

## INTRODUZIONE

La riflessione penalistica, in quanto improntata alla valorizzazione e alla protezione della vita umana, dunque della persona nel senso più propriamente ontico, esclude ogni forma di sopraffazione e di negazione dell'altro, poiché non si limita a realizzare un astratto ideale di giustizia, ma si pone come baluardo di tutela di beni ed interessi utili per una pacifica convivenza. In tal senso, il diritto penale non può non interfacciarsi costantemente con le questioni concernenti la tutela del βίος, e ciò spiega l'imprescindibile legame che si instaura con la bioetica, quale terreno non divisivo dell'interrogarsi e del dialogo. Questo dialogare costante, aperto e mai esaustivo costituisce un vitale anello di collegamento tra la cultura umanistica e la riflessione scientifica, ovverosia un ponte verso il futuro.

Ciò non di meno, nel panorama della ricerca bioetica, uno degli ambiti che suscita maggiormente dibattiti e divisioni è, senza dubbio, quello relativo alle questioni del fine vita.

Il presente elaborato ha l'obiettivo di effettuare una disamina dei molteplici profili implicati ed implicabili in un simile contesto eticamente sensibile, ove la normativa penalistica possa esprimersi sui confini estremi della vita, senza minimizzare e sacrificare alcun diritto, alcun interesse, alcuna visione del mondo e soprattutto senza tralasciare situazioni di fragilità e debolezza in cui versano le persone, la cui vicenda scuote le sensibilità più acute. Seguendo un approccio olistico, si vuole evidenziare i fondamenti e le evoluzioni dell'ordinamento giuridico italiano, il quale opera una indubbia prioritizzazione della vita e dell'integrità fisica delle persone, nella consapevolezza che tutti gli uomini hanno pari dignità sociale e pari diritto ad essere trattati come fini in sé, rifuggendo ogni forma riduttiva dell'essere umano a stadi, condizioni o caratteristiche esistenziali, sociali o economiche.

È alla luce di tali considerazioni che l'elaborato intende approfondire il tema delle vicende normative che hanno interessato il dibattito maturato intorno a richieste pretensive di suicidio medicalmente assistito, muovendo da una distorsione delle premesse sostanziali dettate dall'art. 580 c.p.

A tal proposito, la trattazione si avvia con la riflessione sui profili etici, psichici e sociali del fine vita, ove ha ricoperto un ruolo cruciale la valutazione del dolore e delle sofferenze insopportabili che paralizzano il malato inguaribile in un disagio esistenziale, riflettendo così un grido di aiuto al quale rispondere con un atteggiamento di accompagnamento solidaristico. Tale modello di prossimità reciproca si fa garante fino all'ultimo, della qualità della vita e della dignità del malato, ed è ben esemplificato dalle cure palliative considerate, a livello internazionale, un diritto umano universale il cui obiettivo non è prolungare la sopravvivenza del malato, bensì alleviarne le sofferenze.

Passando poi ad analizzare la Legge n. 219 del 2017, si focalizza l'attenzione sui due pilastri in cui si sostanzia la normativa: da un lato il consenso informato, dall'altro le disposizioni anticipate di trattamento. Il legislatore, di fatti, ha superato l'idea di un patto asimmetrico tra professionista e malato, riservando un rilievo primario alla libertà personale e alla dignità del paziente, attivando una concreta relazione di cura e fiducia tra i soggetti coinvolti. Invece, per quanto concerne lo strumento delle disposizioni anticipate di trattamento, si intende evidenziarne le criticità, soprattutto in termini di relativa efficacia fattuale: dalla vincolatività delle DAT, alla distanza psicologica sussistente tra la redazione delle stesse e il momento in cui si verifica la situazione patologica in esse contemplata. Tali criticità non riguardano l'altro strumento contemplato dalla Legge n. 219, ossia la pianificazione condivisa delle cure, pertanto è proprio tale PCC a poter essere considerata quale strumento di *rafforzamento* dell'autonomia decisionale del malato, nella consapevolezza che il rapporto dialogico tra medico e paziente sia il risultato di una *vicinanza alla persona piuttosto che alla patologia*.

Una volta tracciate le coordinate strutturali della questione del fine vita, si procederà alla disamina della normativa penale sull'aiuto al suicidio, delineandone, primariamente i confini definitivi storici e giuridici, per poi spostare l'attenzione al caso Antoniani-Cappato che ne ha modificato, in una parte ben circoscritta, l'impianto costitutivo.

Si intende, pertanto, evidenziare il particolare rilievo riservato dal nostro ordinamento penale alla centralità che ha il rispetto della vita umana nella stessa Costituzione italiana sotto il profilo della democrazia e dell'uguaglianza e che fonda l'esigenza di una tutela penale rigorosa,

ispirando, già a partire dal codice previgente, la *ratio legis* del delitto di aiuto al suicidio. L'art. 580 c.p. si muove nell'ottica di dedicare vigile attenzione alla persona nella sua totalità, con particolare riguardo ai soggetti più deboli e vulnerabili.

Di qui, dopo aver svolto un'analisi della fattispecie e dei relativi profili sanzionatori, si passa ad approfondire il caso giudiziario Antoniani-Cappato che, con i suoi aspetti singolari e particolarmente densi sul piano umano, ha recentemente interessato l'opinione pubblica italiana.

Indubbiamente, l'iter seguito dalla Corte costituzionale, prima e dopo il sedimentato silenzio del legislatore, presenta considerevoli peculiarità giuridiche e, in simile contesto, la sentenza n. 242 del 2019 ha il merito di costituire un passaggio assai delicato, in quanto delimitando un ambito, seppur ristretto, entro il quale l'aiuto al suicidio non è punibile, sancisce una imprescindibile salvaguardia dei soggetti deboli. Nodo cruciale della stessa sentenza è rappresentato dal riferimento al fatto che il malato richiedente deve risultare sottoposto a trattamenti di sostegno vitale, e simile limite rischia di essere strumentalizzato a favore di un'apertura alle pratiche eutanasiche. Queste osservazioni portano a considerare la sentenza n. 242 del 2019, all'unisono, terminem ad quem della vicenda Antoniani-Cappato e terminem ad quo di potenziali e ulteriori vicende umane legate al fine vita, prima tra tutte quella di Davide Trentini, rendendo evidente come sia più facile e più rischioso di quanto si potrebbe ritenere che il piano di intervento legislativo si inclini verso derive eutanasiche, ipotesi che, volgendo lo sguardo al contesto contemporaneo, si fa sempre più concreta.

Da ultimo si vuole offrire un quadro esemplificativo delle principali soluzioni adottate in tema di fine vita negli ordinamenti degli altri paesi europei ed extraeuropei, riflettendo in modo critico sugli ampi abusi in cui è incorsa la medicalizzazione della pratica eutanastica. Del pari, verrà analizzato il possibile rilievo della volontà del minore nelle drammatiche questioni del fine vita e la rilevanza predominante del best interest con una disamina delle principali vicende in cui il doloroso processo decisionale ha riguardato il minore.

## CAPITOLO I

### ***Dilazione e anticipazione del tempo della morte: disamina dei profili etici, psichici e sociali del fine vita***

1. Il valore della vita umana dal suo inizio alla sua fine – 2. La paura della morte come parte integrante del pensiero umano vista attraverso la lente degli apporti dell'etica, della filosofia e della scienza – 3. La natura pluridimensionale della malattia: il dolore e la sofferenza – 3.1. Studi clinici – 4. La prospettiva solidale dell'ascolto e della comunicazione nel percorso di condivisione e accettazione del dolore – 5. L'accompagnamento del malato anche nelle condizioni patologiche più gravi: la medicina palliativa – 5.1. Luci e ombre della politica attuativa della Legge n. 38 del 2010: auspicata dinamicità e implementazione del sistema assistenziale – 5.2. La sedazione palliativa profonda di fronte al dolore che invade il corpo e la coscienza

#### **1. Il valore della vita umana dal suo inizio alla sua fine**

Il rispetto del valore della vita, della sua accoglienza, e della sua promozione rappresentano *hic et nunc* un prezioso faro nel cammino dell'uomo. A ben guardare, la vita umana è proprio il bene giuridico per eccellenza, preesistente a qualsiasi riconoscimento giuridico e onticamente correlato alla persona. In quanto tale, la posizione verticistica occupata dalla semantica della vita, racchiusa nel binomio sacralità e intangibilità quale espressione del carattere essenziale dell'esistenza umana, trova pieno riconoscimento tanto a livello nazionale, quanto nel più ampio contesto sovranazionale.

La Costituzione italiana del 1948 non fornisce una definizione del concetto di "vita" e non prevede esplicitamente un diritto alla vita, ma si spinge ben oltre, riconoscendolo: il diritto alla vita è stato ricondotto nell'ambito dei diritti inviolabili della persona per via giurisprudenziale ed ermeneutica, quale presupposto di tutti gli altri diritti fondamentali, attraverso una lettura aperta dell'articolo 2 della Costituzione<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Per un'analisi più ampia del diritto alla vita si v. S. Curreri, *Lezioni sui diritti fondamentali*, Franco Angeli, 2018; R. Botta, *Il diritto alla vita nell'ordinamento giuridico italiano*, in *Il diritto ecclesiastico*, 1992, 2; F. Modugno, *I "nuovi diritti" nella giurisprudenza costituzionale*, Torino, 1995; A. Barbera, *Commento all'art. 2*, in G. Branca (a cura di), *Commentario della Costituzione*, Zanichelli, 1975; P. Costanzo, *Il riconoscimento e la tutela dei diritti fondamentali*, in P. Costanzo, L. Mezzetti, A. Ruggeri (a cura di), *Lineamenti di diritto costituzionale dell'Unione europea*, Torino, 2010, p. 359 ss.; A. Spadaro, *Il problema*

L'articolo 2 della Costituzione nel prevedere che «la Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo, sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale» attesta il suo essere una norma fondamentale, posta a tutela dell'individuo, quale garanzia costituzionale del diritto inviolabile alla vita<sup>2</sup>, nonché «una sorta di garanzia supercostituzionale dei diritti contemplati nella Costituzione<sup>3</sup>». Anche la Corte costituzionale, in molte occasioni, ha puntualizzato che la tutela del diritto alla vita è insita nella nostra Carta fondamentale e, in particolare, garantita dall'articolo 2 - da cui si desume che tale diritto è da iscriversi tra i diritti inviolabili, vale a dire tra quei diritti che occupano una posizione privilegiata (sentenze n. 35 del 1997, n. 223 del 1996, n. 54 del 1979)- nonché dall'articolo 27, comma 4, che prevede il divieto della pena di morte (sentenza n. 54 del 1979).

Ampliando il raggio della riflessione giuridica, in linea con la sua «natura di bene assoluto personale primario»<sup>4</sup>, la vita si colloca all'apice dei diritti umani contemplati dalla Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo (art. 3), dalla Convenzione europea dei diritti dell'uomo (art. 2), in quanto «primo dei diritti dell'uomo», «valore supremo nella scala dei diritti umani»<sup>5</sup>, nonché dalla Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea

---

*del "fondamento" dei diritti fondamentali*, in *Dir. soc.*, 1991, 473, per il quale il primato logico-giuridico del diritto alla vita scaturisce da «un universale dato di *buon senso*, senza il quale verrebbe meno non solo qualunque ordinamento giuridico (che già *ut sic* conosce la legge dell'autoconservazione "vitale"), ma qualunque ordine sociale»; A. Tarantino, *Il rispetto della vita- Aborto, tutela del minore e eutanasia*, Napoli, 1998; A. La Pergola, *Relazione del presidente della Corte costituzionale per l'anno 1987*, Roma, 1987, il quale afferma che «l'art. 2 è una clausola aperta utilizzata a sostegno di altri diritti contenuti in Costituzione».

<sup>2</sup> Cfr. F. Modugno, *I nuovi diritti nella giurisprudenza costituzionale*, Torino, 1995. Per l'autore, la formula dell'art. 2 Cost, in particolare nella sua prima affermazione, presuppone la «preesistenza dei diritti riconosciuti rispetto all'ordinamento riconoscente», in quanto anteriori a ogni situazione politica e a ogni potere politico, compreso il legislatore, e la «precedenza dei valori umani e dei suoi valori rispetto allo Stato che si mette al servizio di quelli».

<sup>3</sup> P. Barile, *Diritti dell'uomo e libertà fondamentali*, Bologna, 1984. V. anche F. Modugno, *I nuovi diritti nella giurisprudenza costituzionale*, cit.

<sup>4</sup> I. Leoncini, *I reati contro la vita.*, in A. Fiorella (a cura di), *Questioni fondamentali della parte speciale del diritto penale*, Torino, 2019, pp. 3-77.

<sup>5</sup> CEDU, sent. 22.3.2001, Streletz, Kessler e Krenz c. Germania, § 92- 94.

(art. 2)<sup>6</sup>. Segnatamente, il diritto alla vita, come la Corte europea ha più volte affermato, «consacra uno dei valori fondamentali delle società democratiche ed il suo mancato rispetto costituisce, indubbiamente, una delle più gravi infrazioni in materia di diritti dell'uomo poiché senza protezione del diritto alla vita, il godimento di ogni altro diritto e libertà garantito dalla CEDU, diventa illusorio<sup>7</sup>».

Ne segue che il valore della vita umana, da presidiare dal suo inizio alla sua fine, risulta il presupposto imprescindibile di ogni trattazione ad essa attinente: in tal senso si comprende come il concetto di vita umana non può essere relegato ad un significato prettamente giuridico o convenzionale<sup>8</sup>. Esso è ben più complesso in quanto investe l'essenza naturale, biologica, giuridica e morale dell'individuo.

Quanto all'inizio della vita umana, è assodato che essa riguarda lo sviluppo che si attua *per natura* a partire dall'unione dei due gameti maschile e femminile e che, attraverso i vari stadi e le diverse tappe morfogenetiche e differenziative del processo biochimico, genera la

---

<sup>6</sup> Circa l'importanza della vita nelle fonti sopra citate v.: *Parliamentary Assembly of the Council of Europe, Recommendation 1418* (1999), *Protection of the human rights and dignity of the terminally ill and the dying*, 25 giugno 1999; Corte EDU, *Pretty c. Regno Unito*, ricorso n. 2346/02, sentenza 29 aprile 2002, par. 39, 40 e 55 e 88; Conclusioni dell'avv. gen. NILO JÄÄSKINEN, 19 ottobre 2010, Causa C-249/09, punti 50; conclusioni dell'avv. gen. J. Kokott, 28 febbraio 2019, Causa C-723/17. In particolare nel caso *Pretty c. Regno Unito*, la Corte europea ha riconosciuto come «l'articolo 2 della CEDU, dato il suo tenore letterale, deve interpretarsi nel senso che esso contempla un diritto e non il suo opposto, quindi non conferisce il diritto a morire, né con l'intervento della pubblica autorità, né con l'assistenza di una terza persona» (S. Bartole, P. De Sena, V. Zagrebelsky, *Commentario breve alla Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali*, Cedam, 2012, p. 58).

<sup>7</sup> S. Bartole, P. De Sena, V. Zagrebelsky, *op. cit.*, p. 36.

<sup>8</sup> Cfr. L. Eusebi, *Aborto, procreazione e fine vita.*, in *Itinerari di medicina legale e delle responsabilità in campo sanitario*, (a cura di) A. Oliva e M. Caputo, Torino 2020, p. 436.

nuova vita il cui il patrimonio genetico è conservato e sviluppato secondo una sequenza esistenziale autonoma, continua e coordinata<sup>9</sup>.

D'altronde, anche a livello costituzionale, con la sentenza 18 febbraio 1975 n. 27<sup>10</sup> prima e con l'art. 1 della Legge 22 maggio 1978 n. 194 dopo, è stato riconosciuto che fra «*i diritti inviolabili dell'uomo*», di cui tratta l'art. 2 della Costituzione, «*non può non collocarsi, sia pure con le particolari caratteristiche sue proprie, la situazione giuridica del concepito*»<sup>11</sup>. Pertanto, si riconosce che «la tutela della vita nascente costituisce la garanzia remota, ma fondamentale, per il rispetto di ogni vita»<sup>12</sup>.

Al concetto di vita si lega, in maniera esplicita o meno, il concetto di morte soprattutto quando si vuole approfondire la dinamica relativa alla tutela del diritto inalienabile alla vita, dalla sua alba al suo tramonto.

Esiste, dunque, una definizione corretta della nozione di morte?

---

<sup>9</sup> Cfr. L. Eusebi, *op. cit.*, 2020, in cui si legge «Il concetto di *autonomia* indica che tale sequenza, da quando è in atto, non necessita, per proseguire nel suo svolgimento, di alcun ulteriore impulso (o stimolo) dall'esterno: simile sequenza esistenziale, in altre parole, procede, dal momento in cui ha inizio, per forza propria e secondo un programma a essa interno [...], potendo essere soltanto *interrotta* (per ragioni patologiche o per un'azione cruenta, per il venir meno delle condizioni ambientali o di alimentazione che ne rendono possibile la prosecuzione, ovvero per l'esaurirsi della sua capacità di svolgersi ulteriormente). [...] Il concetto di *continuità* indica, a sua volta, che lo svolgersi della suddetta sequenza è unitario: non può interrompersi e riprendere, e non consente di individuare, in essa, "salti" cui, in quanto tali, possa attribuirsi il ruolo di passaggi qualitativi. Il concetto di *coordinamento* attiene, invece, all'interazione unitaria fra le diverse tipologie cellulari [...] e, dunque, tra i diversi organi del corpo, assicurata dell'informazione genetica». Si v. anche P. Premoli De Marchi, *La bioetica di inizio vita*, in (a cura di) L. Valera e C. Terranova, *An Ethical Dilemma in the Field of Gynecology. Persona y Bioética*, 2016; L. Melina, *Corso di Bioetica*, Edizioni Piemme, 1996. Da un punto di vista più strettamente scientifico si v. S. F. Gilbert, *Developmental Biology*, 2000, pp. 185ss.; A. Serra, R. Colombo, *Identità e statuto dell'embrione umano: il contributo della biologia*, in AA.VV., *Identità e statuto dell'embrione umano*, Libreria editrice vaticana, 1998, pp. 106-158; K.L. Moore, *The Developing Human: Clinically Oriented Embryology*, 7 ed., Philadelphia, PA: Saunders, 2003, pp. 16, 2; B.M. Carlson, *Patten's Foundations of Embryology*, 6. ed., McGraw-Hill, 1996, p. 3; T.W. Sadler, *Langman's Medical Embryology*, 7. ed., Williams & Wilkins, 1995, p. 3.

<sup>10</sup> Corte Cost., 18 febbraio 1975, n. 27, secondo cui «*non esiste equivalenza fra il diritto non solo alla vita ma anche alla salute proprio di chi è già persona, come la madre, e la salvaguardia dell'embrione che persona deve ancora diventare*». A livello giurisprudenziale si v. Corte Cost., 10 marzo 1971, n. 49, in *Giur. cost.*, 1971, p. 525; Cass. Civ., Sez. III, 29 luglio 2004, n. 14488; Corte cost., 1 aprile 2009, n. 151; Cass. Civ., Sez. III, 5 aprile-3 maggio 2011, n. 9700; Cass., sez. III, 2 ottobre 2012, n. 16754; Corte cost., 21 ottobre 2015, n. 229; Cass., Sez. un., 22 dicembre 2015, n. 25767; Corte cost., 13 aprile 2016, n. 84.

<sup>11</sup> M. Ronco, *La tutela della vita nell'ordinamento giuridico italiano. Considerazioni sull'aborto*, in *Rivista semestrale del centro studi Rosario Livatino*, 2019, 2.

<sup>12</sup> *Ibidem*.

Quanto alla fine della vita umana, a livello mediatico e quindi pubblico, non è ancora ben noto il momento scientifico in cui è possibile decretare la morte umana. Già a partire dagli anni Novanta la questione aveva sollevato l'interesse impellente della comunità scientifica, etica e giuridica italiane a trovare una soluzione. A tal proposito, infatti, intervenne con un parere espresso il 15 febbraio 1991 il Comitato Nazionale per la Bioetica<sup>13</sup> (CNB), il quale precisa come, prima che venissero alla luce le tecniche moderne di rianimazione, la morte era generalmente fatta coincidere con la cessazione delle funzioni cardiache, respiratorie e nervose. L'autorevole parere del CNB ha concluso che la morte consiste nella perdita totale e irreversibile della capacità dell'organismo di mantenere autonomamente la propria unità funzionale, che essa può essere accertata attraverso criteri anatomici, clinici, biologici, cardiaci e neurologici e, in particolare, tra i criteri neurologici, si accetta unicamente quello riferito alla cd. «morte cerebrale»<sup>14</sup>.

Tale posizione è stata fondamentale in quanto ha sollecitato il legislatore italiano a delineare, in termini normativi, i criteri stabiliti dalla medicina per l'accertamento della morte. Ai sensi dell'art. 1 della legge 29 dicembre 1993 n. 578 (*Norme per l'accertamento e la certificazione di morte*), si dispone che «la morte si identifica con la cessazione irreversibile di tutte le funzioni dell'encefalo».

Sebbene il parere medico ed etico siano concordi sul criterio della morte encefalica<sup>15</sup>, vi sono opinioni contrastanti circa lo stato comatoso e la

---

<sup>13</sup> Il Comitato Nazionale per la Bioetica è stato istituito con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri il 28 marzo 1990 e svolge funzioni consultive presso il Governo, il Parlamento e le altre istituzioni ma anche funzioni di informazione nei confronti dell'opinione pubblica sui problemi etici. Esso approfondisce e riflette sui problemi di natura etica e giuridica che derivano dallo sviluppo della scienza medica e, in conclusione, formula pareri e soluzioni rilevanti anche ai fini della predisposizione di atti legislativi, in considerazione delle rilevanti tematiche affrontate e della qualificazione dei suoi componenti.

<sup>14</sup>Parere reso dal Comitato nazionale per la Bioetica, 15 febbraio 1991, in [www.bioetica.governo.it](http://www.bioetica.governo.it), p. 7.

<sup>15</sup> A tal proposito risulta di fondamentale importanza il parere del CNB “Criteri di accertamento della morte”, 24 giugno 2010, in [www.bioetica.governo.it](http://www.bioetica.governo.it). Nel parere citato, il Comitato Nazionale per la Bioetica ha affrontato il problema degli standard utilizzati per dichiarare la morte dell'uomo, così integrando il suo precedente documento del 1991. In primo luogo il Comitato ha proceduto ad una ricostruzione storica del criterio di accertamento neurologico, focalizzandosi sul documento *Uniform Determination of Death Act* (UDDA) del 1981 redatto dalla *President's Commission for the Study of Ethical Problems in Medicine and*

relativa responsività del paziente. È infatti dimostrato che persino nei casi cd. di *coma irreversibile*, è possibile il *risveglio* attraverso le nuove tecnologie e strumentazioni scientifiche, le quali si completano con una serie di metodologie più prettamente psicologiche ed empatiche tra il paziente e i soggetti *professionali e non* a lui prossimi.

Si comprende, a questo punto, quanto sia delicato ma essenziale riflettere sulla problematica inerente al bene giuridico vita nella consapevolezza che non sia possibile scindere corpo e psiche, dimensione biologica e dimensione metabiologica<sup>16</sup>.

---

*Biomedical and Behavioral Research*, che indicò come morte cerebrale la morte dell'intero encefalo (*whole brain death*), riconoscendo come «l'individuo che presenti la cessazione irreversibile delle funzioni respiratoria e circolatoria, oppure la cessazione irreversibile di tutte le funzioni dell'encefalo, incluso il tronco encefalico, è morto». Tale criterio è stato accettato, seppur con marginali modifiche, nella legislazione della maggior parte degli stati europei, ad eccezione della Gran Bretagna, dove le associazioni mediche si sono espresse a favore del concetto di morte, basato sulla necrosi del tronco encefalico. In secondo luogo, il Comitato ha analizzato le obiezioni sollevate, a livello scientifico e filosofico, circa l'attendibilità della nozione di "morte cerebrale", per poi ascoltare le argomentazioni di neurologi, anestesisti, eticisti e giuristi a favore del criterio anzidetto. Infine, il CNB ha concluso per la validità clinica dell'accertamento dell'avvenuta morte dell'essere umano sia attraverso lo standard cardiopolmonare sia attraverso quello neurologico. Inoltre, quanto allo standard neurologico, considerato valido dal punto di vista biologico e morale, il Comitato ha ritenuto accettabili solo quelli che fanno riferimento alla cd. "morte cerebrale totale" e alla cd. "morte del tronco-encefalo" «intese come danno cerebrale totale, irreparabile che ha provocato uno stato di coma irreversibile, dove il supporto artificiale è avvenuto in tempo a prevenire o trattare l'arresto cardiaco atossico», affermando dunque che «la morte cerebrale totale significa l'arresto irreversibile di tutta l'attività del cervello (emisferi e tronco cerebrale)» e che «quando è dimostrato che l'encefalo ha perso totalmente e irreversibilmente le sue attività e funzioni possiamo dire che l'individuo è morto, perché l'organismo ha cessato di esistere».

<sup>16</sup> Cfr. L. Eusebi, *op.cit.*, p. 437. Sull'innegabile legame tra esperienza fisica ed esperienza psichica si consenta il rimando ai risultati della medicina psicosomatica, il cui scopo è indagare cause ed effetti delle relazioni tra mente e corpo in ambito clinico, si v. D. W. Winnicot, *Dalla pediatria alla psicoanalisi*, Firenze, 2017 dove, in maniera emblematica, la psiche viene appunto definita «*imaginal elaboration of physical aliveness*», a significare come uno stato fisico di malattia incida sulla dimensione psichica. Si v. anche E. R. Kandel, *Psichiatria, psicoanalisi e nuova biologia della mente*, Raffaello Cortina Editore, 2007; E. R. Kandel, *A new intellectual framework for psychiatry*. in *American Journal of Psychiatry*, 1998. L'autore menzionato ha sviluppato il principio oggi dominante nelle neuroscienze, ossia «tutte le funzioni della mente riflettono funzioni del cervello».

## **2. La ‘paura della morte’ come parte integrante del pensiero umano vista attraverso la lente degli apporti dell’etica, della filosofia e della scienza**

Nella società moderna l’idea della morte è sempre associata all’idea del non ritorno: si tratta di un evento ineluttabile e inevitabile che neppure la scienza può permettersi di modificare nel momento in cui sopravviene. Tuttavia, oggi, è possibile ritardare tale momento soprattutto attraverso gli strumenti di terapia intensiva che, a partire dal secolo scorso, sono riusciti a *rimandare* l’evento ma non certamente a sopprimerlo.

Eppure la morte, dal punto di vista biologico, è parte integrante della vita, basti pensare al processo autonomo di rinnovamento cellulare che avviene nel nostro organismo, lungo l’intera esistenza dell’uomo.

Dando uno sguardo d’insieme a quella che è stata l’evoluzione del concetto di morte nel corso dei secoli dal punto di vista culturale, principalmente filosofico, si percepisce che a partire dall’antichità fino a tempi più recenti, la morte è stata interpretata come evento di rilevanza sociale. Oggigiorno questo carattere collettivo è quasi totalmente scomparso poiché predomina un’etica individualistica, circoscritta al singolo e al proprio nucleo di affetti. Nelle società antiche, la mitologia era lo strumento per fronteggiare la morte in quanto conoscere il motivo della morte significava riprendere, in qualche modo, il controllo della situazione. Quasi sempre la morte assumeva il valore di un passaggio attraverso il quale si accedeva ad una condizione diversa, si pensi alla pratica diffusa, sia nella tradizione greca sia in quella romana, di porre nella bocca del defunto una moneta (*obolus Carontis*) affinché potesse pagare a Caronte il passaggio dello Stige, uno dei fiumi infernali dell’oltretomba greco e latino.

Il problema della morte ha indubbiamente interessato la filosofia dall’antichità ad oggi.

Socrate e Platone consideravano la morte non un male, in quanto proprio essa segna l’inizio di una vita vera e di liberazione dell’anima dal ‘carcere corporeo’<sup>17</sup>. Assai noto è il sistema epicureo che negò che la morte fosse

---

<sup>17</sup> Cfr. Platone, *Apologia di Socrate*, 40C-41C.

un male, considerandola estranea all'uomo in quanto *quando noi ci siamo, la morte non c'è, e quando essa c'è non ci siamo noi*<sup>18</sup>.

Con l'avvento del cristianesimo e con l'affermazione del cattolicesimo, si è prospettata una visione dell'idea della morte quale *superamento del limite corporeo*, come ricongiungimento al Dio Padre e Creatore. La rivoluzione cristiana inizia con il sacramento del battesimo che sancisce la morte dell'*uomo vecchio* e la nascita dell'*uomo nuovo*, appartenente alla comunità di Dio<sup>19</sup>. Ma la straordinarietà del messaggio evangelico si completa nella visione redentrice del passaggio dalla vita terrena a quella spirituale mediante il sacrificio di Gesù Cristo che risorge alla vita dopo aver liberato l'uomo dalla schiavitù del peccato<sup>20</sup>.

Nel pensiero contemporaneo la morte è al centro dell'interesse filosofico di molti pensatori tra cui preme ricordare Martin Heidegger, secondo il quale occorre che l'individuo accetti il proprio "essere-per-la-morte", pensando *io morirò*, senza più trincerarsi dietro l'anonimato dell'esistenza inautentica, per cui *si muore: la morte è la possibilità della pura e semplice impossibilità dell'Esserci [...]*<sup>21</sup>.

Nel panorama moderno, sempre più spesso, l'uomo ha sviluppato un meccanismo di rimozione verso la morte, negando l'essenza invincibile dell'individuo. Si tratta, dunque, di un nascondimento: il filosofo Max Scheler lo intende come *incapacità di vivere in presenza della morte*<sup>22</sup>.

Lo stesso padre della psicoanalisi Sigmund Freud, in occasione di una delle cinque conferenze sulla psicoanalisi<sup>23</sup>, riprende quanto già trattato ai tempi dell'"Interpretazione dei Sogni" quando affermò che «il nostro inconscio non crede alla possibilità della propria morte e si considera immortale». Secondo Freud infatti l'inconscio dell'individuo non crede alla possibilità della propria morte, considerandosi immortale e quindi attua un processo di rimozione dell'idea della morte.

Il dato inconfutabile è rappresentato dal fatto che sperimentiamo la morte del prossimo, ma non la nostra e questo non fa che alimentare una potente

---

<sup>18</sup> Epicuro, *Lettera a Menaceo*, in *Epicurea*, Milano 2002, p. 174.

<sup>19</sup> Cfr. Paolo, *Lettera ai Romani*, cap. 6, 4; cap. 8, 11; 14-17; v. Giovanni Paolo II, *Esortazione Apostolica Post-sinodale 'Christifideles Laici'*, 30 dicembre 1988, in *Insegnamenti XI-XII*, pp. 2083-2175; Benedetto XVI, *Omelia nella Veglia Pasquale*, 2006, p. 455.

<sup>20</sup> Cfr. Catechismo della Chiesa Cattolica, Parte I, Sez. II, Cap. secondo, n. 537, 628.

<sup>21</sup> M. Heidegger, *Essere e tempo*, Longanesi 2005, par. 50, p. 378; v. anche par. 52, p. 378.

<sup>22</sup> M. Scheler, *Tod und Fortleben*, in *Schriften aus dem Nachlass*, Band I, Berna 1957, 15.

<sup>23</sup> S. Freud, *Noi e la morte*, Palomar, 1993.