



UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE
FACOLTÀ DI ECONOMIA "GIORGIO FUÀ"

Corso di Laurea triennale in
ECONOMIA E COMMERCIO

**EUTANASIA:
UN PASSO AVANTI PER I
DIRITTI DELL'UOMO**

EUTHANASIA: A STEP FORWARD FOR A HUMAN RIGHTS

Relatore:

Prof. **Putti Pietro Maria**
Pietro Maria Putti

Rapporto Finale di:

Polenta Michela
Michela Polenta

Anno Accademico 2021/2022

INDICE

- 1. CAPITOLO 1- Introduzione**
 - I. Definizione**
 - II. Dall'antichità fino ad oggi**

- 2. CAPITOLO 2- Situazione italiana**
 - I. Il caso di Piergiorgio Welby**
 - II. Il caso di DJ Fabo**
 - III. Mina Welby**
 - IV. Cure Palliative**
 - V. Il Caso di "Mario"**

- 3. CAPITOLO 3 – Eutanasia nel mondo**
 - I. Spagna**
 - II. Olanda**
 - III. Eutanasia infantile**
 - IV. Svizzera**

- 4. CAPITOLO 4**
 - I. Resistenze socio culturali**
 - II. Referendum**
 - III. Eutanasia clandestina**
 - IV. Conclusione**

CAPITOLO 1

Introduzione

L'argomento dell'eutanasia sin dall'antichità è sempre stato estremamente complesso e pieno di sfumature, creando fin da subito dibattiti ricchi e controversi. Questo tema è legato all'uomo più di quanto non sembrerebbe, ed è inevitabile che periodicamente ricorre nel dibattito pubblico. Ogni paese nel mondo ha seguito un percorso proprio prendendo una strada diversa. Molti la concedono in ogni sua forma, in altri invece rimane un tabù. In Italia la popolazione è sempre più coinvolta in questa discussione, e progressivamente sempre più favorevole ad una sua legalizzazione, questo per merito anche di moltissimi personaggi e associazioni che si sono battuti instancabilmente per i diritti dell'umanità. Ciò che la maggioranza popolare vuole, non è però corrisposto con lo stesso impegno dalle forze politiche, che hanno sempre trascurato la tematica lasciandola marginale. La pressione a riempire il "vuoto normativo" presente attualmente nel nostro ordinamento si fa sempre più forte, tale da dover diventare un tema prioritario anche nello scenario pandemico che stiamo vivendo. Come ha già fatto la Spagna che ha legalizzato quest'anno l'eutanasia, e come sta mettendo a punto il Portogallo, si potrebbe prendere esempio e chiudere, o meglio aprire, un argomento che è molto più importante di quanto si crede. Avendo una certo peso l'eutanasia viene sia considerata come un diritto fondamentale da alcune persone, ma suscita per molti forti timori e preoccupazioni, che sono immancabili in quanto è un argomento profondo che

tratta di una procedura irreversibile e che tocca temi sensibili. In Italia dunque, come nel resto del mondo, diversi sono i dubbi sul fatto che sia giusta o meno, e di conseguenza pongono resistenza ad una approvazione legale. Quest'anno si è raggiunto un punto decisivo, con la raccolta firme per il referendum, che potrebbe portare il nostro paese ad assumere una posizione determinante, sia nel bene che nel male, ma fondamentale per non far finta di niente, perché ad ogni scelta subiscono le conseguenze migliaia di persone, e per tale motivo non si può prendere con leggerezza.

Definizione

L'Eutanasia è la procedura che pone fine alla vita di un soggetto consenziente in grado di esprimere la propria volontà di morire, con l'obbiettivo di alleviare le sue sofferenze ed i malesseri psico-fisici irreversibili. Questo termine deriva dal greco e si compone di due parole: "eu" che significa «bene», e "thànos", che significa «morte», letteralmente "buona morte". Infatti si pratica l'eutanasia soltanto sui pazienti che hanno una condizione patologica di profonda sofferenza e irreversibilità e che quindi desiderano morire per porre fine al loro dolore nel modo più sereno e dignitoso possibile.

L'eutanasia è uno degli argomenti classici della bioetica, disciplina che si occupa dell'analisi razionale dei problemi morali che emergono nell'ambito della ricerca biologica e medica, cercando di definirne i limiti della liceità, affinché il

progresso avvenga nel rispetto di ogni persona e della sua dignità. E' sicuramente uno tra i temi più discussi e tra i più antichi di questa materia, che ha coinvolto moltissime persone. Le novità tecnologiche come la respirazione automatica e la nutrizione artificiale ci hanno posto davanti nuovi scenari e di conseguenza nuovi problemi, ma in realtà la moralità del suicidio è messa a tema da moltissimi anni ed è un argomento che ciclicamente torna nel dibattito pubblico a seguito di tragici casi e per discutere la legge.

Differenze eutanasia attiva e passiva

L'eutanasia attiva è la pratica con la quale il medico causa direttamente la morte del paziente, tramite un'iniezione endovenosa, mentre l'eutanasia passiva, chiamata anche eutanasia omissiva in giurisprudenza, avviene se il medico si limita ad interrompere le terapie salva vita, possibile quindi solo nei casi in cui la sopravvivenza dei pazienti avviene artificialmente, tramite macchinari o farmaci. Il suicidio assistito invece si tratta del caso in cui il medico è solo complice della morte del paziente perché gli prescrive o gli porge dei farmaci o sostanze letali, ma poi è il soggetto stesso che sceglie quando, come e se assumerli.

Nasce spontanea la domanda se le differenze in questi tre casi non siano solo tecniche ma anche morali, se è importante considerare la causalità: quali sono causa ed effetto. Nell'eutanasia attiva la linea causale va dall'azione del medico al decesso del paziente, mentre nel suicidio assistito l'ultima decisione è presa dal

paziente, è su di lui che ricade la responsabilità, il medico si limita solamente a concedere i farmaci. Nell'eutanasia passiva invece la causa principale non è la scelta del medico, ma la condizione clinica del paziente. Secondo alcuni filosofi invece tra eutanasia passiva e attiva non ci sarebbero differenze, poiché gli effetti sono gli stessi, ovvero la morte del paziente è causata in ogni modo da un'azione che compie il dottore. Quindi seguendo questi principi, se si ammettesse l'eutanasia passiva allora di conseguenza si dovrebbe ammettere anche l'eutanasia attiva per coerenza. Su questa argomentazione sono nati migliaia di dibattiti, e non c'è una vera e propria risposta oggettiva al quesito.

Dall'antichità fino ad oggi

Nell'antichità l'eutanasia non assumeva lo stesso significato di oggi, indicava la "buona morte" agli individui che rappresentavano un peso per la società, si riferiva quindi a malati, disabili e chiunque fosse troppo debole. Era chiamata "eutanasia sociale" e veniva praticata a Sparta essendo una società guerriera. Platone, filosofo greco, era favorevole a questa pratica, e nel 375 a.C. lasciò una testimonianza in cui esprimeva che secondo lui era giusto curare solamente i cittadini che erano "validi nel corpo e nell'anima", i medici potevano lasciar morire e i giudici decidere di uccidere chi invece non era sano fisicamente o mentalmente. Questa concezione di eutanasia è molto lontana e diversa da quella odierna, non parlava di alleviare sofferenze ma di non prendersi cura dei soggetti più deboli. Una posizione differente da quella di Platone la prese Ippocrate,

vissuto nel V secolo a.C. e considerato padre della medicina, in cui nel suo celebre giuramento, si oppone anche se richiesto a somministrare farmaci mortali: lui voleva preservare la vita del paziente più a lungo possibile, anche se questo subiva grandi sofferenze. Questo giuramento è entrato poi nella storia ed è diventato il pilastro del Codice di Deontologia.

Nell'antica Grecia dunque il suicidio era visto in diversi modi: alcuni lo criticavano in quanto rappresentava poco coraggio nell'affrontare le difficoltà, per altri invece era un atto rispettabile in quanto credevano che ognuno fosse libero di decidere della propria vita. Questa seconda convinzione essendo però quella più comune, venne tramandata alla civiltà romana e diffusa in tutto il mondo antico. Per questo nell'antichità si accettavano sia il suicidio che l'eutanasia. A quei tempi però non c'erano strumenti in grado di stabilire se quella persona era davvero incurabile, e per procedere si utilizzava un veleno.

Successivamente, con l'avvento del Cristianesimo, nel Medioevo, la vita umana assunse un significato sacro e inviolabile. L'atto di togliersi la vita tornò ad essere moralmente inaccettabile, perché secondo la Bibbia soltanto Dio ha il potere di decidere quando una persona raggiunge la propria ora.

Nell'età moderna, il filosofo inglese Francis Bacon, per primo introdusse la parola eutanasia nel linguaggio medico. Cercò di cambiare la mentalità religiosa tradizionale dell'epoca, vedendo la scienza non come nemica della religione. Per Bacon lo scopo di un medico non era solo quello di curare le persone che hanno la possibilità di salvarsi, ma anche di alleviare le sofferenze di chi invece non ha più

speranza di guarigione, per avere una morte più serena. Anche se si avvicina di più alla concezione attuale di eutanasia, parla più di “lenire il dolore fisico e mentale” nei pazienti in fin di vita, quindi è un concetto più vicino alle cure palliative che non all’eutanasia, perché la morte in queste circostanze è meno sofferta ma avviene in circostanze naturali e non volontarie. Nonostante il concetto diverso per l’epoca questo pensiero era molto moderno, grazie a questo si ebbe una maggiore apertura della società sul potere della scienza e della tecnologia e si riaprono i dibattiti sull’eutanasia tra diversi filosofi.

Nel 900 il concetto di eutanasia entra nella società, non è più argomento di soli filosofi e nascono le prime associazioni favorevoli, che esistono tutt’ora riunite con il nome di Federazione Mondiale delle Società per il Diritto di Morire, con lo scopo di sensibilizzare i governi a questa pratica.

Il concetto storico di “eutanasia sociale”, diffuso nell’antica Grecia e nelle civiltà arcaiche, che sembrava del tutto superato, torna alla luce in un periodo oscuro dell’umanità, ovvero durante le grandi guerre mondiali. Con la comparsa del nazismo, in Germania si educò la popolazione al concetto di “vite inutili”, ovvero “vite che non valevano la pena di essere vissute” per motivi economici sociali e anche razziali. Diventò lecito uccidere le persone “inutili” anche contro la loro volontà, e nel 1934 cominciò il programma eugenetico nazista Aktion T4, chiamato pure “programma eutanasia”, anche se non riguardava l’eutanasia vera e propria. Questo programma mirava a “migliorare la razza” con l’eugenetica, ovvero eliminando le “vite di nessun valore” riferendosi sia a stranieri, che malati

incurabili, malati mentali e invalidi per ridurre le spese sanitarie; queste persone segretamente venivano portate in centri gestiti da uomini delle SS dove venivano uccise con il gas monossido di carbonio. Questa pratica brutale causò la morte a centinaia di migliaia di persone; anche se fu chiamata “eutanasia sociale nazista” non aveva niente a che fare con il vero concetto dell’eutanasia e fortunatamente si disfe con la fine della seconda guerra mondiale, ed ora si cerca di rimanere il più distante possibile dalle atrocità che purtroppo appartengono al nostro passato.

CAPITOLO 2

Situazione italiana

Nel nostro paese la popolazione ha avuto diverse posizioni riguardo questo tema, parecchi si sono battuti per far sì che diventasse legale, mentre altri hanno impedito che accadesse. Sostanzialmente il trend della politica è stato quello di non intervenire, dando un’importanza marginale al problema e creando un vuoto legislativo. L’unica vera legge discussa negli ultimi anni è stata quella sul testamento biologico nel 2017 in cui è stato reso possibile decidere alle persone quali cure accettare e quali no nel caso in cui si trovassero in una condizione nella quale questa scelta non sia possibile. La procedura consiste nel compilare un testamento in anticipo in cui il soggetto esplicita che se mai si trovasse in una condizione vegetativa rifiuterebbe eventuali cure. Entra in vigore nel 2018 la legge 22 dicembre 2017, n.219, dove l’articolo 1 sancisce «La presente legge,

nel rispetto dei principi di cui agli articoli 2, 13 e 32 della Costituzione e degli articoli 1, 2 e 3 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, tutela il diritto alla vita, alla salute, alla dignità e all'autodeterminazione della persona e stabilisce che nessun trattamento sanitario può essere iniziato o proseguito se privo del consenso libero e informato della persona interessata, tranne che nei casi espressamente previsti dalla legge.» Secondo questa legge il consenso deve essere documentato in forma scritta, o nel caso non sia possibile tramite una videoregistrazione o qualsiasi dispositivo per far comunicare il soggetto. In qualsiasi momento la persona può rivedere le decisioni prese. Nel comma 5 viene precisato inoltre «Qualora il paziente esprima la rinuncia o il rifiuto di trattamenti sanitari necessari alla propria sopravvivenza, il medico prospetta al paziente e, se questi acconsente, ai suoi familiari, le conseguenze di tale decisione e le possibili alternative e promuove ogni azione di sostegno al paziente medesimo, anche avvalendosi dei servizi di assistenza psicologica. Ferma restando la possibilità per il paziente di modificare la propria volontà, l'accettazione, la revoca e il rifiuto sono annotati nella cartella clinica e nel fascicolo sanitario elettronico». Ma ottenere questo risultato non è stato né semplice né rapido, molti italiani hanno sostenuto la causa combattendo duramente, facendo il possibile per essere ascoltati ed aiutati.

Il caso Piergiorgio Welby

Il caso di Piergiorgio Welby è sicuramente uno dei più importanti, che suscitò più scalpore, perché fu il primo caso pubblico di eutanasia passiva in Italia. Divenne un vera e propria questione politica che scatenò varie polemiche e scontri, ma che permise di fare un passo avanti verso la legalizzazione dell'eutanasia nel nostro paese.

Piergiorgio era affetto da una gravissima malattia degenerativa dall'età di 18 anni, conosciuta come "distrofia muscolare" che causa la progressiva degenerazione dei muscoli. Il decorso della malattia lo impossibilitava a muoversi e a respirare autonomamente, la sua sopravvivenza era garantita esclusivamente dal respiratore, ed essendo una malattia terminale, i trattamenti sanitari a cui era sottoposto avevano come unico scopo, quello di prolungare le funzioni essenziali alla sopravvivenza biologica. Welby ancora lucido e capace di intendere e volere, essendo a conoscenza della sua condizione, chiedeva al medico al quale era assistito di non essere più sottoposto a terapie di sostentamento e di procedere al distacco dell'apparecchio di ventilazione. Tuttavia, il medico rifiutò la richiesta, avendo paura di poter subire delle conseguenze legali. Così Welby decise di inviare una lettera al Presidente della Repubblica, Giorgio Napolitano

Nella lettera esprime il suo amore per la vita scrivendo «Io amo la vita, Presidente. La vita è la donna che ti ama, il vento tra i capelli, il sole sul viso, la passeggiata notturna con un amico. La vita è anche la donna che ti lascia, una

giornata di pioggia, l'amico che ti delude»,ma poi evidenzia il fatto che non considera più la sua esistenza come una vita, ma solamente come «Un testardo e insensato accanimento nel mantenere attive delle funzioni biologiche» concentrandosi anche sul fatto che se appartenesse ad un'altra nazione come la Svizzera, il Belgio o l'Olanda avrebbe potuto salvarsi da questo “oltraggio estremo”,ma “essendo italiano, qui non c'è pietà”.

Così ritenne opportuno rivolgersi alla magistratura attraverso un “ricorso d'urgenza”. I suoi rappresentanti basavano la richiesta nel rifiuto delle cure,fondato sull'articolo 32 della Costituzione che sostiene che «La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato ad un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana» E basavano le proprie ragioni sul diritto di autodeterminazione dell'articolo 13 che sostiene «La libertà personale è inviolabile». Ma il giudice dichiarò inammissibile il ricorso in quanto privo di tutela giuridica, dal momento che secondo lui mancava una vera e propria normativa che regolamentava le decisioni di fine vita in un contesto clinico. Welby non si diede per vinto, riuscì a trovare un medico disposto ad aiutarlo a realizzare il suo obiettivo, il dott. Mario Ricci. Il 20 dicembre 2006 infatti dopo aver confermato più volte la volontà di Piergiorgio,ed aver accertato l'evoluzione della patologia, procedette alla sedazione e infine dopo circa mezz'ora.

Successivamente iniziarono le indagini verso il dott. Ricci, in primo luogo all'Ordine dei medici di Cremona. Vennero prese in considerazione sia le volontà di Piergiorgio, che nel momento della decisione definitiva era del tutto in grado di intendere e volere; sia il fatto che non è stata somministrata nessuna sostanza che determinò la morte, e quindi il caso fu archiviato.

Nel procedimento successivo, la Procura della Repubblica di Roma giunge allo stesso esito dell'Ordine dei Medici di Cremona perché dopo alcune indagini mediche si arriva alla conclusione che la morte del paziente era legata ad un arresto cardiaco causato da un'insufficienza respiratoria, e quindi non collegato alla sedazione. Il medico Ricci risultò non perseguibile.

Il caso di DJ Fabo

Il caso di Fabiano Antoniani, meglio noto come Dj Fabo, rimane uno dei casi di suicidio assistito più rilevanti. In seguito ad un incidente stradale all'età di trentanove anni rimase cieco e tetraplegico, ma comunque lucido e capace di intendere e volere. Dopo anni e anni di terapie senza risultato, arrivò alla consapevolezza che rimarrà “in gabbia” all'interno del proprio corpo e che la sua vita non potrà mai più tornare quella di un tempo, quindi decise di porre fine alle sue sofferenze.

Convinto della propria decisione, indirizzò un appello al Presidente della Repubblica, Sergio Mattarella, dove descrisse la sua vita prima dell'incidente «Sono sempre stato un ragazzo molto vivace. Un po' ribelle, nella vita ho fatto di tutto. Ma la mia passione più grande è sempre stata la musica. Così diventai dj Fabo» poi continua parlando della sua attuale condizione e della volontà di porne fine «Le mie giornate sono intrise di sofferenza e disperazione, non trovando più il senso della mia vita. Fermamente deciso, trovo più dignitoso e coerente, per la persona che sono, terminare questa mia agonia».

Fabo decise con l'aiuto di Marco Cappato, esponente dell'associazione Luca Coscioni, di andare in Svizzera, e morì il 27 febbraio 2017 nella clinica "Dignitas" a Zurigo, attraverso la procedura di suicidio assistito. Il giorno seguente Cappato si presentò dinanzi ai carabinieri denunciando il suo atto; questo comportamento viene nominato "disobbedienza civile", ovvero una forma di lotta politica in cui si viola una legge considerata ingiusta pubblicamente per evidenziare l'ingiustizia della norma, ed è un forte atto di denuncia volto a far sì che le leggi possano essere modificate. Il processo si aprì a novembre, Cappato fu imputato per aver aiutato Fabo a raggiungere la Svizzera violando l'art. 580 del Codice Penale, che parla di aiuto e istigazione al suicidio. Nel febbraio del 2018 parte del processo si concluse, ovvero la parte che riguarda le accuse di istigazione al suicidio, ma rimase in piedi ancora l'accusa di aiuto al suicidio, reato che secondo l'articolo 580 prevede una condanna dai 5 ai 12 anni di carcere. Su quest'ultima parte la Corte di Assise emise un'ordinanza di remissione

alla Consulta per il giudizio di costituzionalità dell'articolo. La Corte Costituzionale si riunì ad ottobre, decise di riconvocare la decisione all'anno successivo sospendendo il processo momentaneamente, ed invitò il Parlamento ad intervenire. L'udienza terminò il 24 settembre 2019 con il dispositivo annunciato dalla Consulta, che dichiarò «non è punibile ai sensi dell'articolo 580 del codice penale, a determinate condizioni» dettando quattro requisiti indispensabili per cui una persona non è punibile che sono: il paziente deve essere tenuto in vita da trattamenti di sostegno vitali, la patologia deve essere irreversibile e fonte di sofferenze intollerabili, la persona deve essere capace di intendere e volere, infine queste condizioni devono essere verificate da una struttura sanitaria nazionale. Grazie a Marco Cappato questo tema tornò in discussione e si fece un passo avanti, che fu determinante per la questione della legalizzazione.

Mina Welby

Un altro personaggio importante che ha lottato per regolamentare l'eutanasia negli ultimi anni è sicuramente Mina Welby, anche lei membro dell'associazione Luca Coscioni. Wilhelmine, vero nome della donna, si avvicinò alla questione eutanasia a causa della malattia del marito, Piergiorgio Welby, come già approfondito precedentemente. Inizialmente Mina non capì la vera sofferenza del marito, e insistette per convincerlo che la sua idea era sbagliata, ma poi con il passare del tempo si rese conto di cosa stesse passando davvero, capì che in certe situazioni, la morte è solamente una liberazione e lo sostenne fino alla fine,

dicendo che sostenerlo fu un “gesto d’amore”. Come Piergiorgio però moltissime altre persone si trovano nelle sue stesse condizioni, ma obbligate a soffrire ancora. Per questo nel 2017 Mina insieme a Marco Cappato aiutarono Davide Trentini, affetto da sclerosi multipla dal 1993 a raggiungere la Svizzera per accedere alla morte volontaria. Anche in questo caso i due ritornati in Italia si autodenunciarono, fu una vicenda che ha scosso molto l’opinione pubblica italiana, e inoltre fu decisiva per l’approvazione della legge sul biotestamento. Mina ha toccato il cuore di molti italiani per aver continuato a portare avanti dopo la morte del marito le loro battaglie nei dibattiti pubblici, sostenendo l’autodeterminazione della persona e le scelte di fine vita. Ha suscitato forti emozioni nella coscienza delle persone parlando della sua storia di battaglie interiori tra amore per il marito e quello che era giusto per lui.

Cure palliative

In seguito a queste battaglie ci si chiede cosa è permesso concretamente in Italia. La legge del 2017 affronta oltre che gli argomenti già trattati anche il tema della cura del dolore e della sedazione palliativa profonda. Secondo la definizione che viene data dall’Organizzazione Mondiale della Sanità, sono un insieme di interventi rivolti ad una persona malata per migliorare la qualità della sua vita, e permettere di affrontare la malattia nel suo decorso nel miglior modo possibile. Il termine “palliative” deriva dal latino “Pallium”, ovvero mantello, indica l’attenzione su l’intera persona come portatrice di bisogni fisici ma anche

psicologici, sociali e spirituali. Le cure palliative rappresentano un salto culturale, ovvero non si cerca più di curare il sintomo, ma prendersi carico della persona, nella sua interezza e complessità, cercando di aiutare il paziente con un lavoro di collaborazione di diverse figure professionali come medici, infermieri, psicologi e assistenti sociali. Queste cure si affiancano a trattamenti nel campo oncologico, alla chemioterapia, alla chirurgia e alla radioterapia, ma possono proseguire anche oltre, ovvero quando la malattia non risponde più alle terapie specifiche. La cura palliativa può essere continua o profonda, la differenza sussiste nelle finalità: se è finalizzata a proseguire finché non verrà il decesso o se annulla del tutto la coscienza del paziente inducendo uno stato simile al coma farmacologico. Nella legislazione italiana si può praticare la sedazione palliativa profonda nei casi in cui il paziente è in uno stato terminale con il consenso del medico, e in caso di stato vegetativo con il consenso della famiglia. Ma se in Italia è ammesso un procedimento in cui si induce una persona ad un sonno profondo, che durerà fino alla morte, perché non ammettere anche l'eutanasia? Che differenze ci sono? La differenza clinica è che la morte non è causata dalla sedazione ma dalla malattia di cui sono affetti, ma differenze morali non sembrano esserci. Le ragioni per cui si richiedono l'eutanasia e la sedazione sono verosimilmente le stesse, ovvero la volontà di non continuare a vivere in certe condizioni e di non avere possibilità di miglioramento. Nel caso della sedazione il paziente viene addormentato e trascorre giorni incosciente aspettando la morte, mentre nel caso dell'eutanasia muore appena viene scollegato dal macchinario, o a seguito della

somministrazione del farmaco. Il tempo trascorso dal paziente addormentato e incosciente effettivamente per lui non ha rilievo, l'unico senso lo ha per la famiglia e per i medici, anche se non sono loro i diretti interessati del procedimento, perché fanno fatica a lasciar andare il loro caro.

Il caso di “Mario”

Nelle ultimissime ore a far scalpore sono state le parole del 43enne “Mario”, nome di fantasia scelto dallo stesso uomo, che racconta in un video «Purtroppo da 11 anni sono paralizzato dalle spalle ai piedi a causa di un incidente stradale, destino o colpa mia non lo so, ma è andata così. Sto combattendo come un leone da allora ma, a causa dei costanti peggioramenti e la stanchezza mentale di vivere una vita che di vita naturale e dignitosa non ha più nulla, sono stanco e voglio essere libero di scegliere sul mio fine vita. Nessuno può dirmi che non sto troppo male per continuare a vivere in queste condizioni, negarmi il diritto dato da una sentenza della Corte Costituzionale sarebbe un atto di una gravità assoluta, sarebbe condannarmi a vivere una vita fatta di torture, di umiliazioni e sofferenze che io non tollero più. Si devono mettere da parte ideologismi, ipocrisia e indifferenza, ognuno si prenda le proprie responsabilità perché si sta giocando sul dolore e sofferenze di malati e persone fragili, Mario.»

Mario è la prima persona ad ottenere il consenso per il suicidio medicalmente assistito, grazie anche all'aiuto della fondazione Luca Coscioni che si è battuta

insieme a lui. Marco Cappato commenta la situazione di Mario con parole molto severe, definendola come “un calvario dovuto allo scarica barile istituzionale”, spiegando che dopo la sentenza della Corte Costituzionale per il caso di Dj Fabo che a tutti gli effetti ha legalizzato il suicidio assistito, nessuno ha potuto beneficiare di questo diritto a causa di una mancata legge che definisca le procedure, colpevolizzando il Parlamento che trascorsi tre anni dalla richiesta della Corte, ancora non è riuscito a definire nemmeno una procedura per l'applicazione della sentenza stessa. Questa trascuratezza ha causato enormi difficoltà a persone come Mario, che oltre a sopportare la grande sofferenza della malattia, sono obbligate ad affrontare lunghe battaglie giudiziarie per ottenere quello che dovrebbe essere già lecito e raggiungibile facilmente da diversi anni. E' la prima volta in Italia che un'azienda sanitaria, la ASL, acconsente il suicidio applicando la sentenza, il comitato lo ha fatto dopo che a giugno il Tribunale di Ancona aveva ordinato di verificare che ci fossero le condizioni necessarie per proseguire. La richiesta era stata fatta da Mario già più di un anno fa, ma respinta dalla stessa ASL marchigiana, fu presentata a marzo 2020 un'istanza al Tribunale che aveva confermato le ragioni dell'ASL, riconoscendo comunque che i requisiti necessari descritti dalla Corte erano soddisfatti. Mario non si arrese e presentò un reclamo, e da qui venne richiesto all'ASL il controllo. Il comitato etico dell'azienda, che consiste in un organismo autonomo composto da psicologi e medici che si occupano di tutelare i diritti dei pazienti, ha affermato che l'uomo rientra nei casi citati dalla Corte, specificando che può avere la dolce morte solo dopo che si saranno individuate le modalità dell'attuazione. A contribuire al

raggiungimento di questo traguardo è stata anche Filomena Gallo, segretaria nazionale e avvocato dell'associazione Luca Coscioni, che ha promosso azioni giudiziarie che hanno permesso la riuscita. Lei sottolinea l'importanza di quello che ha stabilito la struttura sanitaria, ribadendo quanto sia grave che ci sia voluto così tanto tempo. Lo stesso Mario appena conclusa questa battaglia afferma quanto si senta più leggero ora che ha la libertà di decidere quando, e se poter terminare la sua vita.

CAPITOLO 3

Eutanasia Nel Mondo

In Europa solo 4 paesi hanno legalizzato l'eutanasia: Spagna, Lussemburgo, Belgio e Olanda. Paesi come la Svizzera hanno legalizzato solo il suicidio assistito, mentre in altri come la Germania è solamente stato depenalizzato. I paesi extraeuropei che hanno legalizzato l'eutanasia sono il Canada nel 2016 e la Colombia nel 2015. L'Australia e gli Stati Uniti l'hanno resa legale solamente in alcuni stati.

Spagna

Il 18 marzo 2021 la Spagna diventa il sesto paese al mondo che legalizza l'eutanasia, ultimo aggiunto in Europa, dopo una battaglia durata quasi venti anni.

La legge prevede che le persone potranno richiedere sia l'eutanasia che il suicidio assistito se affette da una malattia grave e incurabile, o una patologia cronica e disabilitante. Le norme specificano che potranno sottoporsi a questa procedura solamente persone che vivono da più di 12 mesi in Spagna, per ottenere l'approvazione si impiegano circa 5 settimane, al paziente verrà richiesto il consenso per 4 volte e servirà l'autorizzazione di due medici estranei al caso. Nonostante molte resistenze da parte del Comitato Nazionale di Bioetica, molti importanti giuristi e le organizzazioni cattoliche, la legge vince al Congresso di Madrid con 198 voti favorevoli contro i 138 contrari; questa vittoria rappresenta la popolazione spagnola, che secondo le statistiche è favorevole per un buon 87%. Il riconoscimento a questo paese va in merito al fatto che la legge è stata conclusa in un periodo di pandemia, dove le urgenze sono state molte, e nonostante ciò ha trovato tempo e disponibilità di affrontare questo argomento.

Olanda

L'Olanda è stato il primo paese al mondo a legalizzare l'eutanasia nel 2001. Questa fu estesa anche ai minori, con l'autorizzazione dei genitori se la loro età è compresa tra i 12 ed i 16 anni. Nel 2020 però la legge viene modificata estendendo il diritto all'eutanasia anche ai minori di 12 anni. Riguardo i minorenni, un caso recente avvenuto proprio in questo paese è quello di Noa Pothoven, che scatenò moltissime critiche sul sistema dell'eutanasia e alimentò una certa preoccupazione in tutto il mondo. Noa, ragazza di soli 17 anni, attivista e autrice di un libro, morì

secondo i media tramite eutanasia, per sua volontà a causa di una forte depressione, che era nata per eventi traumatici subiti in passato. La critica si chiese come mai ad una ragazza così giovane fu permessa l'eutanasia, ma in realtà queste potrebbero essere solamente notizie infondate. Si scoprì solo più tardi che probabilmente la clinica a cui si era rivolta Noa aveva rifiutato la sua richiesta, e la ragazza a seguito aveva deciso di smettere di mangiare fino al decesso.

Eutanasia infantile

Per eutanasia infantile si intende la pratica di fine vita sui bambini o sui neonati. È considerata uno degli argomenti più sensibili e complicati in materia di eutanasia, proprio perché corrisponderebbe legalmente all'infanticidio, per questo motivo è illegale in quasi tutti gli stati.

La differenza etica e morale principale tra l'eutanasia negli adulti e l'eutanasia infantile, sta nel fatto che il soggetto non è puramente "consenziente" cioè che non ha raggiunto un livello di consapevolezza tale da permettere una decisione così permanente, ed è quindi impossibile affermare con certezza che il soggetto avrebbe la volontà di continuare il trattamento oppure cessarlo.

I primi casi di eutanasia infantile avvennero in Olanda già negli anni 90. I medici con il consenso dei genitori e con il timore di venire perseguitati per omicidio, decisero comunque di mettere fine alle sofferenze di due bambini: il primo affetto da una grave forma di spina bifida, mentre il secondo affetto da trisomia 13.

Negli anni a venire la procedura dell'eutanasia infantile prende sempre più spazio ed importanza nei Paesi Bassi, fino all'11 novembre 2005 quando arriva in parlamento una proposta scritta e formalizzata sulla materia, riguardante l'eutanasia su neonati e feti. Il documento evidenzia che nonostante alcuni casi possano apparire contrari alla legge dello Stato, qualsiasi azione legale è a discrezione del magistrato. Sarà il medico a decidere e valutare insieme al consenso della famiglia e attraverso dei criteri, se valutare o meno la possibilità di eutanasia sul minore.

Il documento presentato in parlamento si basa sul "Protocollo di Groningen", scritto da Eduard Verhagen direttore della Clinica Pediatrica a Groningen, dove all'interno si trovavano le linee guida dell'eutanasia infantile. L'uomo era fermamente convinto che non era giusto restare inermi davanti ad un bambino affetto da una malattia incurabile, senza far qualcosa per alleviare il suo dolore. Il protocollo nasce soprattutto con l'obiettivo di regolamentare una pratica che era già diffusa in Olanda, seppur non dichiarata.

Il documento specifica che l'eutanasia può essere applicata in due diverse situazioni: nella prima si parla di bambini e neonati, nella seconda invece di feti. Nella prima situazione si può concedere l'eutanasia in tre diversi casi: quando il bambino non ha alcuna speranza di sopravvivenza, per il quale non esiste nessun tipo di trattamento; oppure quando il bambino con una malattia invalidante è dipendente da trattamenti di sostentamento che gli permettono la sopravvivenza in condizioni pessime; infine nella circostanza nella quale il bambino è

dipendente da terapie intensive che risulta in una condizione di salute grave, associata ad un intenso dolore difficilmente attenuabile e con aspettative di vita pessima.

Nella seconda parte del documento invece si parla dell'interruzione di gravidanza in stato avanzato, ovvero dalla 24esima settimana, nel caso in cui al feto è stato diagnosticato un disordine che comporterebbe la morte. Inoltre, da recenti studi è emerso che il feto dalla 23esima settimana è in grado di sentire il dolore. Anche in questo caso esistono diverse situazioni nelle quali l'eutanasia potrebbe essere applicata: nel primo la condizione di salute del feto deve essere così grave che si ha la certezza che muoia durante il parto o subito dopo la nascita; nel secondo caso invece il feto deve avere anomalie che determinano disordini funzionali ed incurabili, dove il trattamento medico necessario alla sopravvivenza porti sofferenze al bambino.

Questo tema rimane per la maggior parte della popolazione mondiale un tabù, in cui si fa fatica a decidere quale sia la cosa più giusta e che posizione prendere, proprio per questo sono pochissimi i paesi che hanno permesso questa pratica. Argomento difficile da affrontare, in quanto nella coscienza permane il fatto che in un futuro il bambino possa cambiare idea diventando adulto, ma d'altro canto però allungando la sua vita si prolungherebbero anche le sue sofferenze.

Svizzera

La Svizzera nonostante non legalizzi l'eutanasia attiva diretta, negli ultimi anni è stata concepita come la meta principale del suicidio assistito, questo perché è uno dei pochissimi paesi in cui anche gli stranieri possono ricorrere a questa pratica: ciò ha sviluppato il così detto "turismo della morte", ovvero persone che si recano in Svizzera appositamente per avere una "dolce morte". In questo paese è un tema molto accettato e compreso dalla popolazione, e si cerca di esportare questo pensiero all'estero, inoltre numerose organizzazioni svizzere fanno pressione per la legalizzazione del suicidio assistito negli altri paesi. Secondo la loro visione in tutto il mondo dovrebbe essere concessa questa "libertà", nessuno dovrebbe essere obbligato a soffrire ed essere costretto a recarsi in Svizzera per riuscire a morire. Le associazioni più importanti a riguardo sono Dignitas ed Exit. La prima si occupa anche di stranieri, venne fondata nel 1998 senza scopi di lucro, si occupa di assistenza ai pazienti in collaborazione con medici e cliniche, previene tentativi di suicidio, aiuta i pazienti nel caso si accendano conflitti con le autorità e accompagna attraverso tutte le fasi alla morte volontaria. Tutto ciò viene svolto da collaboratori molto qualificati ed esperti nel campo, che fanno lunghi colloqui per accertarsi che non ci siano altri rimedi ad ogni caso specifico. Solamente dopo aver accertato che la malattia sia inguaribile o il caso clinico irreparabile allora acconsentono il via libera, si somministra un farmaco barbiturico e la morte viene rapidamente e indolore.

Per ottenere il diritto al suicidio assistito, una persona deve soddisfare alcune condizioni: non deve essere un atto impulsivo, deve avere la capacità di intendere e volere, non deve essere influenzato da terzi e il desiderio di morire deve essere persistente. Nella legislatura svizzera è presente un articolo nel Codice Penale riguardo l'aiuto al suicidio numero 115 che recita «Chiunque per motivi egoistici istiga alcuno al suicidio o gli presta aiuto è punito, se il suicidio è stato consumato o tentato, con la reclusione sino a cinque anni o con la detenzione», questo precisa che per la punibilità sono necessari motivi egoistici, ciò esclude la prestazione di aiuto ad un suicidio senza secondi fini.

Ogni anno quindi questa nazione viene raggiunta da molti stranieri, tra i quali italiani, per morire in pace; i dati precisi su quante persone si rivolgono alle cliniche svizzere sono poco conosciuti in quanto queste mantengono la riservatezza, però si ipotizzano diverse centinaia.

Oltre che essere un viaggio scomodo è anche costoso: per ottenere il suicidio assistito uno straniero deve spendere intorno ai diecimila euro, costo molto più alto rispetto a quello sostenuto dai residenti svizzeri. Per non parlare dei costi psicologici, ovvero dover emigrare al di fuori del proprio paese non potendo morire accanto alle persone care, e affrontare un viaggio che in alcuni casi è pieno di ostacoli e difficoltà, basta pensare a chi ha difficoltà nei movimenti o è bloccato a letto perché non è più in grado di muoversi.

CAPITOLO 4

Le resistenze socio culturali e psicologiche

Una delle prime motivazioni per la quale in Italia non è legale né l'eutanasia né il suicidio assistito è sicuramente la religione cristiana cattolica, in cui la vita è considerata un dono di Dio e interromperla è un grave peccato, perché viene concepito come un affronto alla dignità umana, nessuno si può sostituire a Dio sulle decisioni della durata della vita. Sia Papa Francesco che il Vaticano si sono espressi sull'argomento affermando «l'eutanasia è un crimine contro la vita umana perché, con tale atto, l'uomo sceglie di causare direttamente la morte di un altro essere umano innocente», inoltre aggiungono che sono “punibili” non solo chi richiede l'eutanasia e chi la pratica, ma anche chi approva la legge, rendendosi complice del peccato che eseguiranno altre persone. C'è però una linea sottile e spesso soggettiva sul giudicare quando è davvero un' eutanasia o quando si tratta di rinuncia all'accanimento terapeutico. Nel secondo caso la Chiesa concede questo diritto, perché come nell'accorciare la vita a proprio piacimento anche allungarla più del dovuto va contro la volontà di Dio; quindi in questa circostanza rinunciare ad alcuni trattamenti che allungherebbero la vita in modo precario significherebbe rispettare colui che sta morendo, perciò sono legittimi. Rimane comunque difficile capire la differenza, che è un punto delicato in quanto con le nuove tecnologie e ricerche scientifiche si ha sempre maggiori possibilità di curare le persone e consentirgli di prolungare la loro vita.

Quest'ideologia è tipica del nostro paese in quanto prevalentemente cristiano, la religione ha un forte impatto sul fattore socio-culturale di una popolazione. Altri paesi hanno pensieri e considerazioni differenti a riguardo, prendendo in considerazione ad esempio il Giappone: ha un tasso molto alto di suicidi proprio perché non c'è una vera e propria sacralità della vita, addirittura secondo il codice di condotta Bushido, il suicidio è visto come un atto nobile in cui in determinate circostanze doveva essere quasi obbligatorio.

Un'altra resistenza che le persone hanno nei confronti dell'eutanasia è la speranza che anche nei casi più gravi, irrecuperabili e terminali ci sia sempre la possibilità che la persona possa guarire, che possa accadere un "miracolo". Questo concetto si lega sia alla religione, specialmente per il miracolo, ma anche alla "fede" nella scienza, ovvero che la medicina in qualche modo un giorno possa riuscire a trovare una soluzione a qualunque male. Quindi secondo questa logica anche se la malattia risulta molto grave il suicidio è considerato una sorta di vigliaccheria, una scelta prematura che vuole interrompere la sofferenza impedendo la possibilità di poter guarire in futuro.

Altra opposizione sul tema, più diffusa e svincolata dalle ideologie religiose, è la paura dell'abuso, ovvero se si consentisse l'eutanasia legale potrebbe nascere il pericolo che questa possa essere soggetta a soprusi, e che la linea di demarcazione entro la quale si possa accedere a questa forma di suicidio venga sempre più ampliata, permettendo sempre ad un maggior numero di persone di accedervi con poche difficoltà. Ciò provocherebbe quindi un aumento del numero dei suicidi che

potrebbe avvenire in modo troppo impulsivo, senza abbastanza regolamenti e non limitati ad alcune particolari circostanze. Tutto ciò si può riassumere con l'argomentazione del "pendio scivoloso", ovvero che una volta approvata l'eutanasia, il valore della vita vada man a mano diminuendo. Secondo questa ipotesi, una volta legittimata una questione, si andrebbero ad acconsentire cose sempre più gravi, come ad esempio concedere l'eutanasia a troppe casistiche diverse, si potrebbe andare poi ad avere meno cura del malato consentendogli l'eutanasia con troppa facilità. In questa circostanza chi prenderebbe la decisione finale sarebbero i medici, ma in quanto persone potrebbero sbagliare, e non c'è un modo del tutto oggettivo per scegliere se sia giusto o meno in un determinato caso. Per evitare che questo accada, l'eutanasia dovrebbe essere posta sotto determinate condizioni, regole e protocolli, servirebbe tracciare una linea ben definita ma tutto ciò non è facile: importante è capire a chi aspetterebbe il compito di decidere se la malattia e il dolore siano effettivamente insopportabili da poter accedere a questa forma di morte dignitosa, e si dovrebbero impostare dei criteri oggettivi o valutazioni soggettive. Fondamentalmente le leggi in generale si fondano sul tracciare delle linee soggettive, non c'è una distinzione oggettiva tra bene e male, vale per qualsiasi forma di reato. Qualunque legge potrà non essere perfetta, potrà avere alcune lacune, o parti che possono essere strumentalizzate creando delle falle, ma queste sono problematiche "naturali" per qualsiasi materia, che non si limitano solamente al tema dell'eutanasia.

Altra problematica nata sul tema è la visione dei malati terminali del suicidio come un “uscita di sicurezza”, una possibilità di superare ogni male evitando di soffrire. Andare in Svizzera per raggiungere il fine vita è solamente per pochi, bisogna avere a disposizione sia disponibilità economiche e, in alcuni casi, disporre di volontari se si è impossibilitati nei movimenti. Alcune malattie degenerano fino a costringere la persona all’uso di macchinari per sopravvivere e all’immobilità, causando un’agonia con l’aggravarsi delle condizioni fisiche e psichiche. Ciò non significa che chi si trovi in questa situazione voglia morire, ma che vorrebbe avere la possibilità di scegliere quando arriverà il momento in cui la vita non sia più degna di essere vissuta. Nel nostro paese non avere la possibilità di ottenere l’eutanasia provoca un senso di limitatezza, e chi vuole morire può suicidarsi in modi violenti oppure continuare a soffrire ed accettare le proprie condizioni. Purtroppo secondo alcune statistiche una percentuale dei suicidi che avvengono in Italia hanno come movente malattie fisiche o psichiche. Numerosi malati hanno affermato che la possibilità di decidere quando interrompere la propria vita provocherebbe un effetto contrario a quello temuto, ovvero invece di promuovere il suicidio lo limiterebbe, in quanto garantirebbe maggiore sicurezza che se mai le condizioni si aggravassero eccessivamente si ha un modo di “fuggire” dalla sofferenza, invece di rimanere “imprigionati” in un letto.

Referendum

Ad ottobre di quest'anno si è chiusa la raccolta firme del referendum sull'eutanasia con oltre 1,2 milioni di firme, di cui molte online, raggiungendo un risultato che ha superato di molto le 500 mila firme necessarie per l'indizione. L'innovazione della firma digitale ha concesso a moltissime persone il diritto di partecipazione, numerosi sono stati anche i tavoli nelle piazze in oltre mille paesi. Una volta consegnate queste firme alla Corte di Cassazione verranno contate e verificate, dopo di che entro metà gennaio ci sarà il giudizio di ammissibilità della Corte Costituzionale, infine il referendum tra aprile e giugno del prossimo anno. L'obbiettivo è di abrogare parte di una norma presente nel Codice Penale che consentirebbe l'approvazione dell'eutanasia legale. Se andasse a buon fine si consentirebbe l'eutanasia attiva solamente nelle forme previste nelle leggi del testamento biologico e del consenso informato, seguendo i requisiti disposti nella sentenza del caso di Cappato. Quindi è necessario il consenso della persona, non sono consentite minacce, violenze e non è permesso contro le persone incapaci di intendere e volere. Nel nostro ordinamento attualmente non è prevista l'eutanasia né in forma diretta (art. 579 del Codice Penale, riguarda l'omicidio del consenziente), né in forma indiretta (art. 580 del Codice Penale, sull'istigazione e l'aiuto al suicidio) con delle eccezioni introdotte nel 2017 per merito della Consulta. In Italia dunque è concessa solamente una forma omissiva di eutanasia indiretta: la possibilità di evitare l'accanimento terapeutico. Più precisamente c'è un vuoto normativo su questo tema etico, carenza che mette in difficoltà sia i

giudici che i cittadini. Come si è visto in passato con il caso di dj Fabo, la Corte Costituzionale invitò il Parlamento a intervenire sul tema, sollecitando un provvedimento, che però rimase inerme, e questa è una problematica italiana che nella storia si è presentata frequentemente, ovvero la lentezza a legiferare su certi temi, che non ha rimedio neppure a seguito dell'intervento della Corte. La prima proposta al Parlamento fu nel 1984 presentata da Loris Fortuna, ma in 37 anni nelle camere non si è mai discusso del tema, nemmeno con la legge di iniziativa popolare depositata nel 2013. Nel 2014 il presidente Napolitano scrisse una lettera per avere una calendarizzazione del dibattito dichiarando "Il Parlamento non dovrebbe ignorare il problema delle scelte di fine vita ed eludere un sereno e approfondito confronto di idee sulle condizioni estreme di migliaia di malati terminali in Italia" evidenziando come questa questione non veniva considerata prioritaria.

Ora il testo base della Corte probabilmente non basterebbe per essere trasformato in legge, e se mai succedesse rimarrebbero esclusi i malati di cancro, chi non è tenuto in vita da trattamenti di sostegno vitale e sarebbe esclusa comunque l'eutanasia attiva. Dunque è importante questo referendum per concedere ai cittadini stessi di poter decidere se accogliere o meno l'eutanasia legale.

Eutanasia clandestina

Fino a non molto tempo fa in Italia alcune cliniche ed ospedali praticavano l'eutanasia senza dichiararlo, lasciando l'opinione pubblica all'oscuro. Questi atti avvenivano con il consenso dei familiari del paziente che non aveva più

possibilità di guarigione e con una forte sofferenza. I medici interrompevano i trattamenti accelerando la morte con un sovraddosaggio di morfina. Questa pratica fu nominata “eutanasia clandestina” e si contano migliaia di casi in tutta Italia. Mario Sabatelli, primario dell’ospedale cattolico Gemelli dichiarò «Li seguiamo nel cammino, sino all’ultimo. Perché io non li lascio andare, non li lascio morire. Li accompagno sino alla fine. Mi assicuro che venga seguita la loro volontà e che non soffrano» e questi comportamenti secondo il dottore non riguarderebbero l’eutanasia, ma solamente un sostegno ai pazienti stanchi di vivere che hanno detto basta. Malati terminali meriterebbero di essere trattati con legalità, che significa avere assistenza e sostegno e non nella clandestinità, con il rischio per chi li ha aiutati di finire in carcere.

Conclusioni

Nomi importanti come quelli di Marco Cappato, Piergiorgio Welby e molti altri saranno impressi nella storia del nostro paese, per aver fatto sì che si facessero passi avanti verso l’eutanasia legale, nonostante le complicità imbattute. Il percorso non è concluso, e non si sa quando e se mai si raggiungerà una conclusione, ma resta pur vero che le persone non si sono ancora arrese, sono

sempre più spinte a lottare per i propri diritti come hanno dimostrato le numerosissime firme raccolte quest'anno per il referendum. La popolazione è sempre più sensibile al tema, grazie alla divulgazione mediatica e vivendo personalmente situazioni critiche riguardanti loro stesse ma anche i propri cari, forse è davvero giunto il momento adatto a fare questo salto avanti, con la speranza che sia fatto con accuratezza e la con prudenza necessaria. E' ancora viva la speranza in tutti coloro che soffrono, che i politici italiani si assumano finalmente la responsabilità e l'incarico di legiferare sul fine vita, di rappresentare i cittadini e i loro diritti, non abbandonarli a loro stessi. Questa lotta sta avvenendo in tanti paesi nel mondo, potrà forse aprire le porte ad un futuro in cui le persone potranno disporre di un diritto fondamentale che riguarda la loro dignità come esseri umani.

SITOGRAFIA

- <https://accademiadellacrusca.it/it/contenuti/eutanasia/7955>
- http://www.foglimariani.it/index.php?option=com_content&view=article&id=673:l-eutanasia-nel-pensiero-di-francesco-bacone&catid=35&Itemid=110
- https://www.treccani.it/enciclopedia/eutanasia_%28Enciclopedia-delle-scienze-sociali%29/
- <https://www.lastampa.it/cronaca/2017/02/28/news/come-funziona-il-suicidio-assistito-in-svizzera-e-quantitaliani-l-hanno-scelto-1.34661057>
- <https://www.giurispudenzapenale.com/processi/processo-nei-confronti-di-marco-cappato-suicidio-assistito-di-dj-fabo/>
- https://torino.repubblica.it/cronaca/2019/09/10/news/prima_di_morire_scrive_una_lettera_d_accusa_alla_politica_mi_avete_costretto_a_soffrire_fate_una_legge_seria_sull_eutanaz-235658520/
- <http://www.dignitas.ch/images/stories/pdf/informations-broschuere-dignitas-i.pdf>
- https://www.ilsole24ore.com/art/referendum-eutanasia-depositate-cassazione-12-milioni-firme-AEOpdXo?refresh_ce=1
- https://www.repubblica.it/politica/2021/11/20/news/referendum_eutanasia_intervista_marco_cappatoAssociazioneCoscioni-327030283/
- https://www.repubblica.it/esteri/2020/09/22/news/vaticano_no_a_eutanasia_e_suicidio_assistito_sono_crimini_contro_l_umanita_-268163252/
- <https://www.eutanasialegale.it/>
- <https://www.istitutobioetica.it/documenti-di-riferimento/documenti-di-riferimento/187-documenti/603-l-eutanasia-e-il-suicidio-assistito>
- <https://www.diritto.it/leutanasia-e-il-suicidio-assistito-esiste-un-diritto-alla-morte-dignitosa/>
- https://www.repubblica.it/esteri/2021/06/25/news/spagna_da_oggi_l_eutanasia_e_legale_settimo_paese_al_mondo-307644796/