

Saggi / Essays

Autonomia e dignità alla fine della vita

DEMETRIO NERI*

Autonomy and Dignity at the End of Life

Abstract: The “right to die with dignity” is a formulation commonly used in the debate on the end of the human life. In this article some remarks, particularly centered on the link between the notions of autonomy and of dignity, will be presented aiming at maintaining that this right should encompass medically assisted suicide and active euthanasia on the request of the interested person.

Keywords: Autonomy, Dignity, Medically assisted suicide, Active euthanasia.

Premessa

Il “diritto di morire con dignità” è una formula ormai comunemente usata nel dibattito sulla fine della vita umana. In questo lavoro sono esposte alcune osservazioni, particolarmente incentrate sul nesso tra le nozioni di autonomia e di dignità, per sostenere che questo diritto dovrebbe ricomprendere anche le forme del suicidio medicalmente assistito e dell’eutanasia attiva su richiesta della persona interessata

1. L’argomento generale

Il diritto di morire con dignità si radica nella (ed è espressione della) più generale libertà di decidere come costruire il proprio personale progetto di “vita buona”, a quali valori ispirarlo e come perseguirne la realizzazione, nelle alterne vicende della vita, attraverso le scelte con le quali ognuno di noi anticipa quel che vuol fare della sua vita e, in definitiva, il tipo di persona che vuol essere o diventare. A questa generale libertà inerisce anche la pretesa morale di vedersi rispettato nelle scelte libere e competenti che l’autonomia intitola ciascuno

* Professore di Bioetica, Università degli Studi di Messina; Centro Studi Politeia.

Testo della relazione al Convegno “Bioetica, diritto e religione nelle società secolarizzate. Un dialogo tra filosofi e giuristi” organizzato a Milano il 24 febbraio 2017 da Politeia, dal Dipartimento di Scienze giuridiche “Cesare Beccaria” dell’Università degli Studi di Milano, dalla Fondazione Bruno Kessler e dalla Consulta di Biotetica Onlus.

di noi ad assumere in accordo ai valori che condivide e alla sua personale concezione della “vita buona”: in questo senso, più che un nuovo diritto, il diritto di morire con dignità è una intrinseca dimensione del diritto di vivere con dignità in tutte le fasi dell’esistenza.

Vorrei osservare che quella “più generale libertà” cui s’è accennato prima, in sé considerata, non tollera limitazione alcuna, nel senso che non esiste argomento – o, almeno, non ne ho trovati di convincenti – a sostegno dell’eventuale pretesa di altri di decidere per me quale sia il piano di vita buona per me. È stato osservato: “Mentre noi possiamo sbagliare nelle nostre convinzioni sui valori, non necessariamente consegue da ciò che qualcun altro, che ha ragione di credere che stiamo incorrendo in un errore, possa venire a migliorare la mia vita dirigendola al posto mio in base alla ‘giusta considerazione’ dei valori. Al contrario, nessuna vita migliora se è condotta dall’esterno in base a valori che la persona non approva”¹. Possiamo quindi parlare di una “presunzione” a favore della libertà di compiere le proprie scelte di vita, che non dovrebbe in alcun modo essere limitata, a meno che non vi siano valide e sufficienti ragioni per farlo. A tal fine non è però sufficiente che l’esercizio di tale libertà provochi in altri disagio o fastidio o che le scelte appaiano ad altri (o alla maggioranza) imprudenti o persino ripugnanti. Dovremmo rispettare le scelte autonome degli altri anche quando non le condividiamo o le troviamo sbagliate o contrarie all’interesse di chi le compie. Una limitazione di questa libertà può dunque essere giustificata solo in presenza di un danno reale ad altri o alla società, quando cioè le azioni che ognuno compie per realizzare il proprio piano di vita possono toccare interessi, diritti e piani di vita degli altri². Qui è appropriato parlare di vincoli e limiti, che ovviamente non dovrebbero essere tali da vanificare il principio di autonomia, anche perché tale principio, in relazione al nostro tema, ha una caratteristica molto importante: quella di essere compatibile con tutte le diverse autorappresentazioni della propria condizione esistenziale che le persone che affrontano il morire possono nutrire. Ma su ciò tornerò più avanti.

Non vedo quindi ragioni per cui un individuo non possa usare il suo diritto all’autodeterminazione per scegliere il tempo e le modalità della propria morte: interferire, senza ragioni sufficienti, in un scelta di tal genere non è moralmente giustificabile; aiutare qualcuno, che lo richieda, a realizzare tale scelta, significa mostrare concretamente la propria adesione a quel principio; impedirla significa ledere il principio del rispetto per l’autonomia e, quindi, la dignità delle persone, di cui l’autonomia è diventata, almeno nella costruzione moderna e secolarizzata della nozione di dignità, una dimensione fondamentale. È sul nesso tra queste due nozioni che vorrei ora soffermarmi.

2. Indeterminatezza della nozione di dignità

Se c’è, in questa materia, qualcosa su cui tutti sono d’accordo è l’intrinseca indeterminatezza e polisemicità della nozione di dignità³. È ben noto, infatti, che dignità è uno di quei tipici concetti filosofici del quale si possono dare varie e differenti concezioni, in dipendenza da ciò che viene posto come fondamento di quello status che rende l’essere umano (e, per alcune concezioni, solo l’essere umano) meritevole di rispetto morale. Ed è altrettanto noto che esistono molte e differenti tradizioni filosofiche e/o religiose che spiegano

perché gli esseri umani hanno dignità e quindi meritano rispetto: si può ben affermare che mentre ognuna di queste tradizioni ha contribuito alla costruzione della nozione, nessuna di esse, separatamente considerata, può (né dovrebbe) pretendere di esaurirla. Si possono anche intraprendere interessanti esercizi intellettuali tendenti a individuare un nucleo fondamentale eventualmente presente in tutte le tradizioni⁴, ma avendo ben chiara la consapevolezza del fatto che ogni tentativo di fissare in modo univoco il contenuto della nozione di dignità umana rischia di perdere qualcosa della sua ricchezza, cosicché il meglio che si possa fare è di mantenere la nozione nella sua intrinseca indeterminazione, specificandone l'uso che si intende eventualmente farne. Questo può non essere soddisfacente, in specie per chi pretende di possedere l'unica autentica interpretazione della nozione, ma non è da considerare necessariamente un difetto: in primo luogo, perché apre la nozione a una continua ridefinizione e arricchimento con nuove dimensioni non contemplate nelle concezioni tradizionali; e, in secondo luogo, perché impedisce (o almeno dovrebbe impedire) di usare l'appello al principio del rispetto della dignità umana come una sorta di ascia per troncane ogni ulteriore discussione⁵.

Qualche anno fa si è svolto un vasto e assai vivace dibattito internazionale a seguito di un editoriale scritto da Ruth Macklin e apparso alla fine del 2003 sul *British Medical Journal*⁶. In breve, Macklin osserva che i sempre più frequenti appelli alla dignità che ormai popolano il panorama dell'etica medica – in specie nei campi della genetica e delle tecnologie riproduttive, molti aspetti dei quali si afferma violino la dignità umana – non sono stati accompagnati da un tentativo di chiarire le basi morali e il significato della nozione. Prendendo in esame alcuni esempi importanti, Macklin sostiene che o si tratta di vaghe riaffermazioni di altre e più precise nozioni (quella, ad esempio, di rispetto per le persone), oppure di meri slogan che non aggiungono nulla alla comprensione dell'argomento trattato. Da qui la sua secca conclusione: “Dignità è un concetto inutile nell'etica medica e può essere eliminato senza alcuna perdita di contenuto”⁷.

La “provocazione”⁸ lanciata da Macklin ha generato numerose e intense reazioni, alcune favorevoli, altre (forse in maggioranza) contrarie alla tesi che si possa fare a meno dell'appello alla dignità in etica medica. Qui mi limito ad accennare alla reazione più organica e consistente, quella della President's Commission on Bioethics, che è uno dei bersagli critici di Macklin. Nota infatti la studiosa che questa Commissione, nominata da George W. Bush nel 2001, ha pubblicato il suo primo rapporto nel luglio 2002 e già il titolo (*Human Cloning and Human Dignity: An Ethical Inquiry*) mostra il ruolo preminente che la Commissione intende dare alla nozione di dignità umana⁹, in questo come pure in successivi rapporti, nei quali questa nozione è abbondantemente usata assumendo quasi a valore fondamentale dal quale trarre le conclusioni normative. E tuttavia, nota Macklin, non c'è un solo punto in cui la Commissione chiarisca quale sia il significato che intende attribuire alla nozione: e senza questo chiarimento il suo ripetuto uso è solo “un mero slogan”¹⁰. La critica di Macklin coglie indubbiamente nel segno, ma la Commissione decide di non rispondervi direttamente. Sceglie invece di mettere in piedi un ambizioso progetto che prevede la partecipazione di un nutrito gruppo di autorevoli studiosi (alcuni interni, ma molti esterni alla Commissione) invitati a redigere un saggio e a intervenire sui saggi degli altri, nonché alcune sedute di discussione pubblica alle quali partecipano altri studiosi. L'obiettivo dell'impresa non poteva certo essere

quello di pervenire a una definizione univoca, esaustiva e universalmente accettata¹¹ e del resto non era certo questo il punto sollevato da Macklin: il punto era che chi intende assumere la nozione di dignità come principio o punto di riferimento del ragionamento morale ha il dovere di adottare almeno una definizione stipulativa che renda chiaro l'uso che ne vuole fare. Se la nozione resta indeterminata, è inevitabile che si riempia surrettiziamente di quelle determinazioni che, di volta in volta, tornano utili per giudicare moralmente sbagliata o addirittura per vietare questa o quella pratica dichiarandola contraria alla dignità umana¹². Il "trucco" concettuale è ben noto ed è quello che è alla base delle teorie del diritto naturale: viene prima introdotto nel concetto di natura quel che noi riteniamo buono o giusto e poi si fa finta di dedurre dal concetto di natura così opportunamente determinato le prescrizioni e i divieti che vogliamo affermare. In realtà, non è il concetto di natura a determinare ciò che è giusto o buono, ma, al contrario, è ciò che prioritariamente e su altre basi riteniamo giusto o buono a determinare il modo in cui descriviamo il concetto di natura¹³. Lo stesso avviene, secondo me, nell'uso del principio del rispetto della dignità umana come principio di ragionamento morale: si decide prima quel che si addice o non si addice al concetto di dignità e poi si deduce da questo concetto quel che si deve considerare o non considerare una violazione della dignità umana. E vorrei aggiungere che se nel campo del ragionamento morale è possibile ovviare almeno all'accusa di circolarità esplicitando quale definizione del termine si intende adottare (questo appunto chiedeva Macklin), le cose si complicano quando si passa sul terreno del biodiritto, in specie laddove all'appello alla dignità venga assegnato un carattere dirimente in ordine a ciò che legalmente è permesso o vietato. Vorrei infatti ricordare che un conto è presentare argomenti e ragioni per sostenere che la mia posizione è moralmente più accettabile della tua, altro conto è sostenere che, per questa sola ragione, la tua posizione deve essere vietata dalla legge.

3. Dignità come fonte di limiti e dignità come empowerment dell'individuo

Nel discorso contemporaneo sui diritti delle persone l'appello alla nozione di dignità viene usato in due modi. Il primo fa riferimento a una concezione sostantiva e ontologizzante, in cui il soggetto cui inerisce la dignità è un'entità astratta come la natura umana o l'umanità: in questo caso l'appello alla dignità umana viene usato per porre limiti alle libertà individuali, in nome del fatto che "l'esercizio di quelle libertà lede ciò che di umano c'è nell'uomo"¹⁴. Il secondo modo lega la nozione di dignità al modo del tutto peculiare in cui ciascuna persona elabora il proprio piano di vita e in questo caso l'appello alla dignità è fonte delle pretese morali che il singolo individuo può opporre agli altri. Qui adotto questa seconda prospettiva, che mi sembra più idonea ad affrontare le condizioni effettive del morire degli esseri umani, che non sono semplici concretizzazioni di entità astratte, ma persone reali, ognuno coi suoi peculiari, coerenti o incoerenti, ma sempre personali, desideri, bisogni e progetti di vita.

Non dico certo cosa muova se ricordo che gli atteggiamenti e le reazioni delle persone quando si trovano di fronte al proprio morire possono essere estremamente diversificati. Ci sono persone che sopportano pazientemente tutto quel che la sorte porta con

sé e non trovano indecoroso vivere intubati o collegati ad altre macchine che controllano le condizioni esterne della loro vita: chiedono anzi che sia fatto tutto il fattibile per allungare anche di poco la loro vita, fino al limite l'accanimento terapeutico e talora oltre. È vero che c'è ormai un vastissimo consenso sul divieto di accanimento terapeutico, ma è poi difficile individuare criteri che consentano di stabilire univocamente cosa sia o non sia accanimento e come questi criteri si rapportano alla percezione soggettiva e personalissima che il paziente ha della propria condizione e alle sue ragioni per accettare tale condizione. Mi spingerei a dire che non c'è neppure bisogno di sapere quali siano: sono le sue ragioni. Noi possiamo al massimo pensare che nel significato che queste persone attribuiscono al termine dignità non hanno un ruolo significativo l'autonomia e il controllo sul proprio corpo e la propria vita o che, comunque, la perdita di autonomia e di controllo non viene percepita come gravemente lesiva della loro dignità. Vi sono invece persone che possono ritenere che una parte essenziale della loro dignità risieda appunto nel mantenere un ragionevole controllo su quel che accade alla propria vita e per questo sono angosciate dall'idea di poterne passare la parte finale in condizioni che esse considerano, per varie ragioni (ma sempre le loro ragioni), gravemente lesive della loro dignità. Vi sono poi persone che sono in grado di sopportare serenamente le sofferenze terminali, magari finalizzandole a un alto scopo religioso. Altre persone non riescono a trovare un senso nella sofferenza terminale: per queste persone, è il senso stesso che si è dileguato, poiché nella condizione terminale nessuno dei beni materiali e spirituali che la vita consente di perseguire è per loro neppure più una promessa per la quale potrebbe valere la pena soffrire. La sofferenza diventa, per quella persona, inutile, insensata.

Ognuno di questi differenti atteggiamenti può costituire per ognuno di noi la propria personale risposta alle questioni morali significative su come far fronte alla propria morte: ma ciò che giustifica le differenti pretese morali che da ognuna di queste differenti risposte in difesa della propria dignità possono essere avanzate è l'appello al principio di autonomia come dimensione essenziale, anche se non esclusiva, della dignità delle persone.

Alcuni anni fa, nell'ambito del dibattito svoltosi negli Stati Uniti a proposito del pronunciamento della Corte suprema circa l'ammissibilità del suicidio assistito, Christopher Miles Coope ha sostenuto che non c'è modo di dare un senso plausibile all'espressione "morte con dignità" e quindi che faremmo bene a rinunciare a usarla nei nostri ragionamenti morali¹⁵.

Se questo è un invito a evitare quella, direi quasi inevitabile, retorica che spesso accompagna i nostri discorsi su questo tema, forse faremmo bene ad accoglierlo. Ma in realtà neppure Miles Coope riesce a evitare un po' di retorica quando si libera troppo sbrigativamente di un senso importante dell'espressione che egli critica e cioè quello che fa riferimento non al momento (se momento è) della morte, ma alla fase che precede, e cioè al morire. Forse che, si chiede retoricamente Miles Coope, essere in una situazione nella quale abbiamo bisogno dell'aiuto degli altri, o dipendiamo dagli altri per buona parte o tutte le esigenze esterne della nostra vita, è qualcosa che necessariamente diminuisce la nostra dignità?

È fin troppo facile (e, appunto, un po' retorico) rispondere: certamente no e non la diminuisce neppure il richiedere e l'ottenere tale aiuto, purché la persona che si trova

in questa situazione desideri e richieda questo aiuto e che questo aiuto gli venga dato in un modo che non si sovrapponga o contraddica il modo in cui ognuno desidera far fronte alle condizioni del proprio morire. In tal modo la morte diventa appropriata al modo in cui si è vissuti ed è semplicemente la pagina finale della vita. Questo è un punto importante, ben sottolineato (e, per la verità, è uno dei pochi punti condivisibili) nel documento del Comitato Nazionale per la Bioetica dedicato al nostro tema. Vi si dice infatti che occorre decisamente evitare di “interporre tra noi e chi ‘vive il morire’ lo schermo delle nostre convinzioni, per quanto giuste si possano ritenere”; e si ribadisce perciò “tutta l’importanza di un tipo di accompagnamento che rispetti fino in fondo le credenze, la religione e la mancanza di un riferimento religioso, o qualsiasi altro tipo di posizione che la persona che affronta la morte presenta”¹⁶. Ma se questo è importante, come anche io penso, allora mi sembra contraddittorio presentare, ad esempio, le cure palliative e l’accompagnamento del morente come escludenti, in linea di principio, la possibilità dell’eutanasia: quasi come se fossero una sorta di trattamento obbligatorio ed escludente ogni altra opzione. Non corriamo infatti il rischio, in tal modo, di sovrapporre la nostra spiritualità, il nostro senso della vita e della morte, a quelli del paziente? Oppure qualcuno ritiene di avere l’unica chiave possibile di ciò che ha senso e significato? Spesso si afferma infatti che la questione eutanasia sorge perché nella società moderna si è perduto il senso trascendente del vivere e del morire (o, se si vuole, il senso della vita e perciò anche il senso della morte). Questo modo di impostare il discorso è sbagliato, quando sottende l’idea che solo un orientamento al trascendente possa dar senso alla vita e alla morte. Come ha opportunamente rilevato in un articolo apparso molti anni fa su *La civiltà cattolica* Francesco Cultrera, noi accediamo al senso della vita, al senso del morire, attraverso l’*ethos* che impregna la nostra cultura. È almeno un dato di fatto (per chi non voglia considerarlo anche un valore) che la nostra cultura su questo punto non è univoca: “La divergenza riguarda il senso immanente o trascendente del vivere e del morire, riguarda – sembra – il fondamento del senso, ma non l’esistenza di un senso”¹⁷. E allora c’è da chiedersi: se noi escludiamo in linea di principio l’opzione per l’eutanasia, cosa ci rende certi che quel che intendiamo fare per aiutare qualcuno nel morire coincida con ciò che quella persona vuole per sé in accordo al senso che egli ha inteso dare alla sua vita, quel senso nel quale si incarna la sua personale intuizione di ciò in cui risiede la sua dignità? La domanda cruciale allora diventa questa: che ragioni vi sono per sostenere che non a tutte le differenti pretese morali possa essere data piena cittadinanza, in modo che ognuno possa chiudere la propria vita in maniera appropriata ai valori e alla concezione ai quali l’ha modellata?

4. Riconoscere il diritto di morire con dignità

L’ultima domanda travalica i confini del ragionamento morale per spostarsi sul terreno dei vincoli giuridici (e medico-deontologici) che attualmente, quasi ovunque, limitano il diritto di morire. È evidente, infatti, che la piena estensione del diritto di morire che qui si difende presuppone che, in determinate condizioni, il principio del rispetto per l’autonomia e la dignità delle persone sia in grado di soverchiare la norma del non uccidere se

così non fosse, l'appello all'autonomia potrebbe fondare la liceità di tutte quelle fattispecie riconducibili ad atti di autodeterminazione consapevole, improduttivi di conseguenze nelle sfere di terzi¹⁸, anche quando da tali atti può "conseguire il sacrificio del bene della vita"¹⁹; ma non la liceità di un intervento attivo da parte di altri onde causare direttamente e deliberatamente la morte. Una cosa è la disponibilità della vita per mano propria, altra cosa è la disponibilità della vita per mano altrui. Al di là dell'antica controversia filosofica su questo tema, un eventuale riconoscimento legale di questa seconda possibilità inciderebbe, infatti, sulle norme giuridiche poste a protezione della vita umana.

Non possiedo una sufficiente competenza per addentarmi su questo terreno. Vorrei, però soffermarmi su una questione che non riguarda la controversia sulla disponibilità o indisponibilità del bene giuridico che protegge la vita, quanto la natura stessa del bene da proteggere: di quale vita si tratta? Ciò che le norme giuridiche sono poste a proteggere come sacra e inviolabile è la vita intesa in senso meramente biologico, l' "essere vivo", o la vita in senso biografico, l' "avere una vita"? Questi concetti sono stati resi familiari al dibattito bioetico dal noto libro di J. Rachels²⁰, ma sarebbe sbagliato pensare che abbiano senso solo in un'ottica utilitaristica. Se ne trova invece una notevole elaborazione dottrinale anche nella riflessione teologica, sia protestante che cattolica²¹, e in proposito vorrei ricordare la *Guida pastorale* approvata dal Sinodo generale delle Chiese riformate d'Olanda il 22 febbraio 1972, in cui si afferma: "Morte, perciò, è ben più del cessare biologico della vita; e vita è ben più di un esistere vegetativo. In altri termini: le parole vita e morte non sono intese quantitativamente nella Bibbia, ma qualitativamente. La *qualità* della vita è più importante della sua durata, benché ambedue siano in stretto rapporto tra loro, secondo la tradizione dell' Antico Testamento"²².

È da un'ulteriore e rinnovata riflessione su queste tematiche che potrebbe derivare un ripensamento dei vincoli giuridici che attualmente circoscrivono il diritto di morire con dignità. Se è vero – come emerge chiaramente dal dibattito attuale – che alla radice del disaccordo morale su questo tema stanno questioni di natura profondamente spirituale e/o religiosa e se a questa convinzione si accompagna quella secondo la quale nelle moderne società democratiche e liberali lo Stato e il diritto non possono avere la funzione di difendere (meno che mai di imporre) questa o quella concezione etica, allora mi sembra accettabile la conclusione cui perviene Ronald Dworkin: "Una volta ancora la questione critica è se una società decente sceglierà la coercizione o la responsabilità, se cercherà di imporre a ciascuno un giudizio collettivo su questioni della più profonda natura spirituale, o se consentirà e anzi chiederà ai suoi cittadini di formulare da sé i giudizi che stanno al centro della definizione della propria personalità"²³.

Note

¹ Kymlicka, 1988, p.153.

² È il noto principio introdotto nel pensiero liberale classico da J.S. Mill in *On Liberty*, 1859 (trad. it. 1999, p. 75).

³ Non è quindi sorprendente che l'appello al rispetto della dignità si trovi nei discorsi di coloro che presentano l'eutanasia come un modo dignitoso di morire, sia di coloro che la presentano la massima

indegnità possibile. La letteratura in proposito è molto ampia. Ricordo solo che nel 1974 viene pubblicato su *The Humanist* il manifesto “A Plea for Beneficent Euthanasia” redatto da M. Khol e P. Kurz e firmato da numerose personalità e premi Nobel (lo si può leggere in appendice a Khol (ed.), 1975, pp. 233-238) che rivendica il diritto di morire con dignità; ma si veda anche Ramsey 1974.

⁴ C’è un’ampia letteratura in proposito. Ricordo solo Beyleveld, Brownsword, 2002; Van der Graaf, Van Delden, 2009.

⁵ Quest’uso della nozione come “conversational stopper” è frequente nel dibattito bioetico ricordato nelle note seguenti.

⁶ Macklin, 2003, pp. 1419-1420.

⁷ Macklin, 2003, p. 1420. Sul sito della rivista (www.bmj.com/cgi/eletters) si possono consultare le numerose risposte all’editoriale.

⁸ Così la definisce la stessa autrice in un successivo articolo che si inquadra in quella che viene chiamata la “crisi della bioetica”: cfr. Macklin, 2010.

⁹ È interessante notare che anche il primo rapporto della precedente commissione (la National Bioethics Advisory Commission, nominata da Bill Clinton nel 1997) riguardava la clonazione (*Cloning Human Beings*, Rockville, 1997), ma la nozione di dignità umana non aveva alcun ruolo nel discorso. Il termine veniva citato solo di passaggio, riportando opinioni o testi di altri.

¹⁰ Macklin, 2003, p. 1419.

¹¹ Nella lettera di trasmissione al presidente Bush del volume che raccoglie i contributi (*Human Dignity and Bioethics*, Washington, 2008) Edmund Pellegrino riconosce in effetti che i saggi raccolti nel volume rendono chiaro che non esiste un consenso universale sul significato del termine. Il testo del volume e i trascritti delle discussioni pubbliche sono consultabili nel sito www.bioethics.gov.

¹² Qualche anno prima anche Helga Khuse aveva sottolineato che la nozione di dignità viene in genere richiamata per “porre limiti morali nei posti sbagliati” e aveva concluso, come più tardi farà Macklin, che sarebbe meglio “espungerla una volta per tutte dal discorso bioetico” (Khuse, 2000, p. 74).

¹³ Su ciò vedi Welzel, 1965, p. 89.

¹⁴ Cricenti, 2009, p. 526; più in generale, Cricenti, 2008.

¹⁵ Miles Coope, 1977, pp. 37-38.

¹⁶ Comitato Nazionale per la Bioetica, 1995, p. 49.

¹⁷ Cultrera, 1994, p. 157. L’autore continua: “Il funerale civile non è una sostituzione del funerale religioso; è una forma sociale e culturale con cui esprimere simbolicamente, attraverso il rito civile, che la vita di quel soggetto ha avuto un senso, che parenti e amici le riconoscono un senso” (ibidem).

¹⁸ Ad esempio, nella forma del suicidio medicalmente assistito secondo il protocollo dell’Oregon (ma non dell’Olanda: cfr. Vink, 2016).

¹⁹ Così limpidamente si esprime la Cassazione nella sentenza sul noto caso Englaro (Cass. Civ., 16.10.2007, n. 21748).

²⁰ Rachels, 1986.

²¹ Vedi, ad esempio, AA.VV., 1975; Curran, 1973; Maguire, 1975; Kung, Jens, 1995.

²² Il documento è tradotto in Appendice a Berlendis, s.d.

²³ Dworkin, 1993 (trad. it. 1996, p. 254).

Bibliografia

AA.VV. (1975), *On Dying Well. An Anglican Contribution to the Debate on Euthanasia*, Church Information Office, London (trad. it. *Eutanasia. Un invito alla discussione*, Roma: Il pensiero scientifico, 1975).

- Berlendis, A. (s.d.), *L'eutanasia. Il diritto a vivere dignitosamente la propria morte*, Torino: Claudiana.
- Beyleveld, D., Brownsword, R. (2002), *Human Dignity in Bioethics and Biolaw*, San Francisco: Encounter Books.
- Comitato Nazionale per la Bioetica (1995), *Questioni bioetiche relative alla fine della vita umana*, Roma.
- Cricenti, G. (2008), *I diritti sul corpo*, Napoli: Jovene.
- Cricenti, G. (2009), "Efficacia delle direttive anticipate e principio di indisponibilità del bene vita", *Bioetica. Rivista interdisciplinare*, 3, pp. 521-535.
- Cultrera, F. (1994), "Note sull'eutanasia", *La civiltà cattolica*, III, pp. 152-159.
- Curran, C. (1973), *Politics, Medicine and Christian Ethics: A Dialogue with Paul Ramsey*, Philadelphia: Fortress Press.
- Dworkin, R. (1993), *Life's Dominion*, London: Harper (trad. it. *Il dominio della vita*, Milano: ed. di Comunità, 1996).
- Macklin, R. (2003), "Dignity Is a Useless Concept", *British Medical Journal*, 327, pp. 1419-1420.
- Macklin, R. (2010), "The Death of Bioethics (as We Once Knew it)", *Bioethics*, 5, pp. 211-217.
- Maguire, D.C. (1975), *Death by Choice*, New York: Schocken Books.
- Miles Coope, C. (1977), "Death With Dignity", *Hastings Center Report*, 5, pp. 37-38.
- Mill, J.S. (1859), *On Liberty* (trad. it. in *La libertà. L'utilitarismo. L'asservimento delle donne*, Milano: Rizzoli, 1999).
- Khol, M. (ed.) (1975), *Beneficent Eutanasia*, Buffalo: Prometheus Books.
- Khuse, H. (2000), "Is there a Tension Between Autonomy and Dignity?", in Kemp, P. et al. (eds), *Bioethics and Biolaw*, Copenhagen: Rhodos int., vol. 2, pp. 61-74.
- Kung, H., Jens, W. (1995), *A Dignified Dying*, Munich: R.Piper.
- Kymlicka, W. (1988), "Liberalism and Communitarism", *Canadian Journal of Philosophy*, 18, 2, pp.181-203.
- Rachels, J. (1986), *The End of Life. Euthanasia and Morality*, Oxford: Oxford U.P. (trad. it. *La fine della vita*, Torino: ed. Sonda, 1989).
- Ramsey, P. (1974), "The Indignity of 'Death With Dignity'", *The Hastings Center Studies*, 2, pp. 47-62.
- Van der Graaf, R., Van Delden, J. (2009), "Clarifying Appeals to Dignity in Medical Ethics from an Historical Perspective", *Bioethics*, 3, pp. 151-160.
- Vink, T. (2016), "Self-euthanasia, the Ducht Experience: in Search for the Meaning of a Good Death or Euthanatos", *Bioethics*, 9, pp. 681-688.
- Welzel, H. (1965), *Diritto naturale e giustizia materiale*, Milano: Giuffrè.