempo è un valore primordiale ma non assoluto, per cui è necessario individuare i limiti dell'obbligo di mantenersi in vita... I criteri per distinguere i mezzi straordinari da quelli ordinari sono molteplici [...] Alcuni sono di ordine *oggettivo*... altri sono di ordine *soggettivo* [...] Si tratterà sempre di stabilire la proporzione tra il mezzo e il fine perseguito [...] Il principio è dunque che non c'è obbligo morale di ricorrere a mezzi straordinari (*Cor Unum*)⁴³.

L'interruzione di procedure mediche onerose, pericolose, straordinarie o sproporzionate rispetto ai risultati attesi può essere legittima. In tal caso si ha la rinuncia all'«accanimento terapeutico» (*Catechismo*).

3 - *È il paziente a dover decidere se ricorrere o meno ai mezzi terapeutici proposti*:

Il medico, infatti, non ha, di fronte al paziente, un diritto separato o indipendente; in generale, non può agire, se il paziente non lo autorizza esplicitamente o implicitamente (direttamente o indirettamente) [...] I diritti e i doveri della famiglia dipendono, in generale, dalla volontà presunta dell'infermo incosciente (*Pio XII*).

Nel prendere una decisione del genere si dovrà tener conto del giusto desiderio dell'ammalato e dei suoi familiari, nonché del parere dei medici veramente competenti (*Iura et bona*).

4 - *Il rifiuto di una terapia considerata sproporzionata non necessariamente equivale al suicidio*: Il suo rifiuto non equivale al suicidio: significa piuttosto o semplice accettazione della condizione umana, o desiderio di evitare la messa in opera di un dispositivo medico sproporzionato rispetto ai risultati che si potrebbero sperare, oppure volontà di non imporre oneri troppo gravi alla famiglia o alla collettività (*Iura et bona*). [...] Non si vuole

così procurare la morte: si accetta di non poterla impedire (*Catechismo*)⁴⁴.

Conclusione

Abbiamo percorso sinteticamente venti secoli di storia. La storia di una tradizione di pensiero e di dottrina che ha segnato profondamente, e continua a farlo, la cultura occidentale. La solida e permanente contrarietà morale nella tradizione cattolica al suicidio e all'eutanasia, potrebbe sembrare in contrasto con la solida e permanente dottrina sulla proporzionalità terapeutica. Ma non è così. Chi ha imparato a valutare moralmente le azioni umane sa bene che il giudizio morale dipende sempre *in primis* dall'oggetto intenzionale voluto dal soggetto. E comprende allora che, dal punto di vista morale, c'è una radicale differenza tra causare liberamente la morte di un'essere umano (se stesso o un altro), eventualmente attraverso una omissione colpevole, e astenersi da compiere delle azioni che comportano un onere sproporzionato. Due oggetti morali del tutto diversi, due comportamenti moralmente diversi.

Penso anche che la distinzione, spiegata sopra, tra *doveri morali negativi* e *doveri morali positivi* possa aiutare a focalizzare bene i problemi riguardanti l'eutanasia e l'etica di fine vita. Una distinzione che faremmo bene a recuperare ed applicare a tanti problemi concreti di bioetica.

NOTE

¹ Si veda per esempio: J. GAFO, *La Eutanasia. El derecho a una muerte humana*, Ediciones Temas de Hoy, Madrid 1989, 120; G. J. GRUMAN, «Eutanasia e prolungamento della vita. Prospettive storiche», in S. SPINSANTI (a cura di), *La morte umana, Antropologia, diritto, etica*, Edizioni Paoline, Milano 1987, 117; J. L. BAUDOIN - D. BLONDEAU, *La ética ante la muerte y el derecho a morir*, Herder, Barcellona 1995, 76; E. SGRECCIA - M. L. DI PIETRO, «Storia del fenomeno dell'eutanasia dall'antichità ai nostri giorni», in A. TARANTINO - M. L. TARANTINO (a cura di), *Eutanasia e diritto alla vita*, Corso di aggiornamento culturale; Lecce, Novembre-Dicembre 1992 - Atti, Edizioni del Grifo, Lecce 1994, 20; K. BINDING - A. HOCHÉ, *The Release of the destruction of life devoid of value*, Sassone, Santa Ana (California) 1975 (Orig. *Die Freigabe der*

Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Mass und ihre Form, Leipzig 1920, 37; J. RACHELS, *La fine della vita. La moralità dell'eutanasia*, Edizioni Sonda, Torino 1989 (Orig. *The End of Life. Euthanasia and Morality*, Oxford University Press, New York 1986), 15.

² J. GAFO, «La Eutanasia y la Iglesia Católica», in IDEM (a cura di), *La eutanasia y el arte de morir*, Publicaciones de la Universidad Pontificia de Comillas, Madrid 1990, 115.

³ Citato in *Ibidem*, 115.

⁴ G. IADECOLA, *Eutanasia. Problematiche giuridiche e medico-legali*, Liviana Editrice, Padova 1991, 3.

⁵ F. D'AGOSTINO, «Eutanasia, diritto e ideologia», in *Iustitia* (1977), 297.

⁶ Eutanasia in quanto «azione o omissione che [...] procura la morte per evitare ogni dolore» (CONGREGAZIONE PER LA DOTTRINA DELLA FEDE), «Dichiarazione sull'eutanasia (*Iura et bona*)», n. 1, in *AAS*. 72 (1980), 542.

⁷ H. Y. VANDERPOOL, «Death and Dying: Euthanasia and Sustaining Life, Historical Aspects», in W. REICH, *Encyclopedia of Bioethics*, Simon & Schuster Macmillan, New York 1995, 556. Cita come fuentes los siguientes estudios: D. W. AMUNDSEN, «Suicide and Early Christian Values», in B. A. BRODY (a cura di), *Suicide and Euthanasia: Historical and Contemporary Themes*, Kluwer, Dordrecht (Netherlands) 1989, 77-153; T. L. BEAUCHAMP, «Suicide in the Age of Reason», in B. A. BRODY (a cura di), *Suicide and Euthanasia: Historical and Contemporary Themes*, Kluwer, Dordrecht (Netherlands) 1989, 183-219.

⁸ Cfr. II, 2.

⁹ *Carta a Diogneto*, cap. 5-6: Funk 1, 397-401.

¹⁰ Cfr. N. CIPRIANI, «Life between natural instinct and moral duty in St. Augustine», in J. D. D. VIAL CORREA - E. SGRECCIA (a cura di), *The Dignity of the Dying Person*, Proceedings of the Fifth Assembly of the Pontifical Academy for Life (Vatican City, 24-27 February 1999), Libreria Editrice Vaticana, Città del Vaticano 2000, 140.

¹¹ Cfr. *Sermo* 108, 5.

¹² *De civitate Dei*, I, XVII.

¹³ Cfr. *Ibidem*, I, XVIII.

¹⁴ Cfr. *Ibidem*, I, XXV.

¹⁵ *Ibid.*, I, XXII, 1.

¹⁶ *Ibid.*, I, XX.

¹⁷ Cfr. *Ibid.*, I, XXVI.

¹⁸ Cfr. N. RETTERSTOL, *Suicide. A European Perspective*, Cambridge University Press, Cambridge 1993, 16-17; D. HUMPHRY - A. WICKETT, *El derecho a morir. Comprender la eutanasia*, Tusquets Editores, Barcellona 1989 (Orig. *The Right to Die. Understanding Euthanasia*, The Hemlock Society, Eugene, Oregon 1986), 23.

¹⁹ Cfr. N. RETTERSTOL, *Suicide*, op. cit., 23.

²⁰ Si tratta di costumi già esistenti nelle civiltà greca e romana.

²¹ Cfr. H. Y. VANDERPOOL, «Death and Dying...», op. cit., 557. Si veda anche T. L. BEAUCHAMP, «Suicide in the Age of Reason», op. cit., 183-219; J. SULLIVAN, «The Immorality of Euthanasia», in M. KOHL (a cura

- di), *Beneficent Euthanasia*, Prometheus, Buffalo (N.Y.) 1975, 12-33.
- ²² A. AUTIERO, «L'Argomentazione teologica nella discussione sull'eutanasia», in AA.VV., *Eutanasia. Il senso del vivere e del morire*, Atti del XII Congr. nazionale dei teologi moralisti italiani (Firenze, 1-4 aprile 1986), Ed. Dehoniane, Bologna 1987, 124.
- ²³ A. HOLDEREGGER, «Si ha diritto a scegliersi liberamente la propria morte? Riflessioni teologiche», in *Concilium* 3 (1985), 133-134.
- ²⁴ D. A. CRONIN, «The Moral Law in regard to the Ordinary and Extraordinary Means of Conserving Life», in AA.VV., *Conserving Human Life*, The Pope John XXIII Center, Boston 1989, 7-8.
- ²⁵ S. TOMMASO D'ACQUINO, *Super epistolas S. Pauli*, II Thess., lec. 11, n. 7.
- ²⁶ F. DEVITORIA, *Relectiones Theologiae. Relectio de Temperantia*, P. Landry, Lugduni 1587, 1.
- ²⁷ *Ivi*, n. 12.
- ²⁸ *Relectiones de Homicidio* n. 35. Gli stessi concetti si trovano nel suo *Comentarium Secunda Secundae de Sante Tomae*, in II:II, q. 147, art. 1.
- ²⁹ D. SOTO, *Theologia Moralis, Tractatus de Justitia et Jure*, Lib. V, q. 2, art. 1.
- ³⁰ Ecco un elenco di alcuni tra i più importanti, fino al secolo XIX: L. MOLINA, *De Justitia*, Tom. IV, Tract. IH, disp. I, col. 514; G. SAYRUS, *Clavis Regia Casuum Conscientiae*, Lib. VII, Cap. IX, n. 28; D. BAÑEZ, in II:II, q. 65, art. 1; SÁNCHEZ, *Consilia*, Tom. II, Lib. V, Cap. 1, dub. 33; F. SUÁREZ, *Opera Omnia* (Paris, ed. Berton, Vives, 1858), Tom. XII, disp. 9, sect. 3; L. LESSIUS, *De Justitia et Jure*, II, Cap. 9, dub. 14. n. 96; M. BONACINA, *Moralis Theologica*, Tom. II, Disp. 2, Quaest. Ultim., Sect. 1, Punct. 6, n. 2; P. LAYMANN, *Theologia Moralis*, Lib. Ili, Tract. 3, p. 3, cap. 1, n. 4; GABRIELIS A S. VINCENTIO, *De justitia et Jure*, Disp. 6, de restitutione, q. 6, n. 86; J. DE LUGO, *De Justitia et Jure*, Disp. 10, Sect. I, n. 21; A. DIANA, *Coordinatus*, per R. P. Martinun de Alcolea (Lugduni, 1667) Tom. VIII, Tract. V, Resol. 53., (ex Diana, p. 5, tr. 4, res. 33); H. TOUMELY, *Theologia Moralis* (Venetiis, 1756), Tom. III, Tract. de Decalogo, cap. 2, de Quinto Praec., Alt. I, conc. 2; SALMANTICENSES, *Cursus Theologiae Moralis*, Tom III, Tract. XIII, de restii., Cap. II, Punct. 2, Sect. 2, n. 26; S. ALPHONSUS, *Theologia Moralis*, Lib. III, Tract. IV, cap. 1, n. 371; A. DE ESCOBAR, *Universae Theologiae Moralis* (Lugduni, 1663), IV, Lib. 32, Sect. Cap. V, Prob. XXIV, n. 128; T. TAMBURINI, *Explicatio Decalogi* (Venctus, 1719), Lib. Vi, Cap. II, Sect. II, n. 11; A. HOLZMANN, *Theologia Moralis* (Benevento, 1743), Vol. I, Pars II, Traci. II, Disp. V, Cap. III, Cas. II; P. SPORER, *Theologia Moralis*, Tom. I, Tract. V, Cap. III, Sect. I, n. 13; A. REIFLENSTUEL, *Theologia Moralis* (Mutinac, 1740), Tract. IX, Distinc. III, Quaes II, n. 14; C. LA CROIX, *Theologia Moralis* (Ravennie, 1761), Vol. I, Lib. III, Parsi, Tract. IV, Cap. I, dub. I; C. Roncaglia, *Theologia Moralis* (Lucae, 1730), Vol. I, Tract. XI, Cap. I, Q. III; N. MAZZOTTA, *Theologia Moralis* (Venetiis, 1760), Tbm. I, Tract. II, Disp. II, Quaest. I, Cap. I; B. ELBEL, *Theologia Moalis per modum Conferentiarum*, ed. I Bierbaum (Paderbomae, 1891-1892), II, n. 25 and n. 27; C. BILLUART, *Summa S. Theologiae* (Parisiis, 1852), Tom. VI, Dissert. X, Art. Ili, Consect. n. 3; V. PATUZZI, *Ethica Christiana sive Theologia Moralis*, Tom. III, Traci. V, Pars V, Gap. X, Consect. sept.; P. SCAVINI, *Theologia Moralis*, II, n. 649; J. GURY, *Compendium Theologiae Moralis* (ed. 17; Romae, 1866), I, n. 391.
- ³¹ D. BAÑEZ, in II:II, q. 65, art. 1. Si potrebbe ipotizzare che il suo ricorso a questa terminologia derivi dalle espressioni utilizzate da Francisco de Vitoria, quando parlava dei mezzi di per sé «ordinati» alla vita. Difatti, poco prima di parlare di mezzi straordinari, Bañez si riferisce ai mezzi «ordinati e proporzionati» («*ordinata et proportionata*»).
- ³² Cfr. F. SUAREZ, op. cit., Tom. XII, Tract. Ili, Disp. 9, Sect. 3, condii. 3.
- ³³ L. LESSIUS, *De Justitia et Jure*, Lib. IV, Cap. 3, dub. 8, n. 60.
- ³⁴ J. DE LUGO, *De Justitia et Jure*, Disp. 10, Sect. I, n. 21.
- ³⁵ *Ibid.*, n. 29.
- ³⁶ CONGREGAZIONE PER LA DOTTRINA DELLA FEDE, «Dichiarazione sull'Eutanasia» (*Iura et bona*), in *AAS* 72 (1980), 542-552., n. 15.
- ³⁷ G. MIRANDA, «Riflessioni etiche intorno alla fine della vita», in A. MAZZONI (a cura di), *A sua immagine e somiglianza?, Il volto dell'uomo alle soglie del 2000; un approccio bioetico*, Città Nuova Editrice, Roma 1997, 180-202.
- ³⁸ PIO XII, «Problemi religiosi e morali della rianimazione. 24 novembre 1957», in *AAS* 49 (1957), 1027-1033.
- ³⁹ CONGREGAZIONE PER LA DOTTRINA DELLA FEDE, «Dichiarazione sull'eutanasia (*Iura et bona*)», in *AAS* 72 (1980), 542-552.
- ⁴⁰ PONTIFICIO CONSIGLIO «COR UNUM», «Questioni etiche relative ai malati gravi e ai morenti, 1981», in S. SPISANTI, *Documenti di deontologia ed etica medica*, Edizioni Paoline, Roma 1985, 91-110.
- ⁴¹ *Catechismo della Chiesa Cattolica*, Libreria Editrice Vaticana, Città del Vaticano 1992.
- ⁴² Si riferisce esplicitamente al respiratore artificiale, introdotto negli anni Cinquanta.
- ⁴³ Corsivomio.
- ⁴⁴ Benedetto XVI, *Discorso ai partecipanti al congresso internazionale sul tema: «Un dono per la vita. Considerazione sulla donazione di organi»*, promosso dalla Pontificia Accademia per a Vita, 7 novembre 2008.