

## 3057. L'eutanasia (2006)<sup>1</sup>

Angel Rodríguez Luño

### 1. Definizione e tipi di eutanasia

L'eutanasia evoca l'idea di una morte degna e serena. Nel linguaggio attuale il termine eutanasia può essere utilizzato con significati e finalità molto diverse, che vanno dalla rivendicazione della facoltà di rifiutare o sospendere una terapia inutile e onerosa per un paziente terminale alla giustificazione della soppressione intenzionale della vita di una persona che ha una malattia inguaribile<sup>2</sup>.

Perciò occorre precisare innanzitutto che cosa intende la teologia morale per eutanasia. Essa è «un'azione o un'omissione che di natura sua, o nelle intenzioni, procura la morte, allo scopo di eliminare ogni dolore. L'eutanasia si situa, dunque, al livello delle intenzioni e dei metodi usati»<sup>3</sup>. Questa definizione di eutanasia è articolata in due frasi. La prima frase intende fornire una descrizione analitica, dalla quale scaturisce che l'eutanasia è una scelta deli-

---

<sup>1</sup> Parte di un'opera in preparazione.

<sup>2</sup> Cfr. D. TETTAMANZI, *Eutanasia. L'illusione della buona morte*, Piemme, Casale Monferrato 1985; E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, cit., vol. I, pp. 461-506; E. SCHOCKENHOFF, *Etica della vita. Un compendio teologico*, cit., pp. 313-317 e 342-353; C. LEGA, *Manuale di bioetica e dentologia medica*, Giuffrè, Milano 1991, pp. 275-317; D. LAMB, *L'etica alle frontiere della vita. Eutanasia e accanimento terapeutico*, Il Mulino, Bologna 1998. Sulla morte e l'atteggiamento umano nei suoi confronti nonché sui compiti che essa pone al medico e ai parenti, cfr. PH. ARIÈS, *L'uomo e la morte dal Medioevo ad oggi*, Laterza, Bari 1979; E. KUBLER-ROSS, *La morte e il morire*, 3<sup>a</sup> ed., Cittadella, Assisi 1982; P. LAÍN ENTRALGO, *Antropologia medica*, Paoline, Cinisello Balsamo 1988, pp. 365-391.

<sup>3</sup> CONGREGAZIONE PER LA DOTTRINA DELLA FEDE, *Dichiarazione "Jura et bona" sull'eutanasia*, 5-V-1980, II. Si veda anche *Evangelium vitae*, n. 65 e *Catechismo della Chiesa Cattolica*, n. 2277. La definizione data dalla Dichiarazione "Jura et bona" è stata pacificamente accettata dalla teologia morale.

berata di causare o anticipare la morte, che può essere attuata sia da azioni che di per sé causano direttamente la morte (per esempio, somministrazione di un veleno), sia da azioni che in altre occasioni potrebbero avere e di fatto hanno una finalità terapeutica o palliativa, ma che in un caso concreto vengono scelte consapevolmente come mezzo di causare o anticipare la morte; in entrambi i casi si agisce con la motivazione di voler porre fine alla sofferenza. La seconda frase: «l'eutanasia si situa, dunque, al livello delle intenzioni e dei metodi usati», mette in luce che l'eutanasia consiste in ogni caso nella presenza simultanea del proposito deliberato di causare la morte e dell'azione o dell'omissione che *hic et nunc* viene scelta per attuarlo<sup>4</sup>. In ogni caso, il concetto di eutanasia implica la volontà di causare la morte. Si tratta di un'azione o di un'omissione che qui e ora ha lo scopo di causare la morte indolore di un

---

<sup>4</sup> Bisogna notare che l'enciclica *Evangelium vitae* introduce una leggera variante nella definizione di eutanasia. Mentre il testo latino della Dich. *Jura et bona* dice: «Nomine euthanasiae significatur actio vel omissio quae suapte natura **vel** consilio mentis mortem affert, ut hoc modo omnis dolor removeatur. Euthanasia igitur in voluntatis proposito et procedendi rationibus, quae adhibentur, continetur», *Evangelium vitae*, n. 65 recita: «Sub nomine euthanasiae vero proprioque sensu accipitur actio vel omissio quae suapte natura **et** consilio mentis mortem affert ut hoc modo omnis dolor removeatur. “Euthanasia igitur in voluntatis proposito et procedendi rationibus, quae adhibentur, continetur” (*Jura et bona*, II)». L'edizione latina del *Catechismo della Chiesa Cattolica*, del 15 agosto 1997, posteriore quindi a *Evangelium vitae*, riprende la formulazione di “*Jura et bona*”: «Sic actio vel omissio quae, ex se **vel** in intentione, mortem causat ad dolorem supprimendum, occisionem constituit dignitati personae humanae et observantiae erga Deum viventem, eius Creatorem, contrariam». A noi sembra che l'enciclica *Evangelium vitae* non ha inteso fornire una nozione di eutanasia diversa di quella proposta prima dalla dichiarazione *Jura et bona* e ripresa dopo dall'edizione tipica del *Catechismo*. L'enciclica di Giovanni Paolo II ha semplicemente ritoccato la definizione dal punto di vista linguistico, non concettuale e sostanziale, allo scopo di delimitare in modo esplicito la precisa estensione di un pronunciamento morale di grande valore dottrinale (cfr. *Evangelium vitae*, n. 65,4), la cui esatta comprensione richiedeva non tanto la descrizione delle diverse modalità di attuazione dell'*eutanasia diretta*, quanto l'esplicitazione delle condizioni di consapevolezza personale sotto le quali l'eutanasia costituisce sempre una colpa morale grave. Perciò, nell'affermare che il peccato di eutanasia consiste in un'azione o un'omissione che «suapte natura **et** consilio mentis mortem affert ut hoc modo omnis dolor removeatur», l'enciclica *Evangelium vitae* ha inteso soltanto affermare esplicitamente che *il peccato* di eutanasia — come qualsiasi altro peccato formale — implica necessariamente una scelta deliberata e consapevole, in questo caso la scelta deliberata e consapevole di causare o anticipare la morte, qualunque sia la sua modalità di attuazione. Non ci sembra che l'enciclica *Evangelium vitae* intenda affermare che il peccato di eutanasia richieda che la causazione della morte, oltre ad essere scelta deliberatamente, debba essere anche il fine voluto dal soggetto agente, per esasperazione, per ragioni economiche, per disprezzo della vita umana, ecc. Il testo afferma chiaramente che nell'eutanasia si presuppone che la motivazione soggettiva è «ut hoc modo omnis dolor removeatur».

essere umano per evitargli le sofferenze, sia a richiesta di questi, sia per la considerazione che alla sua vita manca la qualità minima perché meriti il qualificativo di degna.

In riferimento alla volontà del malato si distingue tra eutanasia *volontaria, non volontaria e involontaria*. L'eutanasia volontaria è chiesta del malato stesso, che intende liberarsi di sofferenze o di uno stato di invalidità che ritiene insopportabile. Eutanasia non volontaria è quella praticata su malati che non sono in grado di esprimere la propria volontà (persone in coma, neonati, malati mentali). Si parla infine di eutanasia involontaria quando essa viene attuata contro la volontà del malato.

Per quanto riguarda invece lo stato del malato si distingue l'eutanasia *neonatale*, attuata su bambini deformati o inguaribilmente malati; *terminale*, applicata a malati terminali o in fase agonica; *psichica*, riferita a malati mentali; *sociale o economica*, applicata a malati ritenuti socialmente improduttivi o gravosi; *eugenetica*, riservata a persone con malattia di trasmissione ereditaria o messa in atto seguendo un programma di miglioramento della razza.

Dal punto di vista del modo di realizzarla è possibile distinguere l'eutanasia compiuta mediante un'azione che causa la morte o mediante l'omissione di una cura necessaria per la vita. Il fatto che oggi la morte viene spesso eccessivamente medicalizzata, e che esistono mezzi tecnici per prolungare precariamente la vita, rende talvolta difficile la distinzione tra l'eutanasia e il legittimo rifiuto o sospensione di cure inutili o sproporzionate, vale a dire, il rifiuto di ciò che oggi viene comunemente denominato *accanimento terapeutico*.

La succitata *Dichiarazione sull'eutanasia* propone alcuni utili criteri di giudizio, che non sono altro che l'applicazione al nostro problema del principio morale secondo il quale non esiste il dovere morale di ricorrere o di mantenere i mezzi terapeutici sproporzionati. Essi sono quattro:

1) «In mancanza di altri rimedi, è lecito ricorrere, con il consenso dell'ammalato, ai mezzi messi a disposizione dalla medicina più avanzata, anche se sono ancora allo stadio sperimentale e non sono esenti da qualche rischio. Accettandoli, l'ammalato potrà anche dare esempio di generosità per il bene dell'umanità».

2) «È anche lecito interrompere l'applicazione di tali mezzi, quando i risultati deludono le speranze riposte in essi. Ma nel prendere una decisione del genere, si dovrà tener conto del giusto desiderio dell'ammalato e dei suoi familiari, nonché del parere di medici veramente competenti; costoro potranno

senza dubbio giudicare meglio di ogni altro se l'investimento di strumenti e di personale è sproporzionato ai risultati prevedibili e se le tecniche messe in opera impongono al paziente sofferenze e disagi maggiori dei benefici che se ne possono trarre».

3) «È sempre lecito accontentarsi dei mezzi normali che la medicina può offrire. Non si può, quindi, imporre a nessuno l'obbligo di ricorrere ad un tipo di cura che, per quanto già in uso, tuttavia non è ancora esente da pericoli o è troppo oneroso. Il suo rifiuto non equivale al suicidio: significa piuttosto o semplice accettazione della condizione umana, o desiderio di evitare la messa in opera di un dispositivo medico sproporzionato ai risultati che si potrebbero sperare, oppure volontà di non imporre oneri troppo gravi alla famiglia o alla collettività».

4) «Nell'imminenza di una morte inevitabile nonostante i mezzi usati, è lecito in coscienza prendere la decisione di rinunciare a trattamenti che procurerebbero soltanto un prolungamento precario e penoso della vita, senza tuttavia interrompere le cure normali dovute all'ammalato in simili casi. Perciò il medico non ha motivo di angustiarsi, quasi che non avesse prestato assistenza ad una persona in pericolo»<sup>5</sup>.

Secondo questi criteri non si può considerare eutanasia per omissione il rifiuto di reiterare trattamenti che si sono dimostrati inutili dal punto di vista terapeutico, e che vengono adottati al solo fine di prolungare artificialmente per alcun spazio di tempo una vita arrivata alla fase terminale per effetto di una malattia o di una condizione estrema di vecchiaia, per le quali ogni terapia si è dimostrata senza altro effetto che causare sofferenze aggiuntive e togliere la necessaria serenità al momento del trapasso. La sospensione dei trattamenti inutili o sproporzionati non è eutanasia perché la causa della morte è il corso naturale della malattia e non la sospensione dei trattamenti, non si intende procurare la morte, e infine perché risponde al principio di accettazione della morte inevitabile, attraverso la quale ogni persona deve passare. Ma si deve notare che il rifiuto dell'accanimento terapeutico è cosa diversa dell'abbandono del malato terminale, al quale sono sempre dovute le cure ordinarie (alimentazione, igiene, cura del dolore), l'accompagnamento umano e il sostegno psicologico, affettivo e spirituale.

---

<sup>5</sup> CONGREGAZIONE PER LA DOTTRINA DELLA FEDE, *Dichiarazione "Jura et bona" sull'eutanasia*, cit., IV.

## 2. La dottrina ecclesiale sull'eutanasia

Gli insegnamenti ecclesiali sull'eutanasia sono relativamente recenti. Per molti secoli il problema non si poneva, dato che, da una parte, il principio dell'inviolabilità della vita umana rendeva evidente per tutti l'illiceità morale di ogni forma di eutanasia e, dall'altra, l'insegnamento cristiano sul senso e il valore della sofferenza era capito e accettato da tutti. La dottrina cristiana afferma che ogni sforzo per lenire il dolore va apprezzato come un'opera di misericordia, e nel contempo permette di dare al dolore un senso redentore e di purificazione, che porta a far sì che l'interessato possa accettarlo in espiatione delle sue colpe, senza che per questo debba tralasciare di adoperarsi i mezzi per evitarlo.

Il primo intervento importante del Magistero della Chiesa in rapporto diretto con l'eutanasia è di Pio XII, in risposta alle domande che gli erano state presentate sui problemi morali che comporta l'impiego di calmanti che, come effetto secondario, potevano accorciare la vita<sup>6</sup>. Pio XII si riferì al principio morale positivo della carità, indicando la liceità dell'impiego dei mezzi che alleviano il dolore, anche se possono produrre l'effetto secondario non desiderato di accorciare la vita del paziente. Così pure ricordò l'importanza di fare in modo che il malato non venga ridotto a uno stato di incoscienza che gli impedisca il compimento dei doveri di tipo religioso, morale, familiare e sociale, economici, ecc. Negli ultimi trenta anni, il Magistero sui temi collegati all'eutanasia è stato abbondante. Non si è limitato a fornire una valutazione morale, ma ne ha esposta anche la motivazione e ha affrontato i nuovi problemi che sono sorti col progresso della medicina e l'evoluzione della cultura nel mondo occidentale<sup>7</sup>.

---

<sup>6</sup> Cfr. PIO XII, *Discorso del 24.II.1957*: AAS 49 (1957) 147.

<sup>7</sup> Tra le dichiarazioni più rilevanti possiamo citare: PIO XII, *Discorso ai partecipanti nel Simposio Internazionale su Anestesia e persona umana, 24-II-1957*, in *Discorsi e messaggi di Pio XII*, Città del Vaticano 1957, vol. XVIII, pp. 779-799; PAOLO VI, *Al Comitato Speciale dell'ONU, 22-V-74*, in *Insegnamenti di Paolo VI*, LEV, Città del Vaticano 1974, vol. 12, pp. 460-461; CONGREGAZIONE PER LA DOTTRINA DELLA FEDE, *Dichiarazione Jura et bona* sull'eutanasia, cit.; PONTIFICIO CONSIGLIO COR UNUM, *Questioni relative ai malati gravi e ai morenti, 27-VI-1981*; PONTIFICIA ACCADEMIA PER LA VITA, *Considerazioni etiche sull'eutanasia, 9-XII-2000*; GIOVANNI PAOLO II, *Ai partecipanti nel 54° corso dell'Università Cattolica*, in *L'Osservatore Romano* 6-IX-1984, p. 3. Diverse Conferenze Episcopali hanno pubblicato lettere pastorali sull'argomento: Germania Federale (1974), Gran Bretagna (1975), Irlanda (1975), Francia (1976 e 1979), Olanda (1985), Spagna (1993), Belgio (2002).

Già abbiamo citato la *Dichiarazione sull'eutanasia* pubblicata dalla Congregazione per la Dottrina della Fede nel 1980. Nell'affrontare il problema dell'eutanasia, questo documento risponde anche ai quesiti che si pongono frequentemente sull'uso o l'abbandono dei nuovi trattamenti medici nel campo della rianimazione e delle cure intensive. La seconda parte della Dichiarazione si centra sull'eutanasia, confermandone la malizia intrinseca. I motivi di questo giudizio sono fondati sul comandamento dell'invulnerabilità della vita umana e sulla dignità della persona, di cui ci siamo occupati nei capitoli precedenti.

Di grande importanza è l'enciclica *Evangelium vitae*. Contiene un importante pronunciamento dottrinale sull'eutanasia: «In conformità con il Magistero dei miei Predecessori e in comunione con i Vescovi della Chiesa cattolica, confermo che l'eutanasia è una grave violazione della Legge di Dio, in quanto uccisione deliberata moralmente inaccettabile di una persona umana. Tale dottrina è fondata sulla legge naturale e sulla Parola di Dio scritta, è trasmessa dalla Tradizione della Chiesa ed insegnata dal Magistero ordinario e universale»<sup>8</sup>. La valutazione morale negativa dell'eutanasia viene proposta come verità definitiva e irreformabile, garantita dall'infallibilità esercitata dal Magistero ordinario universale della Chiesa.

### 3. La riflessione etica

Lo studio del principio dell'invulnerabilità della vita umana e del suicidio, fatto precedentemente, contiene tutti gli elementi rilevanti. Qui forse conviene aggiungere qualche riflessione sull'eutanasia che risponde ad una richiesta del malato stesso. Sul piano oggettivo occorre considerare che anche nei casi più estremi di persone abbandonate da tutti, quando la propria vita può sembrare più un onere che un vantaggio per la società, l'uccisione intenzionale di sé è la negazione del soggetto morale stesso, immagine del Dio vivente, per la quale ci si sottrae radicalmente a qualsiasi compito etico e, in particolare, ai compiti etici che la vita malata e l'accettazione della morte portano con sé. Con il soggetto morale, è l'intero ordine morale che viene oggettivamente negato, e ciò costituisce un male la cui scelta non può essere giustificata e con il quale non è lecito collaborare.

---

<sup>8</sup> *Evangelium vitae*, n. 65.

I tentativi di giustificare eticamente l'eutanasia rispondono all'idea che la vita umana non è un bene intrinseco, ma piuttosto un valore estrinseco, qualcosa cioè che vale solo nella misura in cui è sperimentata come buona e degna dalla persona interessata in base alle proprie idee. Fondamento del divieto di uccidere sarebbe allora la facoltà di giudicare il valore della propria vita, intesa come parte del diritto più generale all'autodeterminazione. Il divieto di uccidere non esisterebbe proprio per chi ritenesse che per lui non vale più la pena di continuare a vivere e valutasse la propria morte come un bene. La pretesa di poter determinare la propria morte non sarebbe altro che l'ultima conseguenza del diritto di determinare la propria vita.

Del valore intrinseco della vita umana ci siamo già occupati. Ora si può aggiungere, con Schockenhoff, che l'argomentazione data a sostegno dell'eutanasia su richiesta dipende da due presupposti: «considerare il desiderio di morire di un moribondo come l'ultima espressione della sua autodeterminazione morale e dalla possibilità che l'appagamento di tale desiderio rappresenti per lui un aiuto *reale* e, per di più, l'*unico* aiuto che noi possiamo dargli nella sua dolorosa situazione. Ambedue i presupposti risultano però oltremodo problematici sia per quanto riguarda la possibilità di motivarli filosoficamente, sia anche tenendo conto dell'esperienza medica a contatto con i moribondi»<sup>9</sup>.

Prima di esprimersi liberamente, la coscienza del malato sul valore della propria vita sofferente deve costituirsi, e solo può costituirsi in un determinato contesto. L'idea che l'uomo ha di sé dipende da ciò che egli è agli occhi degli altri, e la valutazione positiva o negativa della propria situazione non può non essere in qualche modo una reazione alla valutazione che egli riceve nel giudizio degli altri<sup>10</sup>. Un contesto familiare e sanitario dominato da un concetto edonistico o utilitaristico sul valore della vita, e quindi favorevole all'eutanasia su richiesta, susciterà il desiderio di morire nel malato che è indotto dal contesto a pensare che le proprie sofferenze non sono altro che dolore per sé e fastidio per medici e parenti<sup>11</sup>. L'esperienza clinica dimostra che nello stadi avanzato della malattia l'espressione del desiderio di morire rappresenta frequentemente una velata richiesta di non essere abbandonati né sul

---

<sup>9</sup> E. SCHOCKENHOFF, *Etica della vita. Un compendio teologico*, cit., p. 345.

<sup>10</sup> Cfr. su tutto ciò E. SCHOCKENHOFF, *Etica della vita. Un compendio teologico*, cit., pp. 345 ss.

<sup>11</sup> Interessanti riflessioni su questo punto in E. LAMB, *Down the Slippery Slope: Arguing in Applied Ethics*, Routledge, London 1987, p. 48 e 65.

piano terapeutico (terapia del dolore) né su quello dell'accompagnamento umano e affettivo.

Neppure sembra vera l'idea che l'eutanasia sia l'unico e l'ultimo aiuto che può essere dato ad un uomo per lenire le sue sofferenze e per aiutarlo a morire in modo sereno e degno. L'eutanasia ha piuttosto il sapore di una sconfitta, da parte degli uomini e della società che rinuncia a percorrere la strada di un'assistenza sanitaria e umana del moribondo, per la quale la medicina palliativa dispone oggi di molteplici ed efficaci risorse. In realtà, l'accettazione sociale dell'eutanasia comporta la paralisi delle ricerche e degli investimenti nell'ambito dell'assistenza ai moribondi e delle cure palliative. Solo quando non esistono o non vengono offerte proposte efficaci di accompagnamento l'eutanasia può apparire al malato e ai suoi parenti l'unica e più efficace via per arrivare ad una morte degna e libera da sofferenze insopportabili.

#### 4. Le leggi sull'eutanasia

I difensori della legalizzazione o depenalizzazione dell'eutanasia argomentano che una regolazione legale dell'eutanasia è oggi necessaria. Indipendentemente dal modo di gestire la malattia e la morte che ciascuno ritenga giusto per sé, una tale regolazione servirebbe al meno per garantire la protezione del diritto di ogni persona ad una morte degna, difendendolo dall'accanimento terapeutico o di un inutile prolungamento artificiale della sua vita, nonché il diritto all'autodeterminazione e alla libertà di scelta dei pazienti nel momento di decidere a quali interventi e trattamenti devono sottoporsi. Permetterebbe inoltre di migliorare i rapporti medico paziente, dal momento che rende possibile un dialogo più aperto su questi problemi, e che il medico viene avvertito che le sofferenze dei malati possono raggiungere limiti insopportabili. Infine, la regolazione legale evita suicidi sventati e maldestri e fornisce alle autorità strumenti per eliminare le pratiche clandestine.

Di fronte a queste argomentazioni occorre considerare l'argomentazione della "china scivolosa" (*slippery slope*)<sup>12</sup>. L'argomentazione afferma in sostanza che una volta che, di fatto e soprattutto legalmente, viene ammessa l'eutanasia per alcuni casi-limite, si invoca un pendio per il quale si scivola verso il basso al di fuori di ogni controllo e senza possibilità di porre un freno efficace agli abusi. È vero che l'argomentazione è stata criticata come esage-

---

<sup>12</sup> Cfr. E. LAMB, *Down the Slippery Slope: Arguing in Applied Ethics*, cit.

rata e catastrofica<sup>13</sup>. Ma l'analisi di quanto sta succedendo nei paesi in cui l'eutanasia è stata legalizzata o depenalizzata (Olanda, Australia, Oregon, Belgio) dimostra che il fenomeno della "china scivolosa" è reale<sup>14</sup>. Una volta ammessa l'eutanasia, essa è andata in pratica oltre ai casi previsti dalla legge, le misure di prevenzione sono state inefficaci e le autorità giudiziarie e politiche non sono intervenute contro le infrazioni. La tendenza è stata piuttosto quella di ampliare sempre più la legislazione permissiva (emblematico è il caso dell'Olanda), fino ad arrivare all'eutanasia effettuata contro la volontà del malato. Giustamente scrive Schockenhoff che «le delimitazioni iniziali e le distinzioni divenute sempre più difficili, che dovevano escludere un abuso sul piano logico concettuale, non riescono più a delimitare chiaramente l'idea di eutanasia dall'*interno*, qualora ci si senta autorizzati a non tenere più conto della sua barriera *esterna*, e cioè a non considerare più valido il divieto di uccidere»<sup>15</sup>. E ci sembra ugualmente giustificata la conclusione raggiunta da Ortega: la negatività degli effetti dell'ammissione dell'eutanasia è tale da esigere dal legislatore «la limitazione dell'esercizio dell'autodeterminazione del malato per quanto riguarda il presunto diritto di decidere come e quando procurarsi la morte»<sup>16</sup>.

La Chiesa Cattolica considera che le leggi che autorizzano o tollerano l'eutanasia sono contrarie al bene comune, e quindi esse sono da considerarsi leggi ingiuste<sup>17</sup>. Tale giudizio possiede una motivazione etica ed etico-politica più che sufficiente, le cui basi razionali sono espresse con molta chiarezza da E. Schockenhoff quando afferma che le contraddizioni intrinseche dell'idea di eutanasia «ci hanno fatto vedere che una liberalizzazione dell'uccisione su

---

<sup>13</sup> Per una prima informazione sulle diverse posizioni, cfr. C. RYAN, *Pulling Up the Runway: the Effect of New Evidence on Euthanasia's Slippery Slope*, «Journal of Medical Ethics» 24 (1998) 341-344; R.G. FREY, *El temor a dar un paso hacia el abismo. La eutanasia y el auxilio médico al suicidio*, Cambridge University Press, Madrid 2000; J.M. SERRANO, *Eutanasia y vida dependiente*, Ediciones Internacionales Universitarias, Madrid 2000.

<sup>14</sup> Si veda l'ottimo studio di I. ORTEGA, *La "pendiente resbaladiza" en la eutanasia: ¿ilusión o realidad?*, «Annales Theologici» 17 (2003) 77-124.

<sup>15</sup> E. SCHOCKENHOFF, *Etica della vita. Un compendio teologico*, cit., p. 351.

<sup>16</sup> I. ORTEGA, *La "pendiente resbaladiza" en la eutanasia: ¿ilusión o realidad?*, cit., p. 121 (traduzione nostra).

<sup>17</sup> Cfr. *Evangelium vitae*, n. 72. Si vedano i commenti di L. CICCONE, *L'eutanasia e il principio dell'invulnerabilità assoluta di ogni vita umana innocente*, e di B. KIELY, *Il senso della sofferenza e della morte umana*, in E. SGRECCIA - R. LUCAS (edd.), *Commento interdisciplinare alla "Evangelium vitae"*, cit., pp. 453-466 e 683-693.

richiesta fallirebbe il proprio scopo sotto un duplice aspetto. La possibilità dell'eutanasia espone il moribondo a coercizioni sociali che minacciano nuovamente la sua libertà; inoltre non rappresenta né un aiuto reale, né l'unico aiuto che noi possiamo prestargli nella sua dolorosa situazione. A ciò si aggiunge, infine, il fatto che il pericolo di una regressione culturale in seguito alle possibilità di abuso, nonché la tentazione dell'ambiente sociale di aggirare per la via dell'autodispensa l'assolvimento di doveri faticosi, sono nella nostra società più grandi di quanto i fautori dell'idea dell'eutanasia vogliono ammettere»<sup>18</sup>.

---

<sup>18</sup> E. SCHOCKENHOFF, *Etica della vita. Un compendio teologico*, cit., p. 354.