

# Discorsi attorno alla morte assistita in epoca COVID: una prospettiva anglo-italiana

*Kim Grego*

Università degli Studi di Milano

ORCID: 0000-0002-8980-3656

DOI: <https://doi.org/10.54103/milanoup.224.c484>

## **ABSTRACT (ITA)**

Il presente contributo esplora il tema della morte medicalmente assistita e come si è sviluppato durante la pandemia di COVID-19, da una prospettiva anglo-italiana. Si concentra pertanto sull'interazione fra il desiderio di morire per alleviare la sofferenza e quello di sopravvivere, analizzandone l'impatto nel discorso pubblico e in quello specialistico. Una panoramica comparata delle leggi italiane e britanniche evidenzia l'evolversi degli atteggiamenti del pubblico verso l'eutanasia e il suicidio assistito. Lo studio analizza quindi in dettaglio un esempio di copertura stampa nei due paesi durante la pandemia, individuando temi e modelli linguistici principali. I risultati mostrano come contesti sociali e culturali diversi influenzino le diverse narrazioni bioetiche, evidenziando l'impatto della pandemia sul dibattito.

## **ABSTRACT (ENG)**

This contribution examines assisted dying during the COVID-19 pandemic from an Anglo-Italian perspective. It explores the interplay between the will to die to escape suffering and the desire to survive, analysing their impact in public and specialized discourse. A comparative review of Italian and UK legislation highlights evolving attitudes toward euthanasia and assisted suicide. The study further investigates press coverage from both countries during the pandemic, identifying linguistic patterns and themes. Findings reveal how societal and cultural contexts shape narratives on bioethical issues, underscoring the pandemic's influence on assisted dying debates.

## 1. Scopi e struttura

Questo capitolo indaga il tema della morte medicalmente assistita e la sua evoluzione durante gli anni della pandemia da SARS-CoV-2: come si sono intrecciati la volontà di morire per porre fine alla malattia e quella di sfuggirvi e sopravvivere? Si sono influenzati a vicenda, hanno condizionato il dibattito specialistico e/o quello pubblico? E, in caso affermativo, come emergono linguisticamente tali interazioni? La prima parte offre un breve sommario delle leggi o proposte di legge relative alla fine della vita in Italia e nel Regno Unito, seguito da alcune riflessioni su due raccolte di articoli di stampa in italiano e in inglese.

## 2. Il dibattito specialistico

Un'indagine su 9 Paesi e 30 anni, condotta da Colombo (2022) per l'Istituto Carlo Cattaneo di Bologna, rivela come le pratiche di morte medicalmente assistita siano una tendenza in continua crescita e, in particolare, che “[i]n tutti i paesi in cui eutanasia o suicidio assistito sono stati depenalizzati o legalizzati, si è registrata una crescita nel tempo [...] (8%-16% annuo)” (*ibid.*: 3) dei livelli di ricorso a queste procedure; che “in nessuno di questi paesi si sono visti segni di interruzione o di rallentamento anche a trent’anni di distanza” (*ibid.*) e, infine, che “la crescita non sempre è stata lineare. Ad aumentare, infatti, non è solo il numero di morti assistite sul totale, ma anche il tasso di incremento annuo” (*ibid.*).

### 2.1 In Italia

In Italia, l'eutanasia attiva, che consiste nella soppressione attiva di una persona, pur consenziente, è proibita per legge ed equiparata all'omicidio, come da art. 579 del codice penale (1930):

Art. 579.

Omicidio del consenziente. Chiunque cagiona la morte di un uomo, col consenso di lui, è punito con la reclusione da sei a quindici anni.

Anche la cosiddetta – con termine non specialistico ma comprensibile e perciò d'uso popolare – ‘eutanasia passiva’, cioè la possibilità di agevolare il suicidio di una persona, che pur lo desidera, è egualmente proibito e punito (art. 580) con una pena non dissimile:

Art. 580.

Istigazione o aiuto al suicidio. Chiunque determina altrui al suicidio o rafforza l'altrui proposito di suicidio, ovvero ne agevola in qualsiasi modo l'esecuzione, è punito, se il suicidio avviene, con la reclusione da cinque a dodici anni.

Ciò che invece è attualmente e da tempo in discussione è il ‘testamento biologico’, anch’esso termine informale, che trova espressione tecnica nella formula ‘disposizioni anticipate di trattamento’ (DAT). La discussione è approdata in anni recenti nell’approvazione della legge 219 del 22 dicembre 2017, ‘Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento’. Tale legge non si esprime riguardo le forme di eutanasia ma, come da denominazione, si concentra sulle volontà che si possono esprimere in vista dell’eventuale futura incapacità di farlo. In particolare, tuttavia, cita il diritto di rifiutare le cure o l’accanimento terapeutico, perfino sospendendo eventuali terapie in corso:

Art. 5 Legge n. 219/2017.

Ogni persona capace di agire ha il diritto di rifiutare, in tutto o in parte, con le stesse forme di cui al comma 4, qualsiasi accertamento diagnostico o trattamento sanitario indicato dal medico per la sua patologia o singoli atti del trattamento stesso. Ha, inoltre, il diritto di revocare in qualsiasi momento, con le stesse forme di cui al comma 4, il consenso prestato, anche quando la revoca comporti l’interruzione del trattamento.

La legge 219/2017, tuttavia, ha soltanto iniziato ad affrontare le spinose questioni relative alle pratiche di fine vita, pertanto il dibattito, lungi dall’essersi sopito, è ripreso e continua tutt’ora, prendendo la legge come un punto di partenza o di passaggio verso possibili nuove disposizioni giuridiche in materia. Nel 2019, per esempio, la Corte costituzionale italiana si è espressa sull’art. 580 del codice penale con la sentenza 242, relativa a uno specifico caso (la cosiddetta ‘sentenza Cappato’, dal nome del paziente interessato), dichiarando parzialmente illegittima la punibilità di chi aiuta altri nel suicidio:

La Corte Costituzionale dichiara l’illegittimità costituzionale dell’art. 580 del codice penale, nella parte in cui non esclude la punibilità di chi [...] agevola l’esecuzione del proposito di suicidio, autonomamente e liberamente formatosi, di una persona tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale e affetta da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche o psicologiche che ella reputa intollerabili, ma pienamente capace di prendere decisioni libere e consapevoli, sempre che tali condizioni e le modalità di esecuzione siano state verificate da una struttura pubblica del servizio sanitario nazionale, previo parere del comitato etico territorialmente competente.

Così deciso in Roma, nella sede della Corte costituzionale, Palazzo della Consulta, il 25 settembre 2019.

Con tutti i *caveat* del caso – la persona deve essere irreversibilmente malata, tenuta in vita artificialmente ed esprimere o avere espresso la volontà di interrompere il sostegno vitale, e ottenuto il parere favorevole di un comitato etico

– la sentenza 242/2019 ha aperto per la prima volta in Italia all'eventualità di suicidio assistito o eutanasia passiva. Non solo, essa arriva a un anno da una prima opinione in merito, l'ordinanza n. 207 del 2018, in cui la Corte auspicava che fosse il Parlamento a colmare il vuoto legislativo, sottolineando di fatto l'importante carenza legislativa generale a monte dei singoli episodi.

Il dibattito è proseguito anche su un altro binario, quello del cosiddetto referendum popolare sulla legalizzazione dell'eutanasia. Posto che in Italia i referendum popolari sono esclusivamente di natura abrogativa, la cancellazione proposta nel quesito avrebbe di fatto portato alla depenalizzazione dell'omicidio del consenziente (art. 580 del codice penale) e, quindi, dell'eutanasia attiva:

Art. 580 c.p.

Chiunque cagiona la morte di un uomo, col consenso di lui, è punito con la reclusione da sei a quindici anni. Non si applicano le aggravanti indicate nell'articolo 61. Si applicano le disposizioni relative all'omicidio [575-577] se il fatto è commesso: 1) contro una persona minore degli anni diciotto; 2) contro una persona inferma di mente, o che si trova in condizioni di deficienza psichica, per un'altra infermità o per l'abuso di sostanze alcoliche o stupefacenti; 3) contro una persona il cui consenso sia stato dal colpevole estorto con violenza, minaccia o suggestione, ovvero carpito con inganno.

Sintomo della richiesta popolare di normare una questione tanto spinosa quanto in crescita, stanti le continue innovazioni tecnico-scientifiche in campo medico, è il numero di 1.240.000 firme depositate a favore del referendum presso la Corte suprema di Cassazione nel 2021. L'anno successivo, nondimeno, la sentenza 50/2022 della Corte costituzionale non ha ammesso il quesito, adducendo come principale motivazione la non completa tutela dei soggetti vulnerabili rispetto al diritto alla vita garantito, fra l'altro, dall'art. 2 della Costituzione italiana.

Contemporaneamente, sono proseguiti anche i tentativi di portare avanti dei disegni di legge che affrontino la questione. Lovero scrive che, nel 2021, vi erano otto diverse proposte di legge sull'argomento eutanasia / suicidio assistito;

di queste, sette sono di iniziativa parlamentare (C. 1418 Zan, C. 1586 Cecconi, C. Rostan, C. 1875 Sarli, C. 1888 Alessandro Pagano, C. 2982 Sportiello e C. 3101 Trizzino) e una di iniziativa popolare (C. 2 d'iniziativa popolare) (2021: 1).

Nel luglio 2021, le otto proposte sono state fatte confluire dalle Commissioni Giustizia e Affari sociali in un unico testo in otto punti, denominato 'Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita'. Noto anche come proposta di legge Trizzino, è stato approvato dalla Camera dei Deputati nel marzo 2022, ma il suo *iter* si è interrotto con la fine della legislatura, a ottobre del 2022. La nuova legislatura vede al momento in cui si scrive sette proposte

sull'argomento fine vita (C. 313 Sportiello, S. 124 Pirro, C. 251 Magi, S. 104 Bazoli, C. 87 Costa, S. 570 De Cristofaro, C. 949 Zanella), delle quali almeno tre (C. 313, S. 124, C. 949) prevedono la somministrazione attiva da parte del medico di farmaci atti a interrompere la vita. La proposta Trizzino, che viene ripresentata come S. 104 a nome Bazoli e “riproduce dunque, con limitatissime correzioni formali, il testo approvato dalla Camera in prima lettura il 10 marzo 2022” (Ddl 104, XIX legislatura, p. 5), si configura come uno dei testi con maggiore potenziale, anche per l'approvazione ricevuta in precedenza dalla Camera.

Critiche, perplessità o anche solo dubbi sul disegno di legge ora Bazoli non possono che persistere, data la delicatezza del tema in discussione, e resteranno anche se questo o un altro dovesse essere approvato, poiché è naturale che vi siano sviluppi non solo rispetto alle nuove possibilità tecnico-scientifiche, ma anche in base alle pieghe che prenderà man mano il dibattito pubblico. Ai fini del presente capitolo, tuttavia, un'osservazione risulta particolarmente significativa a livello linguistico, che è riassunta in modo semplice ma efficace da Bernardini (2022), quando scriveva già del ddl Trizzino che il “contesto testuale, [è] caratterizzato da una notevole indeterminatezza linguistica, dovuta all'uso di termini atecnici”. La vaghezza è caratteristica nota e da lungo studiata del linguaggio giuridico (cf. Luzzati 1990; Antelmi 2008), talvolta voluta dal legislatore onde consentire molteplici interpretazioni, altre volte intenzionalmente ridotta o eliminata dallo stesso con specifiche anche minuziose, proprio al fine di evitarne. Se la dialettica, nel dibattito politico, non sorprende e, anzi, è indice di una democrazia in salute, nel testo giuridico la tensione fra indeterminatezza e precisione non può rispondere all'obiettivo di accontentare più voci, ancorché una maggioranza, o mediare fra esse, ma sarà dosata invece tenendo conto del bene comune, *super partes* rispetto alla politica. Ciò è ancor più vero nel caso di un tema eticamente e moralmente sensibile, nonché declinabile su una varietà difficilmente prevedibile di situazioni contingenti, quale l'eutanasia. Stante l'attuale vaga formulazione del disegno Trizzino, dunque, non è chiaro se questo incontrerà l'approvazione del Senato e diverrà legge; l'iter parlamentare prosegue, quindi, insieme al dibattito politico e sociale.

## 2.2 Nel Regno Unito

Nel Regno Unito, eutanasia e suicidio assistito sono in linea generale non consentiti. Nello specifico, il suicidio assistito è fuori legge in Inghilterra, Galles e Irlanda del Nord, mentre la Scozia non prevede disposizioni specifiche al riguardo. In Inghilterra e in Galles, inoltre, è possibile prevedere delle *advance decisions*, l'equivalente delle disposizioni anticipate, introdotte con il Mental Capacity Act del 2005. Per quanto riguarda la storia dei tentativi di normare la questione, occorre segnalare che il Paese ha una lunga tradizione al riguardo, che parte fin dagli anni Settanta dell'Ottocento, ma vede un significativo

intensificarsi dagli anni Venti del Novecento e poi per tutto il XX secolo (cf., per es., Kemp 2002).

Restringendo il campo ad anni più recenti, onde fornire uno sfondo all'argomento del presente studio, si segnalano ben cinque proposte di legge, a partire da fine secolo scorso ad oggi, tutte bocciate alla Camera dei Comuni o a quella dei Lord, oppure decadute con la legislatura nella quale erano state presentate:

- dicembre 1997: Assisted Dying Bill (Joe Ashton), sconfitta ai Comuni;
- maggio 2015: Assisted Suicide (Scotland) Bill (Margo Macdonald), sconfitta in Parlamento;
- settembre 2015: Assisted Dying Bill (Rob Marris), sconfitta ai Comuni;
- gennaio 2020: Assisted Dying Bill (Lord Falconer), decaduta per fine legislatura;
- maggio 2021: Assisted Dying Bill (Baroness Meacher), decaduta per fine legislatura;
- settembre 2021: Assisted Dying for Terminally Ill Adults (Scotland) Bill (McArthur), consultazione pubblica favorevole, legge attualmente in fase di redazione.

Attualmente, il movimento a favore di una legislazione sulla fine della vita sta cercando consensi trasversali per far sì che un'eventuale futura proposta abbia il tempo sufficiente per essere discussa e votata<sup>1</sup>. Secondo l'associazione Dignity in Dying (2023b), al giugno 2023 “stanno attualmente procedendo delle proposte di legge sulla morte assistita nei parlamenti di Scozia, Jersey e Isola di Man”.

### 2.3 I casi di Nuova Zelanda e Australia

Mentre nel Paese che fra i primi ha tentato di regolamentare delle forme di eutanasia mancano al momento proposte di legge, dal 2019 a oggi l'emisfero australe ha compiuto notevoli progressi in tal senso, che vale la pena riportare perché a) si sono verificati proprio nel periodo coincidente con la pandemia da SARS-CoV-2 e b) sono accaduti in paesi di lingua inglese con forti legami storico-politici col Regno Unito (“[d]erivando dal diritto britannico, il diritto penale australiano [e così quello neozelandese] essenzialmente lo ricalca”, Pasetto 2019: 19), che si ritiene quindi possano influenzare significativamente le politiche di quest'ultimo in tal senso.

Nel 2019, la Nuova Zelanda ha approvato l'End of Life Choice Act, con il quale introduce la possibilità sia del suicidio assistito (ove il processo viene avviato dal paziente), sia dell'eutanasia attiva (ove avviato dal personale medico, ovviamente su richiesta e conferma del paziente). Nel 2020, un referendum popolare, tenutosi in concomitanza con le elezioni politiche generali, ha confermato il sostegno del pubblico alla legge, che è pertanto entrata in vigore nel novembre del 2021. Dopo due tentativi falliti (il Death with Dignity Bill del 1995

<sup>1</sup> Dignity in dying (2023a).

e quello omonimo del 2003), la Nuova Zelanda risulta dunque all'avanguardia sul tema, avendo reso possibile, con tutti i limiti e le cautele del caso, la pratica attiva di interruzione della vita del malato terminale consenziente.

Alla medesima tendenza e nella stessa zona geografica si è assistito, a partire dal 2017 e fino al 2022, nell'intera Australia. Qui, infatti, l'eutanasia è stata legale fra il 1996 e il 1997 nel Northern Territory, prima che una legge federale la proibisse in tutto il Paese nel 1997. Nel 2022 il Restoring Territory Rights Act abolisce la proibizione; contemporaneamente, fra il 2017 e il 2022, tutti i sei Stati australiani legiferano in merito alla morte medicalmente assistita: Victoria (2017), Western Australia (2019), Tasmania (2021), South Australia (2021), Queensland (2021), and New South Wales (2022, con entrata in vigore nel 2023). I due principali territori federali, il Northern Territory e l'Australian Capital Territory, sotto il controllo diretto del Commonwealth australiano e dove tutt'ora è illegale la morte assistita, potrebbero iniziare a discutere di un progetto di legge a riguardo dal 2024 (il primo) e nella seconda metà del 2023 (il secondo) (Go Gentle Australia 2023). L'eco di quanto avvenuto in Nuova Zelanda e in Australia è stata ampia nel Regno Unito e, per la sovrapposizione temporale con la pandemia, rappresenta un interessante scenario per l'argomento del presente capitolo, che unisce fine vita, COVID-19 e stampa anglofona e italiana.

### 3. Il dibattito riportato nella stampa

Sullo sfondo specialistico-istituzionale delineato sopra, il dibattito sulla fine della vita viene naturalmente riflesso nella stampa e nelle informazioni veicolate dai nuovi mezzi, che sempre più hanno il potere di influenzare le opinioni e contribuiscono a modellare la sensibilità pubblica su temi delicati quali quelli della bioetica. Il presente breve studio si innesta su un filone di ricerca preesistente, che già in precedenza ha esplorato l'argomento e che può ora essere aggiornato alla luce dei recenti sviluppi in termini di giurisprudenza, nonché delle ripercussioni sociali della pandemia. Il riferimento è soprattutto a Grego (2019) e Grego e Vicentini (2019a; 2019b), che hanno trattato del discorso sulla morte assistita nella stampa britannica dall'Ottocento al Novecento, in quella contemporanea e quindi a confronto con quella italiana, rispettivamente. In particolare, si intende qui proseguire idealmente la ricerca condotta nell'ultimo dei tre, "The discourse of assisted dying in the British vs Italian news media". Grego e Vicentini (2019b), infatti, esplora la costruzione del discorso sulla morte medicalmente assistita nella stampa britannica e italiana, in termini di attori, ideologie e aspetti culturali. Il corpus raccolto fra il giugno 2016 e il giugno 2017 usando la chiave di ricerca *EUT(H)ANASIA* comprende 7 articoli del *Times*, 112 del *Guardian*, 262 del *Corriere della Sera* e 72 della *Repubblica*.

19 June 2016 – 19 June 2017			
<i>The Times</i> online archive	<i>The Guardian</i> online archive	<i>Corriere della Sera</i> online archive	<i>La Repubblica</i> online archive
7 texts	112 texts	262 texts	72 texts
4,825 tokens	145,637 tokens	171,312 tokens	55,206 tokens
4,107 types	125,458 types	145,085 types	46,277 types
TTR: 0.85	TTR: 0.86	TTR: 0.85	TTR: 0.84

**Figura 1.** ‘Il corpus’, da Grego eVicentini (2019b: 448).

L'articolo individua quali principali attori sociali coinvolti nel dibattito, in entrambi i Paesi, i medici e i pazienti da un lato e gli attivisti e i legislatori dall'altro. (*ibid.*: 455). Le ideologie che emergono sono quella cristiana, declinata rispettivamente in anglicana e cattolica, con accenni al nazismo e all'eugenetica, spesso ricorrenti nei discorsi sull'eutanasia non volontaria (*ibid.*). I media britannici e quelli italiani differiscono maggiormente, invece, nell'approccio culturale, legato anche a differenti sistemi giuridici, con il Regno Unito che guarda come esempi soprattutto, e forse per una vicinanza geografica a Belgio e Paesi Bassi, e l'Italia alla Svizzera (*ibid.*: 456). Lo studio si è interrotto mentre in Italia era in discussione la legge sul biotestamento approvata nel 2017 (L. 219/2017), e nel Regno Unito venivano avanzate diverse proposte di legge, come visto mai approvate. La situazione si è evoluta come descritto nella sezione 1; di seguito, si vedrà il riflesso attuale nella stampa.

### 3.1 Materiale e metodi

Per coerenza con Grego eVicentini (2019b), è stato raccolto un corpus proveniente dalle stesse fonti giornalistiche, usando *Factiva*<sup>2</sup> come database, i termini di ricerca COVID AND (EUTANASIA OR “SUICIDIO ASSISTITO”) / COVID AND (EUTHANASIA OR “ASSISTED SUICIDE”), e restringendolo al periodo che va dal 1 dic. 2019 (prima diffusione del virus a Wuhan, Cina) al 5 mag. 2023 (fine emergenza dichiarata dalla OMS nel 2023). La ricerca ha restituito 68 articoli in italiano e 182 (247 compresi doppioni) in lingua inglese. Di questi, manualmente scremati, 16 (IT) e 60 (EN) appaiono effettivamente rilevanti per l'argomento (i.e. i termini non compaiono insieme casualmente, ma sottendono una trattazione integrata e non solo tangenzialmente dei due concetti). Tutti i dati sono meglio riassunti nella seguente Tabella 1.

2 Factiva - Global News Monitoring, Business Intelligence Platform (2023).

	1 dic. 2019 – 5 mag. 2023			
	EutanIT		EuthanEN	
	16 / 68		60 / 182 (247)	
	Corriere della Sera	La Repubblica	The Times	The Guardian
Totali	38	30	139	108
No dopponi	38	30	78	104
Rilevanti	8	8	33	27
Tokens (Sketch Engine Counts words):	9.985		63.522	
Types (Sketch Engine Lexicon words):	3.453		9.168	

**Tabella 1.** I corpora EutanIT e EuthanEN.

Il dato quantitativo che appare immediatamente evidente è la sproporzione fra il più piccolo corpus italiano (d'ora innanzi EutanIT) rispetto a quello inglese (EuthanEN), oltre al basso numero in assoluto di articoli rinvenuti, peraltro ben bilanciati fra testate della stessa lingua.

In analogia col metodo applicato in Grego e Vicentini (2019b), sono stati identificati alcuni fra i principali temi presenti nei corpora e trattati a livello giornalistico (Richardson 2007, Kelsey 2018). È stata quindi condotta una analisi lessico-grammaticale preliminare, con l'ausilio di *Sketch Engine* (Kilgarriff et al. 2014) per l'aspetto quantitativo. In conclusione, vengono presentate, sulla scorta di quanto evidenziato, alcune riflessioni basate sull'analisi del discorso (Fairclough 2003; Wodak e Chilton 2005) di tipo qualitativo. Queste potranno sperabilmente suggerire i possibili motivi, oltre alla specificità stessa dei concetti ricercati, dietro lo scarso dato quantitativo.

## 3.2 Riflessioni qualitative

### 3.2.1 I temi nel tempo

Innanzitutto, la distribuzione temporale degli articoli evidenzia il picco massimo, in entrambi i corpora, nell'anno 2021: 27 (EutanIT) e 94 (EuthanEN), con una proporzione non dissimile da quella fra il numero assoluto di articoli per corpus. La ragione si può individuare, nel caso italiano, con la vicenda del referendum promosso dalla Associazione Luca Coscioni, per la quale sono state depositate più di un milione di firme a settembre del 2021 e che, pertanto, ha tenuto banco per tutto l'arco dell'anno solare. Nel caso del Regno Unito, si può indicarne il motivo nella simile consultazione pubblica, con esito favorevole, tenuta da settembre a dicembre 2021 sulla proposta di legge McArthur, ma

anche nelle leggi sulla fine della vita che venivano a mano a mano introdotte in Australia (uno dei motivi che può spiegarne la maggiore corposità rispetto a quello italiano). Appare pertanto sostenibile che la stampa abbia riferito più frequentemente sulla questione fine vita quando è stato il pubblico ad essere chiamato a esprimersi di persona: l'alto coinvolgimento della popolazione (1.240.000 firme per il referendum italiano, il 78%<sup>3</sup> dei consultati favorevole) ne è la conseguenza, ma anche probabilmente la causa, avendo i media intercettato un evidente bisogno di regolamentazione da parte delle istituzioni.

Il secondo periodo per numero di articoli è stato invece, forse sorprendentemente, il 2020. In piena pandemia, durante i primi *lockdown* e successive restrizioni, emergono fondamentalmente tre temi: gli animali di zoo, riserve e allevamenti abbandonati a se stessi e spesso soppressi; la difficile situazione negli ospedali e nelle case di riposo in tempi di COVID-19, con casi in cui gli operatori sanitari hanno dovuto compiere scelte riguardo chi curare per primo; e una riflessione 'alta' sul senso della morte (e della vita). Il primo tema è trattato solo nel corpus britannico, che ha un pubblico notoriamente molto sensibile alla causa animalista. Nell'esempio [1], il problema delle chiusure al pubblico di musei e luoghi di interesse, compresi i parchi zoologici, ha sollevato la questione non solo del benessere ma addirittura della possibile soppressione degli animali:

[1] National Reptile Zoo faces putting down animals if fundraising falls short  
*thetimes.co.uk*, 16:02, 23 aprile 2020.

Lo stesso si applica agli animali da allevamento, la cui catena produttiva è stata interrotta dalle chiusure degli stabilimenti per proteggerne il personale, es. [2].

[2] Millions of farm animals culled as US food supply chain chokes up  
*The Guardian*, 10:27, 29 aprile 2020.

Dallo sfruttamento degli animali a fini intrattenitivi o alimentari all'industria dell'animale di compagnia, anche i servizi veterinari sono stati naturalmente interessati dalla pandemia, e l'eccezione fatta al distanziamento animale – padrone è stata solo nel caso di eutanasie, v. es. [3].

[3] 'Stay four koalas apart': an animal hospital's response to coronavirus – in pictures  
*The Guardian*, 13:31, 11 maggio 2020.

Il secondo tema è comune a entrambi i corpora. Nel corpus inglese, si parla del pregiudizio contro gli anziani, specie nelle case di riposo, maggiormente vulnerabili rispetto all'epidemia e da alcuni ritenuti 'sacrificabili' in vista della scarsità prima di terapie e poi di vaccini:

---

3 Assisted Dying for Terminally Ill Adults (Scotland) Bill (2023).

[4] Coronavirus has deepened prejudice against older people  
*The Guardian*, 11:43, 26 aprile 2020,

[5] Was 'harvesting' in care homes a de facto policy?  
*The Guardian*, 13:40, 12 maggio 2020.

Il corpus italiano, sempre per l'anno 2020, riporta del lockdown in reparto psichiatrico:

[6] Il mio lockdown al Repartino  
*La Repubblica*, 29 settembre 2020,

e si concentra poi su un episodio di eutanasia avvenuto in ospedale, compiuto però per interessi personali (sostanzialmente un omicidio), ma favorito dall'isolamento imposto dalle misure anti- COVID:

[7] Anziano sedato e ucciso in ospedale dall'infermiere fidanzato della nipote  
*Corriere della Sera*, 30 ottobre 2020.

Il terzo tema è ben esemplificato dall'intervista al cardinale Ruini, da una parte:

[8] L'intervista Camillo Ruini; «La Chiesa italiana è in declino. Criticare papa Francesco? Non significa essergli contro»  
*Corriere della Sera*, 6 ottobre 2020,

e dall'opinione della quotata giornalista britannica Melanie Phillips, dall'altra:

[9] The right has turned on me for daring to disagree  
*thetimes.co.uk*, 19:01, 13 luglio 2020.

Nel 2022 e 2023, infine, gli articoli si diradano nel corpus inglese, mentre in quello italiano sono in numero uguale rispetto al 2020. Nell'EuthanEN, l'accento torna su storie individuali: il malato terminale che scrive un'opera teatrale sull'eutanasia:

[10] Aidan felt safe at choir, changed by the communal act of sharing his voice – then he was diagnosed with cancer  
*The Guardian*, 18:21, 31 marzo 2022

e un'altra il cui suicidio è stato rallentato dal COVID-19:

[11] I took my mother to Dignitas – then the police turned up  
*thetimes.co.uk*, 15:56, 14 aprile 2023.

Nell'EutanIT, invece, la riflessione cade spesso sullo stato della sanità pubblica durante e dopo la pandemia, nello specifico sulla negativa ricezione dei divieti da parte di parte della popolazione:

[12] Il paragone indecente tra Green Pass e Shoah  
*La Repubblica*, 10 febbraio 2022;

sull'eroismo degli operatori sanitari durante la pandemia:

[13] Anestesisti e rianimatori che non abbandonano  
*Corriere della Sera*, 17 febbraio 2022;

e, ancora, sulla scelta forzata di chi curare e chi no:

[14] Farmaci letali a pazienti malati di COVID. «Decessi improvvisi e non spiegabili»  
*Corriere della Sera*, 8 marzo 2022.

### 3.2.2 Note lessicali e sintattiche

Da un punto di vista più strettamente linguistico si può operare un'analisi, seppur sintetica, del corpus italiano con *Sketch Engine*, programma per l'analisi linguistica di corpora testuali anche molto grandi. Una delle funzioni offerte dal *software* è il confronto con amplissimi corpora di riferimento compilati raccogliendoli dalla rete, disponibili per varie lingue. Per l'italiano, tale corpus di riferimento offerto da *Sketch Engine* si chiama *itTenTen20*. Raffrontando uno specifico testo o corpus ad essi che, data la natura eterogenea dei documenti che li compongono, possono essere considerati rappresentativi della lingua in generale, ne emergono quelle parole si distinguono come peculiari del testo o del corpus considerati. Diversamente detto, se un corpus verte su uno specifico argomento, in questo caso l'eutanasia, ci si può attendere che vengano evidenziate come *key term* o parole chiave quei termini legati al tema, che non compaiono cioè con la stessa frequenza nella lingua standard, dove lo standard è rappresentato appunto dal corpus di riferimento. Tale condizione è detta *keyness* e viene misurata con una formula messa a punto dagli sviluppatori di *Sketch Engine* detta 'Simple maths' (Kilgarriff 2009). Valori più alti indicano una *keyness* o significatività maggiore di un particolare termine nel corpus di interesse rispetto al corpus di riferimento. In questo studio, usando *itTenTen20* come corpus di riferimento, emergono come parole chiave degne di nota (escludendo i nomi propri), le seguenti, dove il primo numero indica la posizione nella lista basata sui valori della *keyness*:

7 bioetica, 10 intubare, 15 consenziente, 19 tetraplegico, 21 anestesista, 22 infermiere, 23 rianimatore.

Si notano fra queste, a parte il riferimento generale alla bioetica, il verbo di natura specialistica “intubare”, con cui il grande pubblico ha sviluppato familiarità durante la pandemia, e parole che indicano i vari attori coinvolti nelle cronache del periodo: non solo pazienti (‘consenziente’, ‘tetraplegico’) ma anche operatori sanitari (‘anestesista’, ‘infermiere’, ‘rianimatore’).

*Sketch Engine* consente di estrarre inoltre parole chiave composte, per esempio:

3 green pass, 6 farmaco letale, 9 ricovero in terapia intensiva, 18 analogia con i prigionieri dei lager, 34 patologia irreversibile, 35 omicidio del consenziente, 36 comitato etico, 39 sostegno vitale, 48 omicidio volontario.

Accanto a termini che riconosciamo come tipici del discorso legato a pandemia ed eutanasia (‘farmaco letale’, ‘patologia irreversibile’), si trova il neologismo ‘green pass’, creato con un metodo tipico dell’italiano contemporaneo che assegna a referenti italiani nomi inglesi non in uso in paesi anglofoni. Può poi stupire l’accento ai lager nazisti, soprattutto se in riferimento all’uso del ‘green pass’ in Italia, benché l’analogia fosse già emersa in Grego e Vicentini (2019b), riferita alle pratiche eugenetiche.

Per il corpus inglese, invece, è stato usato come corpus di riferimento l’ampissimo e molto aggiornato *enTenTen21*, che ha restituito, fra le singole parole chiave rilevanti, le seguenti:

3 legalise, 14 humanist, 45 referendum, 47 lockdown.

Se ‘legalise’ e ‘referendum’ si riferiscono senz’altro al dibattito descritto nella sezione 2.1, continuato come si diceva anche durante i vari ‘lockdown’, qui il risalto va forse alla parola ‘humanist’, che rimanda al movimento umanista (cf. Wilson 1995), ispirato all’umanesimo classico e piuttosto diffuso nei paesi anglofoni sviluppati oltre che in continua espansione in tutto il mondo, e notoriamente incline a visioni liberali sulle questioni bioetiche.

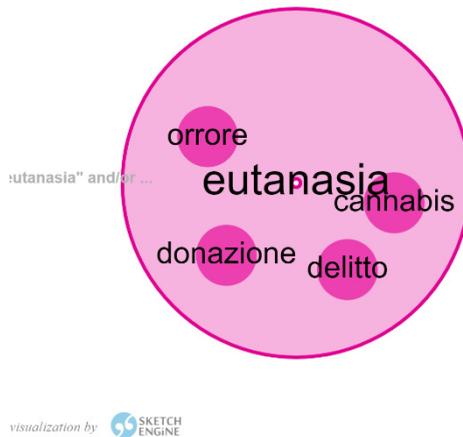
Fra le parole composte, ne spiccano diverse, una selezione delle quali comprende:

1 assisted suicide, 3 care home, 10 assisted death, 11 voluntary euthanasia, 12 referendum question, 13 terminal illness, 18 palliative care, 27 good death, 30 mental capacity, 35 palliative sedation, 37 progressive condition, 41 palliative medicine, 42 British medical association, 43 end of life, 45 value of life, 46 psychiatric condition, 47 slippery slope.

Una disamina sintattico-stilistica dettagliata non trova qui sufficiente spazio; tuttavia, alcuni ci si può soffermare su alcuni dei termini più interessanti. Fra questi, ‘voluntary euthanasia’ è da segnalare perché specifica un concetto, quello dell’eutanasia, da sempre associato a un atto compiuto da altri rispetto a chi

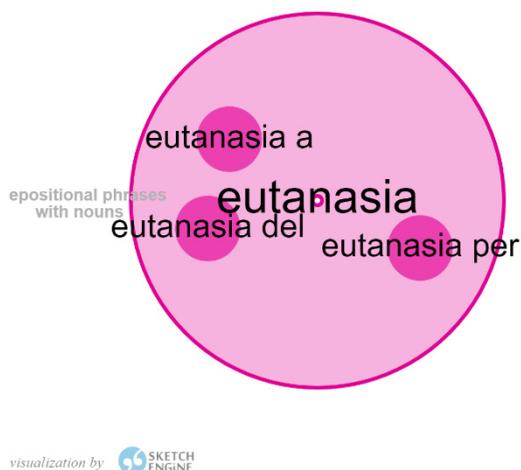
lo subisce per pietà, ma che non chiarisce lessicalmente se vi sia o non vi sia il consenso dell'interessato. Implica pertanto l'esistenza di una 'non-voluntary euthanasia', una situazione che a sua volta presenterebbe l'ulteriore questione se il soggetto non sia in grado di esprimere la sua volontà oppure se, anche avendola espressa in precedenza, non ne viene tenuto conto. Un altro termine rilevante è 'slippery slope', concetto pertinente all'argomentazione classica che indica una fallacia logica e che da sempre è associato al concetto di eutanasia: se la si accetta su base volontaria, è possibile che si venga ad accettare anche quando non espressamente richiesta – per impossibilità, per esempio – pertanto, l'argomento rischia di degenerare in un argomento non logico. Altri due termini chiave cui si può guardare sono, naturalmente, *EUTANASIA* / *EUTHANASIA* E *SUICIDIO ASSISTITO* / *ASSISTED SUICIDE*.

Il quadro disegnato da Sketch Engine non è quantitativamente rilevante per l'italiano, a causa della scarsità dei dati, ma è utile a segnalare l'associazione fra eutanasia e altre pratiche considerate o dipinte come negative, considerando per esempio i sostantivi associati a *EUTANASIA*, fig. 1.



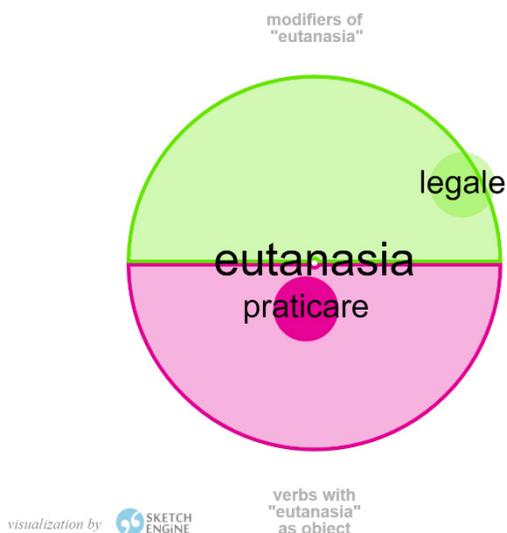
**Figura 1.** Sostantivi associati a *EUTANASIA* nel corpus EutanIT.

Se si guarda invece alle preposizioni che seguono *EUTANASIA*, si trovano 'per' ("per porre fine all'agonia dell'anziano") e 'di' ("eutanasia dei disabili fisici"): la prima introduce una motivazione compassionevole, la seconda fa riferimento all'eugenetica (fig. 2).



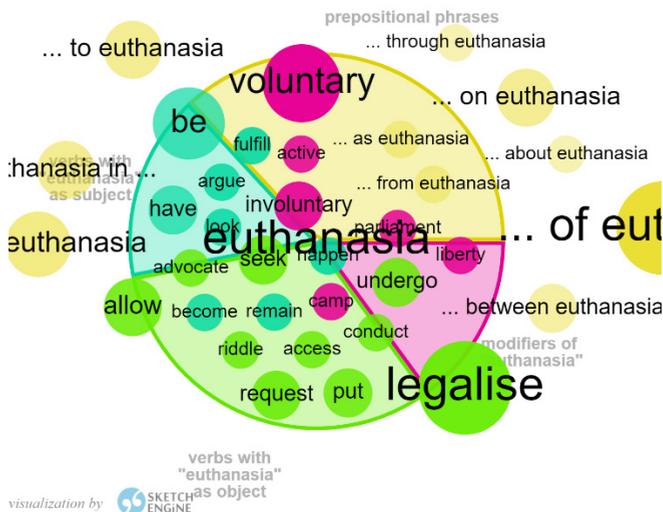
**Figura. 2.** Preposizioni che seguono il sostantivo EUTANASIA nel corpus EutanIT.

Quale verbo avente *EUTANASIA* come oggetto, compare ‘discutere’; mentre un aggettivo associato al sostantivo principale è ‘legale’: entrambi segnalano il dibattito sul tema ancora in corso fra il pubblico e ben lungi dal trovare punti di fermi di accordo fra sostenitori di opposte posizioni (fig. 3).



**Figura. 3.** Verbi con oggetto EUTANASIA e modificatori nel corpus EutanIT.

Per l'inglese, essendo il corpus più grande, lo *sketch* è più dettagliato (v. fig.4) sotto.



**Figura. 4.** Lo sketch di EUTHANASIA nel corpus EuthanEN.

Da segnalare, l’associazione fra eutanasia e ‘cannabis’, ‘indoctrination’, ‘eugenics’, ‘prostitution’, ‘abortion’ (tutti temi estremamente divisivi e fondamentalmente illegali o in via di legalizzazione, ma con forti associazioni negative); fra i sintagmi preposizionali che seguono invece *EUTHANASIA*, interessanti sono quelli che contengono ‘for’ (freq.: 4):

g frailty to a **pretext** for **euthanasia** , as if the future  
 crease in **demands** for **euthanasia** among residents  
 or stating her **desire** for **euthanasia** under certain cir  
 roped her **request** for **euthanasia** and had treatme

**Tabella 2.**

E quelli costruiti con ‘between’ (freq.: 2):

led the rules There has long been a fine **line** between **euthanasia** and doctors using painkilling drugs to alleviate a patient's suffering: doctor  
 s>Another concern is the blurring of the **line** between **euthanasia** and "palliative sedation" – where a doctor gives powerful medication to rel

**Tabella 3.**

Da segnalare anche i verbi che hanno *euthanasia* come soggetto, che non sono numerosi né frequenti

	Euthanasia happens in the UK also
In the UK, opposition to assisted dying and	euthanasia remains strong.
Each year since 2002, when	euthanasia became legal in the Netherlands.

**Tabella 4.**

E, segnalando come il concetto venga personificato, divenendo agente e non agito, hanno quasi una funzione copulativa. Non compaiono in questo ruolo verbi predicativi dal significato lessicale pieno e, quando è utilizzato il verbo ‘essere’,

Left context	KWIC	Right context
access voluntary	<b>euthanasia</b>	<b>argue</b> that a higher
g has suggested	<b>euthanasia</b>	<b>looked</b> likely to beo
etherlands where	<b>euthanasia</b>	<b>has</b> been legal sinc
etherlands where	<b>euthanasia</b>	<b>has</b> <b>been</b> legal sinc
lemic, he adds: "	<b>Euthanasia</b>	<b>happens</b> in the UK
ince 2002, when	<b>euthanasia</b>	<b>became</b> legal in the
1; he argues that	<b>euthanasia</b>	<b>fulfilling</b> the legal re
ports the idea of	<b>euthanasia</b>	<b>being</b> available for
isted dying and	<b>euthanasia</b>	<b>remains</b> strong.</s>
s>"Thinking that	<b>euthanasia</b>	<b>is</b> the way to plan fc
slative power on	<b>euthanasia</b>	<b>had</b> <b>been</b> bumped fi
slative power on	<b>euthanasia</b>	<b>had</b> been bumped fi
ates this.</s><s>	<b>Euthanasia</b>	<b>is</b> riddled with mora

**Tabella 5.**

non lo è mai per scopi definitivi, confermando la piena comprensione da parte del pubblico generico di un termine classico, formalmente ‘alto’, ma che, per la sua lunghissima tradizione nella civiltà occidentale, è diffuso, noto, carico di significati e non necessita pertanto di spiegazioni (cf. Grego 2019).

#### 4. Conclusioni

I due corpora, EutanIT e EuthanEN, benché non particolarmente estesi, ma poiché molto specifici rispetto ad argomenti e arco temporale, offrono tuttavia diversi possibili spunti di riflessione. Questi, naturalmente, non possono essere qui illustrati in maniera esaustiva e neppure sufficiente; quanto è stato mostrato, tuttavia, si spera possa fornire quantomeno un’idea del potenziale di cui dispongono i due corpora dal punto di vista dell’analisi linguistica e discorsiva. A tal proposito, a mo’ di conclusione, vale la pena tracciare alcune riflessioni critiche sul discorso sulla fine della vita che ha intrecciato quello del COVID-19 durante gli anni della pandemia.

Lo sconvolgimento che ha portato il virus nel mondo sviluppato, infatti, ha rappresentato una prima volta nella storia contemporanea, per i ben noti motivi legati alla globalizzazione della sua diffusione e della copertura mediatico-comunicativa consentita dall’attuale tecnologia. Se poi i Paesi meno sviluppati hanno senz’altro sofferto di più in termini di infettati, deceduti e aventi accesso a cure e vaccini, nelle popolazioni di tipo occidentale si è verificato uno shock culturale, cioè il verificarsi di modifiche o addirittura inversioni di tendenza nell’aspettativa di vita (Islam et al. 2021; Schöley et al. 2022). Ciò ha necessariamente ricondotto l’attenzione del pubblico su un tema stigmatizzato e mentalmente rifiutato dalle società capitaliste, nel loro individualismo ed edonismo: la morte. Non solo: si tratta di morte per malattia da contagio, rapida, letale e solitaria, nell’isolamento delle terapie intensive, e che ha colto di sorpresa anche persone giovani e in salute. In tale contesto discorsivo, parrebbe che il dibattito sull’eutanasia dovesse essere quanto di più lontano dall’interesse del pubblico e che forse addirittura dovesse subire un ideologico arretramento, di fronte al desiderio di vita di questi anni. Di fatto, il breve e parziale excursus compiuto all’interno degli articoli di stampa raccolti mostra il contrario: almeno al livello specialistico (medico-scientifico) e istituzionale, il dibattito non si è mai fermato (v. ‘legalise’ in EuthanEN e ‘legale’ in EutanIT). Al contrario, a volte ha preso pieghe inerenti a quanto stava accadendo, con riflessioni anche alte sul senso di morte e vita (“Euthanasia is riddled with moral and practical problems, EuthanEN), o per le decisioni drastiche assunte da chi non poteva curare tutti egualmente (“Si discute tanto di eutanasia, ma queste sono persone che, se avessimo i presidi, potrebbero farcela”, EutanIT). Le diverse proposte di legge hanno continuato ad essere discusse e forse l’unico impatto su di esse, nei due Paesi considerati, è stato temporale, cioè legato all’interruzione del loro iter parlamentare per le

urgenze che si sono dovute trattare immediatamente (“complaining her territory rights bill to restore legislative power on euthanasia had been bumped from the agenda to make way for the vaccine mandate debate”, EuthanEN), per i dissesti finanziari procurati dalla pandemia, anch’essi emergenziali, e per le crisi di governo intervenute anche sulla scia delle risposte dei governanti più o meno apprezzati dalle popolazioni (v. § 2).

Il COVID-19 ha poi influito in alcuni casi sulle restrizioni di movimento, per esempio nelle elezioni australiane che vedevano il referendum sul suicidio assistito che è stato tenuto in contemporanea e alle quali molti elettori non hanno potuto prendere parte – ma questo non è stato un avvenimento strettamente britannico, né tantomeno europeo (le enormi distanze australiane sono inimmaginabili in Europa); tuttavia, l’impatto mediatico, perlomeno nella stampa del Regno Unito, è stato ampio. Vi sono inoltre le conseguenze della crisi pandemica sui sistemi sanitari, già in condizioni precarie prima di essa: per quanto sgradevole, è indubbio che l’idea del costo economico oltre che sociale del mantenimento dei pazienti tenuti in vita artificialmente, nonché dei malati terminali o senza speranza di guarigione, si è quantomeno palesata. In tutto questo, però, dagli articoli raccolti appare come l’esigenza di fondo, matura, dei cittadini di una regolamentazione di sorta, almeno per i casi limite di alcuni tipi di pazienti, non sia affatto scomparsa.

Per quanto paradossale, può essere che la grande paura della morte, l’incontro tanto ravvicinato e incontrollabile con essa di questi anni, abbia in realtà aumentato nelle persone il desiderio di controllarla, qualora ciò sia possibile. Non pare peraltro incompatibile con il desiderio di vita come reazione al COVID-19: sarebbe anzi solo in linea con l’individualismo che permea la nostra società e l’accento sulla libertà di scelta del singolo rispetto a quanto è proprio: di fatto, in un’ottica capitalista, la propria vita altro non è che la prima forma di proprietà privata. Il discorso sulla morte assistita può dunque essere stato rallentato e influenzato dalla pandemia, ma non è stato da essa fermato.

I principali limiti della presente riflessione sono già stati evidenziati sopra. A questi, va aggiunta la scelta di guardare solo quotidiani di qualità, sia per la parte italiana sia per quella inglese. Varrebbe la pena, proseguendo in questo filone di ricerca, di indagare anche la stampa più popolare, compresi i classici *tabloid* di lingua inglese: le pubblicazioni di questo tipo, infatti, se da un lato impiegano strategie di comunicazione spesso faziose e prevenute, che non rendono giustizia all’obiettività di certi fatti (si pensi alle notizie di cronaca sugli ‘angeli della morte’, per esempio), dall’altro possono però intercettare gli umori di larghe fasce di popolazione che non partecipano solitamente alle campagne o al dibattito sui diritti civili, che non votano ai referendum e poco anche alle elezioni, ma che potrebbero invece fare la differenza in un senso o nell’altro al momento di sostenere alcune proposte di leggi su questioni bioetiche. Un’ideale prosecuzione in tal senso sarebbe dunque auspicabile, oltre a qualsiasi altro studio che possa

approfondire gli aspetti linguistici di un tema molto sentito, dibattuto e ancora in via di regolamentazione quale la morte medicalmente assistita.

## Riferimenti bibliografici

- Antelmi, D. (2008). Vaghezza, definizioni e ideologia nel linguaggio giuridico. In G. Garzone e F. Santulli (Eds.), *Il linguaggio giuridico: prospettive interdisciplinari* (pp. 89-119). Giuffrè.
- Assisted Dying for Terminally Ill Adults (Scotland) Bill (2023, June 30). <https://www.assisteddying.scot/>.
- Bernardini, F. (2022, 22 aprile). *La proposta di legge in materia di morte volontaria medicalmente assistita: un vuoto normativo colmato solo in parte*. Filodiritto. <https://www.filodiritto.com/la-proposta-di-legge-materia-di-morte-volontaria-medicalmente-assistita-un-vuoto-normativo-colmato-solo-in-parte>.
- Colombo, A. D. (2022, 9 gennaio). *Suicidio assistito ed eutanasia. Lezioni da nove paesi e da trent'anni di applicazione*. Istituto Carlo Cattaneo.
- Dignity in Dying (2023a, June 30). *Campaign for dignity in dying*. <https://action.dignityindying.org.uk/page/112705/action/1?locale=en-GB>.
- Dignity in Dying (2023b, June 16). *Royal College of Surgeons drops opposition to assisted dying as survey finds majority of members support law change*. Dignity in Dying. <https://www.dignityindying.org.uk/news/royal-college-of-surgeons-drops-opposition-to-assisted-dying-as-survey-finds-majority-of-members-support-law-change/>.
- Factiva - Global News Monitoring, Business Intelligence Platform (2023, June 30). <https://www.dowjones.com/professional/factiva/>.
- Go Gentle Australia (2023, June 25). *Voluntary assisted dying in the ACT*. (Go Gentle Australia. <https://www.gogentleaustralia.org.au/act>).
- Grego, K. (2019). "From 'dying well' to 'inducing a good death': euthanasia in the British press (1864-1949)". In G. Iamartino, e I. Taavitsainen (Eds.), special issue on historical medical discourse of *Token: A Journal of English Linguistics*, 8(2019), 191-213.
- Grego, K. e Vicentini, A. (2019a). "Terminal terminology: ESP in the discourse of assisted dying in British newspapers". In I. Simonnaes, Ø. Andersen e K. Schubert (Eds.), *New challenges for research on language for special purposes* (pp. 89-104). Frank e Timme.
- Grego, K. e Vicentini, A. (2019b). "The discourse of assisted dying in the British vs Italian news media". *Lingue e Linguaggi*, 29, 445-460.
- Has your MP pledged to make time for assisted dying? Find out now* (2023, June 25). <https://action.dignityindying.org.uk/page/112705/action/1?locale=en-GB>.

- Islam, N., Jdanov, D. A., Shkolnikov, V. M., Khunti, K., Kawachi, I., White, M., Lewington, S. e Lacey, B. (2021). "Effects of COVID-19 pandemic on life expectancy and premature mortality in 2020: Time series analysis in 37 countries". *British Medical Journal*, 375, e066768. <https://doi.org/10.1136/bmj-2021-066768>.
- Kelsey, D. (2018). "Journalism and critical discourse studies". In J. Flowerdew e J. E. Richardson (Eds.), *The Routledge handbook of critical discourse studies* (pp. 510-524). Routledge.
- Kemp, N. D. A. (2002). *Merciful Release: The History of the British Euthanasia Movement*. Manchester University Press.
- Kilgarriff, A. (2009). "Simple maths for Keywords". In M. Mahlberg, V. González-Díaz e C. Smith (Eds.), *Proceedings of the corpus linguistics conference CL2009, University of Liverpool, UK, July 2009*. [https://ucrel.lancs.ac.uk/publications/cl2009/171\\_FullPaper.doc](https://ucrel.lancs.ac.uk/publications/cl2009/171_FullPaper.doc).
- Kilgarriff, A., Baisa, V., Bušta, J., Jakubíček, M., Kovář, V., Michelfeit, J., Rychlý, P. e Suchomel, V. (2014). "The Sketch Engine: ten years on". *Lexicography*, 1, 7-36.
- Lovero, V. A. (2021, 9 novembre). Referendum eutanasia legale: profili giuridici e politici. *Iusinitinere*. <https://www.iusinitinere.it/referendum-eutanasia-legale-profil-giuridici-e-politici-40349>.
- Luzzati, C. (1990). *La vaghezza delle norme. Un'analisi del linguaggio giuridico*. Giuffrè.
- Organizzazione Mondiale della Sanità - OMS (2023, June 27). *Statement on the fifteenth meeting of the IHR (2005) Emergency Committee on the COVID-19 pandemic*. [https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic).
- Pasetto, S. (2019). "Australia". In P. Passaglia (Ed.), *Decisioni di fine vita ed ausilio al suicidio. Aggiornamento* (pp. 18-26), Corte costituzionale, Servizio studi.
- Richardson, J. E. (2007). *Analysing Newspapers. An Approach from Critical Discourse Analysis*. Palgrave-Macmillan.
- Schöley, J., Aburto, J.M., Kashnitsky, I., Kniffka, M. S. Zhang, L., Jaadla, H., Dowd, J. B. e Kashyap, R. (2022). "Life expectancy changes since COVID-19". *Nature Human Behaviour*, 6, 1649-1659. <https://doi.org/10.1038/s41562-022-01450-3>.
- Wilson, E. H. (1995). *The genesis of a humanist manifesto*. Humanist Press.
- Wodak, R. e Chilton, P. (Eds.) (2005). *A new agenda in (critical) discourse analysis*. Benjamins.