

# **Gli albori della vita**

Ospedale Sant'Orsola, Bologna

Alberto Frigerio

Prima di affrontare il tema odierno è bene avanzare una precisazione, già evocata lo scorso incontro: la bioetica ha profilo eminentemente clinico, in quanto il discernimento degli interventi clinico-assistenziali avviene tenendo conto della specificità dei singoli casi. D'altra parte, la bioetica ha profilo anche scientifico, volto a indagare e reperire i criteri orientativi della pratica medica, di cui gli operatori e operatrici sanitari sono chiamati ad avvalersi per prendere decisioni accorte e sapienti. È questo il senso del nostro ritrovarci insieme: richiamare le coordinate di riferimento che ci consentano di affrontare con chiarezza di giudizio le questioni bioetiche più impellenti con cui siamo chiamati a misurarci quotidianamente.

## *Crisi della procreazione*

Il titolo dell'incontro odierno *Gli albori della vita* evoca una serie di fattispecie bioetiche relative all'inizio-vita, tra cui si distinguono l'aborto procurato, di cui parleremo quest'oggi, la procreazione medicalmente assistita, di cui parleremo nel prossimo incontro, la procreazione responsabile e le questioni connesse all'ingegneria genetica come la diagnosi genetica prenatale, la terapia genica e la clonazione, di cui non avremo modo di parlare. Tutti questi temi sottendono e attestano, certo in modi differenti, lo smarrimento del senso della procreazione, di cui in via preliminare è utile rendere rapidamente conto.

In particolare, è opportuno richiamare un fenomeno davvero allarmante, che va sotto il nome di gelo demografico. L'evento della nascita, un tempo vissuto con gioia (*Sal* 126,3-5), è spesso visto con sospetto, specialmente in area occidentale, dove si assiste a una grave crisi demografica. In Italia i dati Istat del dicembre 2022 mostrano che per ogni bambino si contano 5,4 anziani.

Diverse sono le cause che concorrono alla denatalità. L'assenza o insufficienza di politiche familiari gioca un ruolo rilevante, che non è però esaustivo, altrimenti non si spiegherebbe perché la natalità diminuisce nei paesi in cui non sussistono problemi di risorse o comunque i problemi sono ridotti rispetto ad altre aree geografiche in cui la differenza tra nati e morti (saldo naturale) è positiva. Altri fattori concorrono alla crisi demografica occidentale, che per motivi di tempo è possibile solo menzionare: cultura individualista, che intende l'individuo senza legami, così che l'impegno da dedicare ai figli è visto come un'espropriazione indebita in riferimento alla professione e al tempo libero; dibattito sulla sovrappopolazione, che ha portato alla nascita del movimento per il controllo delle nascite, che vede nella contraccezione la soluzione alla crescita della popolazione; rivoluzione sessuale, che ha promosso una visione e pratica edonista della sessualità, privando l'esercizio della genitalità dalla sua capacità procreativa; crisi esistenziale, che è dovuta ad alcuni rischi (droga, crisi economica, guerre, pandemie) e difficoltà (emergenza educativa), che fanno temere per il futuro dei figli, ma che è dovuta anche e più profondamente alla perniciosa debolezza spirituale degli adulti, che hanno sempre meno chiaro un motivo per cui vivere e si sentono privi di una speranza da comunicare.

Per chiudere questi cenni sulla crisi della procreazione, può essere utile sostare celermente sul tema, appena evocato, della crisi di speranza. La generazione umana, infatti, non è un evento meramente biologico, ma si configura anche come un vero e proprio evento spirituale, in cui si educa al senso del vivere. Tra procreazione ed educazione intercorre un nesso strettissimo, in quanto generare significa avere qualcosa da comunicare, una strada da indicare. La connessione profonda tra procreazione ed educazione è ascrivibile al fatto che l'azione educativa dei genitori consiste nel rendere ragione al figlio della promessa di bene che gli hanno fatto mettendolo al mondo. È quanto esprime il quadro *Primi passi* di Vincent van Gogh, scelto per la locandina dell'incontro odierno, in cui la cura dei genitori si traduce nell'insegnamento a camminare e dunque a disporsi con speranza verso il futuro. Tra l'altro, l'azzurro dei vestiti dei genitori richiama l'azzurro del cielo, a dire che padre e madre sono per la prole traccia di Dio, ovvero introduzione al senso della vita.

### *Note introduttive all'aborto procurato*

La nostra riflessione si concentrerà sul tema dell'aborto procurato, che Giovanni Paolo II nella Lettera enciclica *Evangelium Vitae* così definisce.

L'aborto procurato è l'uccisione deliberata e diretta, comunque venga attuata, di un essere umano nella fase iniziale della sua esistenza, compresa tra il concepimento e la nascita<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> GIOVANNI PAOLO II, Lettera enciclica *Evangelium Vitae* 58.

L'aborto procurato si distingue dall'aborto spontaneo, che indica l'interruzione di gravidanza per cause accidentali o patologiche indipendenti dalla volontà umana (es. caduta, disordine endocrinologico), e dall'aborto indiretto o involontario, che si configura come morte dell'embrione o del feto nel grembo materno come effetto collaterale (indiretto), forse anche previsto ma non voluto (*praeter intentionem*), di un'azione terapeutica che si è resa urgente e necessaria per tutelare e salvaguardare la salute della madre, a causa di una patologia e non a motivo della gravidanza (es. isterectomia in donna gravida affetta da k-portio).

L'aborto procurato è una pratica conosciuta in tutte le culture, che l'hanno tollerato ma anche deplorato, riprovato e rimosso socialmente. Ne è prova il fatto che non esiste, in nessuna cultura, una sua elaborazione simbolica, che risulta assente nei miti, nelle leggende, nelle favole, nelle rappresentazioni iconografiche e nei canti popolari. In tal senso, nell'inconscio collettivo è sempre stato ritenuto come qualcosa di non sanabile<sup>2</sup>.

Nella modernità e post-modernità l'aborto procurato ha assunto caratteri inediti, di ordine quantitativo, per la sua ampia diffusione, e di ordine qualitativo, per la sua depenalizzazione o legalizzazione in numerosi contesti legislativi. L'Unione Sovietica Comunista (1919) e la Germania Nazista (1935) sono stati i primi paesi a legalizzare l'aborto. Nelle moderne democrazie liberali la Sentenza Roe v. Wade della Corte Suprema degli Stati Uniti d'America (1973) ha creato un precedente decisivo. In Italia l'aborto fu introdotto nel 1978 con la legge 194.

---

<sup>2</sup> Cfr. L. BOLTANSKY, *La condition foetale*, Gallimard, Paris 2004.

La legge 194/1978 dichiara che l'interruzione volontaria di gravidanza (IVG) non costituisce un mezzo per il controllo delle nascite (art. 1) e sancisce la nascita di consultori a tutela della maternità (art. 2). Tuttavia, l'intervento sociale del consultorio e medico dell'ente sanitario sono previsti solo su richiesta della donna (art. 5). Nel primo trimestre di gestazione l'IVG è ammessa in caso di pericolo per la salute fisica o psichica della donna, in relazione o al suo stato di salute, o alle sue condizioni economiche, o sociali o familiari, o alle circostanze in cui è avvenuto il concepimento, o a previsione di anomalie o malformazioni del concepito (art. 4), dunque praticamente *ad libitum*. Nel secondo trimestre l'IVG è ammessa in caso di pericolo di vita per la donna e di patologie del feto che mettono a repentaglio la salute psichica della donna (art. 6). La legge prevede l'obiezione di coscienza per gli operatori sanitari, che sono esentati dal compiere procedure e attività specifiche e necessarie all'IVG, mentre sono tenuti a garantire assistenza antecedente e conseguente all'intervento (art. 9). Se la donna è minorenni, è richiesto l'assenso di chi esercita la potestà o tutela, sebbene il giudice possa autorizzare la procedura nel caso in cui sia sconsigliato consultare chi esercita la potestà o la tutela (art. 12). Se la donna è interdetta per infermità mentale, la richiesta può essere presentata dal marito non tutore o dal tutore (art. 13). La legge stabilisce pene gravi in caso di aborti coatti o clandestini (artt. 17 e 18).

### *Tipologie di aborto procurato*

Le tecniche di aborto procurato sono molteplici e il loro utilizzo dipende in larga misura dal tempo che è trascorso dal momento dell'avvenuta fecondazione.

Fino al 14 giorno si usano intercettivi meccanici o chimici, che impediscono l'annidamento dell'embrione in utero: spirale, dispositivo plastico o metallico inserito nella cavità uterina, che ha funzione contraccettiva, in quanto varia la densità del muco cervicale e complica la risalita degli spermatozoi, ma anche abortiva, in quanto causa infiammazione cronica dell'endometrio; pillola del giorno dopo, cocktail estro-progestinico come il Norlevo o Levonelle, acquistabile dietro ricetta medica rilasciata dal consultorio, dal medico curante o dal medico di pronto soccorso, e che va assunta entro 72 ore dal rapporto sessuale.

Entro il 30 giorno si utilizzano contragestativi chimici: pillola del mese dopo, farmaco da ritirare in ospedale, a base di Mifepristone come la RU486, che inibisce i recettori del progesterone, inibendo lo sviluppo embrionale e causando il distacco e l'eliminazione della mucosa uterina.

Entro il primo trimestre si pratica l'aborto chirurgico tramite aspirazione endouterina dell'embrione o del feto per via vaginale con canule flessibili o dilatazione del canale cervicale e raschiamento uterino.

Dopo il primo trimestre si pratica l'aborto chimico tramite somministrazione di prostaglandine transvaginali o l'aborto chirurgico tramite dilatazione del canale cervicale e svuotamento dell'utero con pinza ad anelli.

### *Valutazione etica*

Per valutazione etica s'intende il discernimento a riguardo della bontà o cattiveria di una certa condotta soggettiva. Dapprima si presenterà la posizione della Chiesa in tema di aborto procurato, in seguito si vaglieranno le ragioni apportate a sostegno della pratica abortiva.

*Insegnamento della Chiesa.* Nella Bibbia l'aborto è trattato solo in *Es 21,22-25*, che si riferisce al caso legale di aborto involontario, procurato dall'urto accidentale della donna con due uomini coinvolti in una lite. L'assenza di testi specifici non va intesa come una lacuna, ma attesta l'impensabilità della pratica abortiva nel mondo giudeo-cristiano, in cui il figlio è una benedizione di Dio. È questo un tratto proprio della mentalità biblica, che la differenzia dall'Antico Vicino Oriente e dal mondo classico, in cui l'aborto procurato era ammesso, sebbene con alcune autorevoli eccezioni (si pensi al *Giuramento di Ippocrate*, in cui si legge: «A nessuna donna io darò un medicinale abortivo»).

Fedeli all'insegnamento biblico, i cristiani hanno sempre manifestato la propria contrarietà all'aborto procurato. La condanna è stata espressa fin dai primi secoli (*Didaché*, Lettera a Diogneto, Tertulliano, Agostino), ribadita in epoca medievale (Tommaso d'Aquino) e suggellata dal magistero (Penitenzieria Apostolica, Lettera enciclica *Casti connubi* di Pio XI, *Discorso al Fronte della Famiglia e alle Associazioni delle Famiglie numerose* e l'*Allocuzione alle ostetriche* di Pio XII, Costituzione conciliare *Gaudium et spes*, Lettera enciclica *Humanae vitae* di Paolo VI, Dichiarazione della Congregazione per la Dottrina della Fede *Quaestio de abortu procurato*, Lettera enciclica *Evangelium vitae* di Giovanni Paolo II, Lettera *Samaritanus bonus* della Congregazione per la Dottrina della Fede). In particolare, la Lettera enciclica *Evangelium vitae* dichiara che la condanna dell'aborto procurato è fondata sull'autorità della Scrittura, della tradizione e del magistero precedente, e appartiene al magistero ordinario e universale della Chiesa, che come tale è infallibile (n. 62).

Il *Codice di Diritto Canonico* prevede la scomunica *latae sententiae* (che non è legata a una sua dichiarazione ma scatta a seguito del delitto compiuto) per chi prende parte all'aborto procurato con avvertenza e consenso (can. 1398). Il provvedimento, volto a tenere desta la consapevolezza della gravità dell'aborto procurato in un contesto che ne reclama la liberalizzazione, ha valore medicinale e pedagogico. La Lettera apostolica *Misericordia et misera* di Papa Francesco del 2016 ha esteso a tutti i sacerdoti la facoltà di assolvere dal peccato di aborto e rimettere la pena canonica, in precedenza riservata a Vescovi e confessori con speciale autorizzazione.

Come insegna l'Istruzione *Dignitas personae* della Congregazione per la Dottrina della Fede, le gravi conseguenze penali, ovvero la scomunica, sono previste solo nel caso in cui si raggiunga la certezza di aver realizzato l'aborto procurato, il che non accade nel caso in cui la donna utilizzi la spirale, ma neppure nel caso in cui la donna assuma la pillola del giorno dopo, che pure ha una chiara e inequivocabile intenzionalità abortiva (n. 23).

*Ragioni pro e contro l'aborto procurato.* Per operare un discernimento della pratica abortiva è utile recensire e vagliare le ragioni comunemente addotte dai sostenitori e promotori dell'aborto procurato, che sono di diverso ordine e genere. Di norma i fautori dell'aborto procurato si appellano infatti a ragioni di tipo ontologico (negazione al nascituro dello statuto di persona), medico (aborto terapeutico), psicologico (violenza subita), eugenetico (patologie congenite), sociologico (soluzione all'aborto clandestino), economico (per indigenza), e giuridico-politico (diritti e liberazione femminile).



1) Per quanto riguarda l'*argomento ontologico*, va detto che si tratta di quello decisivo. Il principio pratico dell'agire sociale è infatti il principio di giustizia, fondato sul principio di uguaglianza, secondo cui le altre persone, in quanto simili a sé, sono dotate degli stessi diritti fondamentali, da tutelare e garantire. Motivo per cui, nella misura in cui al nascituro spettasse lo statuto di persona, andrebbe tutelato il suo diritto alla vita, che costituisce il diritto fondamentale basilare, in quanto presupposto di tutti gli altri diritti. Alla stessa conclusione conduce la norma personalistica, di ascendente kantiana, secondo cui la persona, in quanto è in possesso di sé stessa (l'agire umano mostra la capacità di auto-dominio del soggetto), va sempre trattata come fine e mai solo come mezzo, motivo per cui la sua vita è inviolabile da altri.

Da una parte, vi sono quanti asseriscono che il nascituro, in quanto appartenente al genere *homo*, è una persona umana, giacché non è possibile l'esistenza di tale individuo se non in quanto persona. Dall'altra, vi sono quanti sostengono che il nascituro, che pure appartiene al genere *homo*, non sarebbe persona, adducendo diverse motivazioni.

Alcuni sostengono che sarebbero persone solamente gli esseri umani dotati di alcune qualità. È questo il caso di Hugo Tristram Engelhardt, secondo cui la persona sarebbe tale nella misura in cui è in grado di esprimere un consenso e stipulare un contratto, pertanto non andrebbe riconosciuta dignità personale agli esseri umani che non esercitano ancora (embrioni, feti, neonati, infanti), non eserciteranno mai (disabili psichici gravi) o non esercitano più (comatosi, cerebrolesi) la capacità consensuale e contrattuale.

Non tutti gli esseri umani sono persone. Non tutti gli esseri umani sono autocoscienti, razionali, capaci di concepire la possibilità di biasimare e lodare. I feti, gli infanti, i ritardati mentali gravi e coloro che sono in coma senza speranza costituiscono esempi di non-persone umane, queste entità sono membri della specie umana<sup>3</sup>.

È questo il caso di Sebastiano Maffettone, il quale teorizza la dissociazione tra essere umano e persona, asserendo che sarebbero persone solo gli esseri umani dotati della capacità autoriflessiva e decisionale.

Capacità autoriflessive e per lo meno un minimo senso morale sono indispensabili per imputare a un soggetto quell'integrità da cui siamo partiti come principio iniziale e fondamentale. Ciò che conta non è l'appartenenza a una specie ma il fatto di essere titolari di integrità [...] Non tutti gli esseri umani sono persone<sup>4</sup>.

È questo il caso di Peter Singer, secondo cui sarebbero persone gli esseri dotati di una qualche forma di coscienza e sensibilità, motivo per cui gli esseri umani privi di tali qualità, come ad esempio il nascituro ma anche il neonato, il disabile psichico grave, il comatoso e il cerebroleso, non sarebbero persone, mentre gli esseri non umani dotati di tali qualità, come ad esempio gli scimpanzé, i delfini e le balene, sarebbero persone<sup>5</sup>.

---

<sup>3</sup> H.T. ENGELHARDT, *The Foundations of Bioethics*, Oxford University, New York-Oxford 1996, 138-139.

<sup>4</sup> S. MAFFETTONE, *Valori comuni*, Il Saggiatore, Milano 1989, 224 e 233.

<sup>5</sup> Cfr. P. SINGER, *Practical Ethics*, Cambridge University, New York 1979, 48-71.

La posizione di Engelhardt, Maffettone e Singer, secondo cui l'essere umano sarebbe persona in base a determinate qualità, è però fallace, in quanto l'essere persona dell'essere umano non consiste in una qualità, ma appare nelle sue qualità, che si sviluppano gradualmente e che sono più o meno manifeste. Detto altrimenti, «per avere qualità umane (ovvero per poterle sviluppare) un soggetto deve già *essere* uomo»<sup>6</sup>.

In tal senso, risulta erronea anche la dissociazione tra essere umano e persona operata da quanti si appellano alla dottrina aristotelica di potenza e atto per asserire che l'embrione sarebbe una persona in potenza. In realtà, la visione aristotelica invita a riconoscere che l'embrione, più che essere una persona potenziale, è una persona con molte potenzialità. Un ente si dice in potenza quando è privo della propria perfezione o determinazione, pertanto la categoria di potenzialità fa riferimento a ciò che per virtù propria può divenire qualcosa che in qualche modo già è e, fatto salvo l'insorgere di ostacoli, lo diventa<sup>7</sup>.

È questo il caso dell'embrione rispetto alla vita adulta, in quanto, come insegna la biologia, la fusione dei gameti dà vita allo zigote, unità biologica che contiene le informazioni in grado di realizzare il programma di sviluppo dell'individuo: coordinazione (dei geni strutturali), continuità (nella formazione dell'organismo), gradualità (di un progetto individuale unico, da struttura semplice a complessa).

---

<sup>6</sup> M. RHONHEIMER, *Etica della procreazione*, Pontificia Università Lateranense-Mursia, Roma 2000, 157.

<sup>7</sup> Cfr. E. BERTI, *Quando esiste l'uomo in potenza? La tesi di Aristotele*, in S. BIOLO (ed.), *Nascita e morte dell'uomo. Problemi filosofici e scientifici della bioetica*, Marietti, Genova 1993, 109-113.

Angelo Serra descrive lo sviluppo del neo-concepito come succedersi e interagire coordinato di attività cellulari e molecolari sotto il controllo del nuovo genoma (coordinazione), che sul piano dinamico avviene senza interruzioni (continuità) e implica un succedersi di forme che sono stati diversi di un essere ben determinato (gradualità)<sup>8</sup>.

Tale visione biologica è sottesa a un documento della Pontificia Accademia Pro Vita<sup>9</sup>, ma anche a un documento del Comitato Nazionale per la Bioetica, che pure presenta diversità di giudizio sullo statuto dell'embrione e su eventuali trattamenti dello stesso<sup>10</sup>, e allo Warnock Report, elaborato nel 1978 da una commissione governativa britannica, secondo cui nello sviluppo embrionale è possibile fissare confini convenzionali, per esempio ai fini del suo utilizzo nella ricerca (la commissione suggerì 14 giorni), ma non confini fattuali.

Una volta che il processo è iniziato, non c'è un particolare momento nel processo di sviluppo che è più importante di un altro; tutti sono parte di un processo continuo ... D'altra parte, noi riteniamo che questa è un'area in cui alcune precise decisioni vanno prese, al fine di placare l'ansia pubblica<sup>11</sup>.

---

<sup>8</sup> Cfr. A. SERRA, *Per un'analisi dello "status" dell'embrione umano: alcuni dati della genetica e dell'embriologia*, in S. BIOLO (ed.), *Nascita e morte dell'uomo: problemi filosofici e scientifici della bioetica*, Marietti, Genova 1993, 55-105.

<sup>9</sup> Cfr. PONTIFICIA ACCADEMIA PRO VITA, *Identità e statuto dell'embrione umano*, Lev, Città del Vaticano 2001.

<sup>10</sup> Cfr. COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA, *Identità e statuto dell'embrione umano*, 22 giugno 1996.

<sup>11</sup> M. WARNOCK, *A Question of Life. The Warnock Report on Human Fertilisation and Embryology*, Blackwell, Oxford 1985, 65.

Per concludere, come disse il genetista francese Jérôme Lejeune, l’embrione va considerato un «giovanissimo essere umano»<sup>12</sup>, in quanto, mentre nel passaggio da gameti a zigote si ha un salto ontologico per la formazione di un nuovo essere (mentre i gameti hanno 23 cromosomi, lo zigote ne ha 46, costituendo un’entità ontologicamente nuova e specifica), il neo-concepito mantiene in ogni fase evolutiva l’unità ontologica con la fase precedente, senza soluzione di continuità. Nello sviluppo del neo-concepito non c’è infatti uno stadio qualitativamente diverso o separato dal processo globale, che avviene senza salti di qualità e natura. Motivo per cui va rifiutata la dissociazione tra essere umano e persona, secondo le parole del teologo riformato Jürgen Moltmann.

La dissociazione tra persona e natura è rischiosa, conduce all’irresponsabilità morale. L’umanesimo radicale del tipo di quello sostenuto da Peter Singer, definisce la persona come soggetto fornito di intelligenza e di volontà. Esseri umani che non dispongono ancora, o non dispongono più o che mai disporranno, di intelletto e volontà non vengono considerate persone umane ma soltanto materiale umano. Pensiamo agli embrioni e ai feti, ai disabili gravi e a quanti soffrono di malattie senili ... Questo umanesimo radicale porta alla più completa disumanità, perché priva della dignità quella che sembrerebbe una “vita che non vale di essere vissuta”<sup>13</sup>.

---

<sup>12</sup> J. LEJEUNE, *L’embrione, segno di contraddizione*, Orizzonte Medico, Roma 1992, 51.

<sup>13</sup> J. MOLTSMANN, *Gott im Projekt der modernen Welt*, Gütersloher, Gütersloh 1997, 82.

*Excursus.* A completamento della riflessione relativa all'argomento ontologico, vanno considerate le obiezioni di chi nega lo statuto di persona al nascituro, almeno fino a un certo grado di sviluppo, richiamando il tema dell'animazione ritardata, il caso dei gemelli monozigoti, e l'equiparazione tra inizio e fine vita.

a) Animazione ritardata. Alcuni asseriscono che l'embrione umano non sarebbe fin dall'inizio persona umana appellandosi alla dottrina dell'animazione ritardata, secondo cui l'anima razionale sarebbe creata immediatamente da Dio e infusa nel corpo in un tempo successivo al concepimento. Tale dottrina si basa sul presupposto secondo cui l'anima spirituale, in quanto non organica, non può essere trasmessa con la generazione, ma esige un'azione diretta del Creatore, che potrebbe però avvenire al momento del concepimento oppure successivamente.

Come dice la Dichiarazione *Quaestio de abortu procurato* il momento dell'infusione dell'anima spirituale è questione assai dibattuta (n. 19), e come dice l'Istruzione *Donum vitae* il magistero non si è impegnato su un'affermazione d'indole filosofica (n. I,1). Tuttavia, le attuali conoscenze scientifiche, che attribuiscono all'embrione attività immanente, autonoma e finalizzata, e la rinnovata riflessione filosofica, che intende la forma in termini dinamici nella progressiva integrazione delle forme inferiori in quella superiore, propendono per l'animazione spirituale immediata. Pertanto, come insegna la Lettera enciclica *Evangelium vitae*, l'essere umano sarebbe da rispettare e trattare come persona fin dal concepimento, almeno in via prudenziale.

Anche se la presenza di un'anima spirituale non può essere rilevata dall'osservazione di nessun dato sperimentale, sono le stesse conclusioni della scienza sull'embrione umano a fornire un'indicazione preziosa per discernere razionalmente una presenza personale fin da questo primo comparire di una vita umana: come un individuo umano non sarebbe una persona umana? ... L'essere umano va rispettato e trattato come persona fin dal concepimento e, pertanto, da quello stesso momento gli si devono riconoscere i diritti della persona, tra i quali anzitutto il diritto inviolabile di ogni essere umano innocente alla vita<sup>14</sup>.

b) Caso dei gemelli monozigoti. Alcuni evocano il caso dei gemelli monozigoti o monovulari per asserire che l'embrione umano non sarebbe persona prima del quattordicesimo giorno, dato che nelle prime due settimane di vita un individuo potrebbe divenire due o più individui. In effetti, i gemelli monozigoti sono tali in quanto provengono da un singolo zigote, formatosi dalla fusione di una singola cellula uovo e un singolo spermatozoo, che nelle fasi di moltiplicazione cellulare si separa in due o più parti indipendenti tra loro, ciascuna delle quali è in grado di formare un individuo completo (i gemelli dizigoti o biovulari sono quelli ottenuti da due ovuli ciascuno dei quali è fecondato da uno spermatozoo). La separazione può avvenire entro il quattordicesimo giorno, quando compare la stria primitiva, che conduce alla prima rudimentale organizzazione del sistema nervoso centrale, e l'embrione perde irrimediabilmente la capacità di suddividersi in due o più embrioni.

---

<sup>14</sup> GIOVANNI PAOLO II, Lettera enciclica *Evangelium vitae* 60.

Effettivamente, allo stato attuale della ricerca scientifica, prima dello stadio di sviluppo embrionale che vede la comparsa della stria primitiva e la cessazione di ogni eventuale divisione embrionale, il possesso da parte dell'embrione di un'identità individuale, intesa come unità intrinseca e distinta da altro, è questione perlomeno controversa.

D'altra parte, la capacità di divisione di un embrione non implica l'assenza di un'organizzazione individuale né la rottura della continuità nello sviluppo, ma è piuttosto attestazione della sua capacità di duplicarsi. Non si tratta dunque di un cambiamento di sostanza, come nel caso del passaggio dai gameti allo zigote, in cui si ha un patrimonio genetico nuovo, si tratta piuttosto della duplicazione di ciò che era una singola sostanza.

Inoltre, come si è visto poc'anzi, contestualmente alla riflessione relativa al tema dell'animazione ritardata, l'anima spirituale, essendo intrinsecamente non organica, non può venire trasmessa attraverso la generazione, ma richiede un'azione creatrice diretta da parte del creatore. In questa prospettiva l'insorgere di uno o più gemelli monozigoti può essere spiegato come il costituirsi di uno o più nuovi organismi, ciascuno dei quali dotato di una nuova anima, che è creata da Dio nel momento in cui avviene la divisione dal primo.

c) Equiparazione tra inizio e fine vita. Alcuni equiparano la fase iniziale della vita alla fase terminale della vita, e asseriscono che, come una persona è considerata morta in caso di morte cerebrale, parimenti la vita personale non potrebbe esserci prima della formazione e del funzionamento cerebrale.



In realtà, il dibattito sulla morte cerebrale è piuttosto complesso, come mostra anche la vita embrionale negli stadi antecedenti alla formazione del sistema nervoso centrale, in cui il genoma, e non il cervello, garantisce il governo e il coordinamento dell'organismo. Inoltre, anche ammettendo che la morte cerebrale coincida con la morte personale, l'equiparazione tra inizio e fine vita è indebita o quantomeno discutibile, in quanto la fase finale della vita indica il processo discendente in cui le facoltà sono esaurite o si stanno esaurendo, mentre la fase iniziale della vita indica il processo ascendente in cui le potenzialità sono aperte e si stanno sviluppando.

d) Note conclusive. In questa sezione abbiamo considerato tre obiezioni alla comprensione della vita embrionale e fetale come vita personale. Tali obiezioni sono risultate però fallaci, pertanto il neo-concepito va considerato come persona, rispettandone il diritto alla vita.

2) Per quanto riguarda l'*argomento medico*, va detto che per aborto terapeutico s'intende l'aborto praticato per salvare la vita della madre o evitare un grave danno alla sua salute. Si pensi al caso in cui l'embrione si annida in sedi anomale, come nella gravidanza ectopica, ad esempio tubarica, in cui si ha il pericolo di emorragie letali; al caso di patologie della gravidanza, come la preeclampsia, in cui si hanno innalzamenti pressori con danni oculari e renali e talora rischio di decesso; al caso in cui si ha un aggravamento di malattie preesistenti, come l'insufficienza cardiaca. Posto che l'evenienza di una minaccia incontrollabile per la salute e vita materna è oggi giorno assai rara, per i mezzi diagnostico-terapeutici a disposizione, va riconosciuto che tali casi-limite sono decisamente sfidanti.

Tra quelli evocati, è utile sostare sul primo, che da decenni impegna la riflessione bioetica. Si tratta di comprendere se e quando è lecito procedere a salpingectomia e sacrificare la vita del neo-concepito, che è peraltro destinato a morire, per salvare la vita della madre.

Alcuni evocano il principio di legittima difesa, asserendo che il neo-concepito sarebbe un ingiusto aggressore (sotto il profilo oggettivo, non morale) da cui la madre potrebbe lecitamente difendersi e sopprimerlo, in quanto costituisce una minaccia per la sua incolumità. L'argomento è però assai discutibile, in quanto il neo-concepito, al pari della madre, è vittima della situazione patologica in atto<sup>15</sup>.

Altri evocano il principio del duplice effetto, secondo cui l'azione con due effetti, uno buono e l'altro cattivo, è moralmente lecita quando è in sé buona o indifferente, è volta all'effetto buono e non a quello cattivo, ottiene l'effetto buono non tramite quello cattivo, ha una ragione proporzionata. Si veda il caso da manuale d'isterectomia in donna gravida affetta da k-portio: l'intervento è in sé un'azione indifferente; la volontà è volta a salvare la madre, non a uccidere il feto; la salvezza della madre non è ottenuta tramite l'uccisione del feto, ma tramite l'asportazione dell'utero, tanto che la stessa azione si compierebbe anche se la donna non fosse gravida; la ragione proporzionata è data dal confronto tra esiti possibili, infatti in caso di non intervento sono in gioco la vita della madre e del feto, mentre in caso di intervento la donna si può salvare.

---

<sup>15</sup> Cfr. G. GLEESON, "Medical Management" of Ectopic Pregnancy, in L. GORMALLY (ed.), *Issue for a Catholic Bioethics*, The Linacre Centre, London 1999, 359-370.

In effetti, almeno a debite condizioni, il principio del duplice effetto, applicato al caso di gravidanza tubarica, rende lecita la salpingectomia, in quanto la soppressione del neo-concepito si configura come aborto indiretto o involontario. Perché l'aborto del neo-concepito si configuri come indiretto o involontario, è necessario che la salpingectomia sia praticata quando la vita della donna si trova effettivamente a rischio. In caso contrario, infatti, la soppressione del neo-concepito tramite asportazione della tuba costituisce il mezzo attraverso cui si salva la vita della madre. A meno d'intendere l'asportazione della tuba come rimozione di una parte malata, come nell'isterectomia di donna gravida affetta da neoplasia uterina, ma questo è problematico, in quanto la tuba, nel caso considerato, è intatta, almeno fino all'eventuale evento emorragico.

Se la gravidanza procede nel suo sviluppo e gli organi materni cominciano ad esserne interessati in modo tale da trovarsi in situazione di grave rischio sarà lecito, in situazione di gravidanza tubarica e in condizioni di stabilità emodinamica, la pratica della salpingectomia totale o parziale. Circa il *momento* in cui effettuarla si ritiene che, senza attendere il verificarsi di un'importante emorragia che potrebbe essere letale anche per la madre. L'intervento possa essere praticato *non* in qualsiasi momento e stadio di sviluppo ma nell'*immanenza* della rottura, vale a dire ai *primissimi segni* oggi agevolmente rilevabili con i mezzi diagnostici a disposizione<sup>16</sup>.

---

<sup>16</sup> G. GIOVANELLI, *Gravidanza tubarica: un contributo al dibattito attuale*, «Medicina e Morale» 5 (2008) 1013-1048: 1043.

Per concludere, nei casi-limite evocati, in cui la salute e la vita della madre è gravemente messa a repentaglio dall'andamento della gravidanza, l'eventuale pratica di aborto terapeutico (in cui non rientra il caso di salpingectomia nella imminenza di un evento emorragico) sarebbe al più scusabile, per la gravità della situazione, ma mai giustificabile.

3) Per quanto riguarda l'*argomento psicologico*, va detto che l'esigenza di tutelare la vita del nascituro è valida anche in caso di gravidanza a seguito di violenza sessuale. Alla terribile ingiustizia subita dalla donna, l'aborto procurato aggiungerebbe l'ingiustizia patita dal nascituro. Pertanto, la sua soppressione sarebbe al più scusabile, per la drammaticità del caso, ma mai giustificabile. Se il trauma subito dalla donna non le consentisse di accogliere il figlio, va rammentata la possibilità di darlo in adozione. Decisione dolorosa e non priva di ferite, comunque presenti in questi vissuti, ma preferibile alla pratica abortiva.

4) Per quanto riguarda l'*argomento eugenetico*, va detto che per aborto eugenetico s'intende l'aborto praticato per evitare la nascita di un soggetto affetto da malattia congenita (genetica, malformativa, ecc.). L'aborto eugenetico va dunque distinto da quello terapeutico, per evitare indebite confusioni, come accadde nel 1976, quando, a seguito dello scoppio della fabbrica Icmesa di Seveso con perdita di diossina, che comportava un ipotetico rischio di malformazione dei feti, si approvò la pratica di aborti *terapeutici* presso la Clinica Mangiagalli di Milano, che il giornalista Indro Montanelli definì però aborti *eugenetici*, in quanto il rischio non era per le madri ma per i bambini (la decisione politica fu presa in nome della sentenza 27/1975 con cui la Consulta aveva depenalizzato l'aborto terapeutico).

Normalmente i fautori dell'aborto eugenetico si appellano a motivi per così dire pietistici. In particolare, i sostenitori e promotori dell'aborto eugenetico avanzano ragioni emotive, asserendo che tale pratica consentirebbe di sottrarre il nascituro a un futuro ritenuto inevitabilmente infelice, e avanzano ragioni personali, asserendo che tale pratica consentirebbe di sottrarre i familiari da un disagio considerato irrimediabile.

In realtà, per quanto concerne le ragioni emotive, va detto che non è possibile stabilire la felicità del nascituro, che non è valutabile empiricamente in riferimento a parametri clinici. Come certifica l'esperienza, vi sono infatti persone affette da disturbi fisici e/o psichici che conducono vite gioiose e speranzose così come vi sono persone con parametri fisico-psichici nella norma che conducono vite tristi e disperate. In ogni caso, va rilevato che la vita della persona affetta da patologia non va considerata indegna di essere vissuta, è piuttosto la patologia a essere indegna della vita della persona. Motivo per cui la vita del nascituro affetto da una grave malattia congenita non va soppressa ma va piuttosto curata.

Inoltre, per quanto concerne le ragioni personali, va detto che i familiari che si sentissero sprovvisti di risorse per far fronte a una situazione effettivamente drammatica e impegnativa come la nascita di un figlio affetto da una malattia congenita grave, possono fare ricorso all'adozione. Per parte loro, la società e lo stato hanno il compito e la responsabilità di garantire le risorse idonee alle famiglie e agli enti che accolgono e si prendono cura di soggetti affetti da gravi malattie congenite.

5) Per quanto riguarda l'*argomento sociologico*, va detto che tre sono le questioni in gioco. Primo, promuovere leggi abortiste in nome degli aborti clandestini è problematico, in quanto i dati, di per sé difficilmente reperibili a motivo della clandestinità del fenomeno, sono spesso presentati con faziosità. È quanto accadde in Italia negli anni '70, in cui si parlava di 2-4 milioni di aborti clandestini annui, che avrebbero comportato la morte di migliaia di donne. In realtà, gli aborti clandestini sembra che fossero circa 100 mila<sup>17</sup>.

Secondo, l'introduzione di leggi abortiste non è in grado di sconfiggere la clandestinità. È quanto certifica il caso Italia, in cui ancora oggi sono compiuti 10-13 mila aborti clandestini all'anno da donne italiane e 3-5 mila da donne straniere<sup>18</sup>. Tali dati non vanno ricondotti all'alta percentuale di obiettori (70% circa, il che comprova la problematicità della pratica abortiva), in quanto gli interventi abortivi sono garantiti sull'intero territorio nazionale, ma vanno ricollegati ad altre cause: alcune donne vogliono restare nell'anonimato, per vergogna o timore che altri lo sappiano (alcune si rivolgono a cliniche private in cui l'aborto è registrato in altro modo, ad esempio come isteroscopia o rettoscopia, altre usano farmaci abortivi acquistati on-line); altre donne lo fanno perché sprovviste di documenti (si tratta dunque di straniere); altre donne lo fanno perché costrette (è questo il caso di chi si trova nella tratta della prostituzione).

---

<sup>17</sup> Cfr. B. COLOMBO, *Sulla diffusione degli aborti illegali in Italia*, «Medicina e Morale» 1-2 (1976) 17-78.

<sup>18</sup> Cfr. MINISTERO DELLA SALUTE, *Relazione sulla attuazione della legge contenente norme per la tutela sociale della maternità e per l'interruzione volontaria di gravidanza (legge 194/1978). Dati definitivi 2019 e dati preliminari 2020*, 19.

Terzo, la non ammissione legale dell'aborto procurato non costituisce di per sé un incentivo all'aborto clandestino, ma, come ogni norma penale, è volta a esercitare un'azione dissuasiva, disincentivando il ricorso all'aborto *tout court*, così da tutelare l'innocente da un'ingiusta soppressione.

6) Per quanto riguarda l'*argomento economico*, va detto che una coppia o una donna non andrebbe mai lasciata in condizioni di povertà economica tali da non poter provvedere al sostentamento e all'educazione dei figli. Il che è tanto più vero nel contesto attuale, in cui la grave crisi demografica dovrebbe spingere i governi occidentali a incentivare la natalità e sostenere le famiglie con contributi economici. Al riguardo, in Italia un settore in cui è auspicabile un intervento del governo è quello scolastico, per garantire alle famiglie una reale libertà di educazione in nome della parità scolastica tra sistema nazionale e scuola paritaria.

7) Per quanto riguarda l'*argomento giuridico-politico*, va detto che i diritti e la liberazione femminile non sono tutelati dalla pratica abortiva e dalle altre pratiche che consentono alla donna di disporre del proprio corpo, come vorrebbe il femminismo radicale, secondo cui l'universo femminile dovrebbe emanciparsi dalla riproduzione e dalla maternità, affrancandosi dal giogo impostole dalla natura, con l'ausilio delle nuove tecnologie<sup>19</sup>. Al contrario, tali condotte espropriano la donna del suo corpo, asservendolo alla tecnologia, e la privano di ciò che le è proprio, ovvero la capacità di procreare<sup>20</sup>.

---

<sup>19</sup> Cfr. S.M. WOLF (ed.), *Feminism & Bioethics. Beyond Reproduction*, Oxford University, New York 1996.

<sup>20</sup> Cfr. L. PALAZZANI (ed.), *Bioetica e differenza di genere*, Studium, Roma 2007.

In realtà, la tutela della donna chiede di promuovere una cultura capace di valorizzare la figura femminile e politiche che consentano alle donne che lo desiderano di coniugare vita familiare e impegno lavorativo.

*Note conclusive.* L'indagine inerente alle ragioni pro e contro l'aborto procurato ha corroborato la valutazione etica di area cattolica. In particolare, si è messa in luce l'iniquità dell'aborto procurato per il nascituro, ingiustamente privato del diritto alla vita, fondamento di tutti gli altri diritti.

È questo peraltro il presupposto delle dottrine filosofico-politiche su cui si sono edificate le moderne democrazie liberali, secondo cui lo stato ha il compito di tutelare la vita degli individui dall'eventuale minaccia altrui (contrattualismo hobbesiano) ed è limitato dai diritti fondamentali della persona, che non deve conferire ma riconoscere e garantire (costituzionalismo lockeano). In tal senso, disposizioni giuridiche che avallano l'aborto procurato sono ingiuste e contrarie al bene comune, in quanto indeboliscono la giustizia sociale e minano la giusta convivenza civile.

Uno stato che si arroghi la prerogativa di definire chi è o chi non è soggetto di diritti, che di conseguenza riconosca ad alcuni il potere di violare il fondamentale diritto alla vita di altri, contraddice l'ideale democratico, al quale pure continua a richiamarsi e mina le basi su cui si regge. Accettando infatti che si violino i diritti del più debole, esso accetta anche che il diritto della forza prevalga sulla forza del diritto<sup>21</sup>.

---

<sup>21</sup> J. RATZINGER, *Diritto della forza e diritto alla vita: per un'idea europea del diritto*, in J. RATZINGER-BENEDETTO XVI, *La vera Europa. Identità e missione*, Cantagalli, Siena 2021, 41-48: 44.



Da ultimo, la gravità dell'aborto procurato è dovuta al male patito da chi lo pratica. L'aborto procurato è traumatico e segna più o meno marcatamente la psiche e lo spirito della donna, ferita da senso di colpa, tristezza, angoscia e depressione, e anche la vita di coppia, minata da rabbia e colpevolizzazione del partner. L'aborto procurato costituisce dunque un male per il nascituro e per chi lo pratica, a fronte del quale la Chiesa invita alla conversione.

Un pensiero speciale vorrei riservare a voi, *donne che avete fatto ricorso all'aborto*. La Chiesa sa quanti condizionamenti possono aver influito sulla vostra decisione, e non dubita che in molti casi s'è trattato d'una decisione sofferta, forse drammatica. Probabilmente la ferita nel vostro animo non s'è ancor rimarginata. In realtà, quanto è avvenuto è stato e rimane profondamente ingiusto. Non lasciatevi prendere, però, dallo scoraggiamento e non abbandonate la speranza. Sappiate comprendere, piuttosto, ciò che si è verificato e interpretatelo nella sua verità. Se ancora non l'avete fatto, apritevi con umiltà e fiducia al pentimento: il Padre di ogni misericordia vi aspetta per offrirvi il suo perdono e la sua pace nel sacramento della Riconciliazione. Allo stesso Padre e alla sua misericordia potete affidare con speranza il vostro bambino. Aiutate dal consiglio e dalla vicinanza di persone amiche e competenti, potrete essere con la vostra sofferta testimonianza tra i più eloquenti difensori del diritto di tutti alla vita. Attraverso il vostro impegno per la vita, coronato eventualmente dalla nascita di nuove creature ed esercitato con l'accoglienza e l'attenzione verso chi è più bisognoso di vicinanza, sarete artefici di un nuovo modo di guardare alla vita<sup>22</sup>.

---

<sup>22</sup> GIOVANNI PAOLO II, Lettera enciclica *Evangelium Vitae* 99.

### *Questione politico-giuridica*

La riflessione svolta illumina il dibattito sulla sentenza *Roe v. Wade* della Corte Suprema degli Stati Uniti d'America del 1973, su cui si vuole sostare, per poi avanzare alcune note sulla giurisprudenza in materia di aborto procurato. Per la sentenza il termine *persona*, usato dal XIV emendamento per stabilire il diritto alla vita, non sarebbe applicabile al feto, in quanto non vitale (*viable*), cioè non capace di vita fuori dal grembo materno. La sentenza sostiene, per un verso, che il diritto all'aborto sarebbe costituzionalmente protetto dal diritto alla privacy (*right to privacy*) delle decisioni individuali più intime (sebbene né la costituzione né gli emendamenti successivi menzionino esplicitamente tale diritto), per altro verso, che il feto sarebbe «vita potenziale» finché non è in grado di vivere fuori dal corpo materno, momento in cui lo stato avrebbe interesse a proteggerlo. L'essere umano sarebbe dunque *persona* nella misura in cui è capace di vivere fuori dal grembo materno.

In realtà, il diritto alla *privacy*, comunque venga fondato, andrebbe inteso come diritto a scegliere liberamente in riferimento alla sfera più intima dell'individuo. Motivo per cui dovrebbe riguardare, al più, decisioni che il soggetto prende in riferimento alla propria vita, non a quella di altri, come accade nell'aborto. La *persona*, si è visto, non è riducibile a una sua qualità, ma è piuttosto portatrice di qualità, che sono più o meno sviluppate e manifeste. In tal senso, è erroneo sostenere che per attribuire a un organismo vitale lo statuto di *persona* si dovrebbero riscontrare le funzioni proprie della vita personale, tra cui l'autonomia e la capacità di stabilire legami, in quanto tali funzioni non costituiscono il soggetto ma lo presuppongono.

Il 24 giugno 2022 la sentenza *Dobbs v. Jackson Women's Health Organization* della Corte Suprema degli Stati Uniti ha sovvertito il diritto all'aborto sancito nel 1973. Mentre il parere di minoranza (*dissenting opinion*) avanza argomenti sociologici e politici a favore della *Roe v. Wade*, invocando il diritto all'aborto come garanzia per l'autonomia e uguaglianza delle donne, la sentenza confuta gli argomenti antropologici e morali della *Roe v. Wade*, relativi al diritto alla privatezza e allo statuto del nascituro, asserendo che nel caso dell'aborto si ha a che fare con due vite. Inoltre, la sentenza sviluppa un'argomentazione giuridica di tipo letterale o originalista, in riferimento all'intenzione e al senso originale del dettato costituzionale, e di tipo storicamente informato, in riferimento alla tradizione giuridica. I due argomenti confutano l'idea, espressa da *Roe v. Wade*, secondo cui il diritto all'aborto sarebbe stato garantito dalla costituzione e consolidato nella tradizione giuridica statunitense. Da ultimo, la sentenza non impone restrizioni costituzionali alla pratica abortiva, però asserisce che il diritto all'aborto non è garantito dalla Costituzione, dunque non è un diritto federale e ogni stato è libero di legiferare in materia.

Non c'è nulla nella Costituzione che garantisca un diritto all'aborto, altre libertà ne sono state dedotte anche perché erano parte della storia e tradizione del paese, cosa che non è del diritto all'aborto. La libertà di aborto è comunque diversa nella sostanza da altre libertà, perché coinvolge due esseri, due vite, non una. Comunque *Roe* non è neanche servito a creare consenso nazionale. La sentenza *Roe* è un abuso di potere giudiziario, la questione è politica e deve essere il popolo a decidere tramite il processo democratico.

Come anticipato, in sede consuntiva è utile avanzare alcune note sulla giurisprudenza in materia di aborto procurato. Il tema è urgente a motivo del fatto che tale pratica, un tempo tollerata e lasciata nella penombra della società, oggi è resa accessibile a chiunque, con l'appoggio dello stato. A tal fine, è utile richiamare il senso della legge civile, che persegue il compito di tutelare la giusta convivenza civile, nel rispetto dei diritti fondamentali della persona, *in primis* il diritto alla vita, che, lo si è visto, costituisce il diritto fondamentale basilare della persona, in quanto presupposto di ogni altro diritto. In tal senso, la legge civile non può mai legittimare l'aborto procurato erigendolo a diritto, come accade in caso di legalizzazione.

Diverso è il caso di un'eventuale depenalizzazione per i casi estremi (casi-limite contemplati trattando l'aborto terapeutico, caso di violenza sessuale subita dalla donna), in cui si registra peraltro un'attenuazione o anche un'assenza di responsabilità soggettiva, per le circostanze gravi e drammatiche. In tali casi, così ci pare, si potrebbe rinunciare a comminare pene per un atto che pure è qualificato come criminoso. D'altra parte, tali casi non andrebbero normati giuridicamente, per evitare che aprano all'inclusione di situazioni sempre più diffuse, secondo la logica del piano inclinato (*slippery slope*). Sarebbe piuttosto opportuno che la legge continuasse a comminare una certa pena per il reato di aborto procurato, lasciando al giudice la discrezionalità di verificarne l'applicazione al singolo caso<sup>23</sup>.

---

<sup>23</sup> Sulla distinzione tra tolleranza, depenalizzazione e legalizzazione, si veda: L. MELINA, *Coscienza e prudenza. La ricostruzione del soggetto morale cristiano*, Cantagalli, Siena 2018, 140-144.

Da ultimo, vale la pena richiamare il tema dell'accompagnamento di quanti avessero compiuto o deciso di compiere un aborto procurato. Tale pratica, lo si è detto, non è mai giustificabile, e però è altresì vero che non tutte le azioni abortive hanno la stessa gravità. Motivo per cui ci si deve porre in ascolto dei singoli vissuti, certo invitando alla conversione quanti avessero già praticato l'aborto, secondo la prospettiva già richiamata, e cercando di dissuadere quanti fossero intenzionati a praticare l'aborto, offrendo vicinanza e supporto, e indicando strade alternative. Qualora la donna permanesse nella decisione di abortire, come insegna *Evangelium vitae* 73 e 74, è opportuno avvalersi dell'obiezione di coscienza, per evitare d'incorrere nella cooperazione al male, che indica la realizzazione di un atto che in qualche modo aiuta un altro soggetto a compiere un'azione immorale di cui quest'ultimo rimane l'autore principale. Secondo la dottrina della cooperazione al male, mentre non è mai lecita la cooperazione al male formale, in cui si condivide l'intenzione iniqua dell'agente principale, può essere lecita, a determinate condizioni, la cooperazione al male materiale, in cui non si condivide l'intenzione iniqua dell'agente principale, purché però non si configuri come contraria alla vita, come in caso dell'aborto procurato. Pertanto, decidere di non partecipare all'azione abortiva non è mancanza d'accoglienza della donna, ma salvaguardia della propria identità morale e gesto pedagogico, volto a dissuadere la donna dal compiere l'aborto procurato e a richiamare la società al fondamento morale della legge civile. Il che, è bene ripeterlo, non esime dallo stare vicino alla donna dopo l'eventuale aborto procurato, sempre nello stile della vicinanza, nella speranza che ella si disponga alla conversione.

## *Domande*

Domanda della genetista.

La diagnosi genetica pre-natale è moralmente lecita alle seguenti condizioni: presenza di precise indicazioni mediche (età materna superiore a 36 anni e/o presenza di un genitore e/o un figlio già nato è affetto da anomalia cromosomica); uso di tecniche diagnostiche a scopo curativo (esclusione di eventuale prospettiva di aborto in seguito all'esito dell'analisi); assenza di rischi sproporzionati per la vita e l'integrità dell'embrione e della madre; post e non pre-impianto; consenso informato dei genitori. È quanto asserisce l'Istruzione *Donum vitae*, secondo cui la diagnosi genetica prenatale è lecita solo nel caso in cui rispetti la vita embrionale e fetale e sia orientata alla sua salvaguardia e guarigione.

Se la diagnosi prenatale rispetta la vita e l'integrità dell'embrione e del feto umano ed è orientata alla sua salvaguardia o alla sua guarigione individuale, la risposta è affermativa. La diagnosi prenatale può infatti far conoscere le condizioni dell'embrione e del feto quando è ancora nel seno della madre; permette, o consente di prevedere, alcuni interventi terapeutici, medici o chirurgici, più precocemente e più efficacemente. Tale diagnosi è lecita se i metodi impiegati, con il consenso dei genitori adeguatamente informati, salvaguardano la vita e l'integrità dell'embrione e di sua madre, non facendo loro correre rischi sproporzionati. Ma essa è gravemente in contrasto con la legge morale quando contempla l'eventualità, in dipendenza dai risultati, di provocare un aborto<sup>24</sup>.

---

<sup>24</sup> CONGREGAZIONE PER LA DOTTRINA DELLA FEDE, Istruzione *Donum vitae* I, 2.

Da ultimo, qualora gli operatori sanitari (ginecologi, genetisti) coinvolti nella diagnosi genetica prenatale riscontrassero nei genitori la volontà di procedere ad aborto procurato in caso di diagnosi infausta, avranno il compito di aiutarli a maturare la decisione di accogliere il figlio, tanto più se la diagnosi porta a risultati d'incerta interpretazione.

Domanda dell'ostetrica.

Primo, va precisato che si tratta di aborti eugenetici, non terapeutici. Secondo, la partecipazione attiva alla fase abortiva, ovvero a procedure messe in atto per praticare l'IVG, costituisce una cooperazione al male che, seppure materiale, non è giustificabile. Motivo per cui è doveroso astenersi dal prendere parte a tali procedure, come peraltro prevede la legge 194. Diverso è il caso d'urgenza, in cui ad esempio partisse il travaglio e si verificasse un'emorragia. In tal caso, anche come obiettori, si è tenuti a intervenire, in quanto l'intervento non sarebbe volto a praticare l'aborto ma a salvare la vita della donna.

Domande degli studenti.

Per rispondere alle due domande, connesse tra loro, è bene anzitutto precisare che riguardano non solo l'ambito professionale ma tutti i rapporti, in cui possono sempre verificarsi delle divergenze di vedute, anche su questioni rilevanti. Al riguardo è opportuno anzitutto rilevare che l'accoglienza della persona non coincide con la condivisione di tutto ciò che pensa o compie, anzi, nella misura in cui voglio bene all'altro non possono non volere e ricercare il suo bene, come i genitori che correggono i figli e indicano la strada buona da percorrere. In caso contrario, non vige l'accoglienza ma piuttosto l'indifferenza.

Detto altrimenti, l'accompagnamento è tale nella misura in cui è volto a ricercare, rinvenire e prospettare pratiche di vita buona, motivo per cui è decisivo interrogarsi su ciò che effettivamente è bene per la persona e invitare a perseguirlo insieme, desistendo da ciò che lo contraddice. Qualora l'altro permanesse nel suo intento, è opportuno non cooperare a quanto si ritiene iniquo, per preservare la propria identità morale e per offrire testimonianza alla verità. Il che va fatto con dolcezza e rispetto, rendendo ragione dei propri convincimenti e della propria condotta di vita, secondo l'invito dell'apostolo Pietro (1Pt 3,15), che trova un'efficace riproposizione e formulazione nell'auspicio del Card. John Henry Newman.

Voglio un laicato non arrogante, non precipitoso nei discorsi, non polemico, ma uomini che conoscono la propria religione, che in essa vi entrino, che sappiano bene dove si ergono, che sanno cosa credono e cosa non credono, che conoscono il proprio credo così bene da dare conto di esso, che conoscono così bene la storia da poterlo difendere<sup>25</sup>.

In altri termini, nell'odierna società plurale, abitata da soggetti portatori di mondovisioni differenti e spesso conflittuali, il cristiano, al pari di ciascun uomo e donna di buona volontà, è chiamato a coltivare il dialogo, che attinge alla comune ricerca di ciò che è bello, buono e vero, che connota l'animo umano, e che richiede l'esercizio accorto della ragione, per condividere e proporre all'altro le proprie ragioni del vivere.

---

<sup>25</sup> J.H. NEWMAN, *The Present Position of the Catholics in England*, IX, 390.



È quanto si legge nel *Gorgia* di Platone, in cui Socrate insegna che il dialogo non è mettere in comune le diverse posizioni né valorizzare le posizioni dell'interlocutore in quanto tali, ma ha per condizione la coerenza argomentativa e per scopo la denuncia del falso e la scoperta del vero nella ricerca del bene comune.

Credo sia necessario che tutti facciamo a gara nel sapere che cosa è vero e che cosa è falso riguardo a ciò che diciamo: infatti è un bene comune per tutti che ciò divenga chiaro<sup>26</sup>.

Il dialogo è tale nella misura in cui si è disposti a ricercare con lealtà e umiltà la verità, offrendo argomenti secondo ragione. In caso contrario, credenti e non credenti incorrerebbero in una posizione dogmatica, nel senso deteriore del termine: i primi assumendo una posizione confessionale, magari corretta e però incapace di comunicarsi, i secondi assumendo una posizione laicista, che squalificherebbe indebitamente quanti dissentono dal sentire comune.

In un'occasione il Card. Carlo Caffarra, interrogato da un amico medico che domandava come stare di fronte a quanti hanno una concezione diversa della vita, rispose che ciascuno è tenuto a offrire con intelligenza all'altro ciò che ritiene confacente al bene della persona, l'altro potrà restarvi indifferente, contrastarlo o accoglierlo. Detto con le parole di Thomas Stern Eliot, «non pensate al raccolto ma solo alla semina giusta»<sup>27</sup>.

---

<sup>26</sup> PLATONE, *Gorgia* 505e4, Laterza, Bari 1997.

<sup>27</sup> T.S. ELIOT, *Choruses from "The Rock" I*, in ID., *Collected Poems 1909-1962*, Faber & Faber, London 1963, 145-172.