

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PADOVA
DIPARTIMENTO DI SCIENZE POLITICHE, GIURIDICHE E
STUDI INTERNAZIONALI

Corso di laurea Triennale in
SCIENZE POLITICHE, RELAZIONI INTERNAZIONALI,
DIRITTI UMANI



IL DILEMMA DELL'EMBRIONE COME PERSONA:
L'INFLUENZA DEI PARADIGMI DI BIOETICA
NELL'APPROVAZIONE DELLA LEGGE 194/1978

Relatore: Prof. PIERFRANCESCO BIASETTI

Laureando: MARTA CANUTO
matricola N. 1230786

A.A. 2021/2022

Sommario

INTRODUZIONE	3
CAPITOLO I – LA BIOETICA E I SUOI PARADIGMI PRINCIPALI	6
1.1 COS'È LA BIOETICA?	6
1.2 LA BIOETICA CATTOLICA	9
1.3 LA BIOETICA LAICA	12
1.4 PRECISAZIONI	15
CAPITOLO II – LO STATUTO DELL'EMBRIONE E L'ABORTO	17
2.1 LE POSIZIONI CATTOLICHE	17
2.1.1 UN ESEMPIO DI CRITICA DA PARTE DEL PARADIGMA LAICO	21
2.2 LE POSIZIONI LAICHE	22
2.2.1 UN ESEMPIO DI CRITICA DA PARTE DEL PARADIGMA CATTOLICO	25
2.3 LO STATUTO DELL'EMBRIONE IN ITALIA	26
CAPITOLO III – LA LEGGE 194/1978: L'ITER DI APPROVAZIONE E LA CONDANNA DA PARTE DEL COMITATO EUROPEO DEI DIRITTI SOCIALI	29
3.1 IL CONTESTO POLITICO E SOCIO-CULTURALE	30
3.2 IL TRAVAGLIATO ILTER LEGISLATIVO	33
3.3 LA LEGGE 194/1978	38
3.4 L'APPLICAZIONE DELLA LEGGE E L'OSTACOLO DELL'OBIEZIONE DI COSCIENZA	40
3.5 LE PRONUNCE DEL COMITATO EUROPEO DEI DIRITTI SOCIALI	44
CONCLUSIONE: UN PERCORSO AD OSTACOLI	47
BIBLIOGRAFIA.....	49
SITOGRAFIA	51

INTRODUZIONE

Nel contesto sociale e istituzionale italiano, la bioetica ha avuto un ruolo controverso: negli ambienti politici e accademici il dibattito è stato fin da subito alquanto vivace, ma lo stesso non si può dire degli ambienti frequentati dalla popolazione. Inoltre, spesso e volentieri quando se ne parla si fa riferimento a procedure eugenetiche o particolarmente invasive, ritenute pertanto “non etiche”. Una conseguenza di questa impostazione di pensiero è una diffusa diffidenza nei confronti di una vera e propria applicazione della bioetica, sia nelle aule parlamentari che nelle piazze. Rispetto ad altri paesi, sia europei che extraeuropei, lo sviluppo dell’argomento in Italia è ancora in fase embrionale, con tentativi di apertura a livello legislativo che vengono sistematicamente bloccati in favore di una logica più conservatrice di mantenimento dello status quo. D’altronde, come si avrà modo di evidenziare nel corso della trattazione, nemmeno le leggi già approvate e operative sono al sicuro: ci si riferisce, ad esempio, ai tentativi di modifica in senso restrittivo o addirittura di abrogazione della legge 194/1978, che tutela l’interruzione volontaria di gravidanza, e della legge 40/2004 – qui solo citata – che invece disciplina la procreazione medicalmente assistita. Questo atteggiamento, che si potrebbe quasi definire di “deflazione dei diritti”, non è un unicum italiano: si pensi, per citarne una, alla recente decisione della Corte Suprema statunitense, che ha ribaltato la storica sentenza *Roe v Wade* del 1973, di fatto eliminando il diritto costituzionale all’aborto e rimettendo la decisione nelle mani dei singoli stati federali.

Tornando al caso italiano, che sarà il focus principale di tutto il testo e in particolare dell’ultimo capitolo, si può facilmente notare come il nostro Paese si caratterizzi per un aspetto fondamentale: l’influenza della Chiesa cattolica e del Vaticano. Una tradizione cattolica così fortemente radicata ha influito in molte delle vicende sociali, politiche e legislative del nostro paese: basti pensare alla netta divisione politica tra zone “bianche” e zone “rosse” durante il periodo all’indomani della Seconda guerra mondiale e al conseguente scontro tra Democrazia cristiana e Partito comunista italiano. Questo scontro politico tra

“religiosi” e “laici”, che deriva chiaramente da differenze ideologiche, si ripropone anche in materia di bioetica, in ognuna delle tante questioni di cui la disciplina si occupa: in questo caso in particolare, ci si occupa della vita nascente. Lo scontro su questo tema deriva essenzialmente da una diversa concezione dell’embrione e della vita: la bioetica di matrice cattolica si basa sul concetto di sacralità della vita, ritenuta pertanto indisponibile. Da ciò consegue che l’embrione è titolare di pari diritti rispetto ad una persona già nata, e che anzi merita di protezione aggiuntiva in virtù della sua condizione di vulnerabilità. Per gli stessi motivi, l’aborto è severamente vietato in quasi tutti i casi¹.

La bioetica di matrice laica si basa invece sulla concezione di qualità della vita, e adotta una visione gradualista: più l’embrione si sviluppa e cresce, più diritti possono essergli ascritti. Questo paradigma prevede, al contrario del precedente, la possibilità di interrompere la gravidanza, rispettando dei limiti di carattere temporale. Il dibattito teorico ha trovato un piano di applicazione pratico quando, negli anni ’70, il nostro corpo politico si è trovato di fronte alla necessità di regolamentare il complesso tema dell’aborto: le differenze di tipo ideologico e morale si sono palesate immediatamente, rendendo oltremodo difficile il raggiungimento di un accordo tra le forze politiche per la stesura di un disegno di legge. A posteriori, saltano subito all’occhio le difficoltà di coniugare i due punti di vista: la legge 194/1978 disciplina sì l’interruzione volontaria di gravidanza, ma inserisce al suo interno la possibilità di esercitare la cosiddetta obiezione di coscienza – ossia la possibilità di rifiutarsi di compiere azioni atte all’interruzione della gravidanza nel caso in cui queste contrastassero con la propria morale individuale. A lungo andare, questa possibilità ha spesso messo a rischio l’accesso a questo diritto: infatti, la percentuale di medici e personale sanitario obiettori in molte regioni supera di gran lunga la metà del corpo medico².

Lo scopo della trattazione è proprio analizzare come le discussioni che si pongono sul piano teorico possono riversarsi sul piano pratico, influenzando i

¹ DELLA FEDE, C. P. L. D. (1987). Donum vitae.

² https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3236_allegato.pdf

processi di policy making e il godimento dei diritti sanciti da strumenti nazionali e internazionali. Le difficoltà di accesso ad un servizio garantito dalla legge 194/1978 ha portato il nostro Paese ad essere condannato in più occasioni dal Comitato europeo per i diritti sociali del Consiglio d'Europa per violazioni del diritto alla protezione della salute e del diritto a non essere discriminati³. Nonostante da queste condanne derivi una necessità di modifica della legislazione, le azioni finora intraprese sono state poche, se non nulle. Al momento, il dibattito nel panorama politico sembra essersi cristallizzato: rispetto agli anni '70, il conflitto tra le diverse impostazioni sul tema è rimasto invariato, così come gli argomenti. Il focus è quindi senza dubbio anche storico, poiché l'analisi teorica converge con un risvolto pratico: l'iter di formazione della legge 194/1978. Tuttavia, ciò non nega la possibilità di gettare uno sguardo al prossimo futuro, cercando di ipotizzare i prossimi sviluppi sul tema.

³ D'Amico, M. (2016). Italian 194 Law, Conscientious Objection and the European Disapproval. *Medicina nei Secoli*, 28(1), 173-194.

CAPITOLO I – LA BIOETICA E I SUOI PARADIGMI PRINCIPALI

1.1 COS'È LA BIOETICA?

Prima di affrontare l'argomento della bioetica è opportuno soffermarsi sul concetto di etica. Una prima ricerca etimologica consente di appurare che il termine deriva dal greco antico “ἦθος” (êthos), ossia “comportamento”. Meno probabilmente, potrebbe derivare da “ἔθος” (èthos), che significa “costume”. In senso ampio, la parola indica il complesso di norme morali e di costume che guidano i comportamenti umani in relazione a particolari contesti. In senso più filosofico, indica quale sia il bene da perseguire e quali sono i criteri per giudicare la moralità delle azioni umane. È quindi possibile affermare che l'etica riguarda sia la sfera individuale che quella collettiva, poiché si propone di guidare il comportamento dei singoli che si trovano ad interagire all'interno di un contesto sociale. Non a caso, le controversie morali nascono quando c'è una divergenza tra persone per quanto riguarda la descrizione o la risoluzione di un dilemma morale. ⁴

In molti aspirano ad un'etica libera da condizionamenti ideologici, ma questa non è raggiungibile. Capire perché è molto semplice: ogni individuo, pur credendosi moralmente neutrale e disinteressato nella presa di decisioni o nell'interpretazione di un problema, è istintivamente guidato da un sistema di credenze e convinzioni, che può essere tanto intrinseco quanto mutuato dal contesto sociale in cui tale individuo è inserito. Nonostante a volte i cosiddetti “laici” si professino liberi da sistemi di convinzioni, in realtà non lo sono: il sistema esiste, è semplicemente diverso da quello religioso a cui si contrappongono. Date queste premesse, uno scontro tra visioni è dunque inevitabile: la sfida è riuscire a coniugare e rispettare i vari paradigmi, abbracciando il più possibile il pluralismo e la tolleranza.

⁴Wildes, K. W. (1994). Particularism in bioethics: balancing secular and religious concerns. *Md. L. Rev.*, 53, 1223.

Si può ora passare ad analizzare la bioetica: essa è una disciplina interna all'etica nata nella seconda metà del XX secolo, in particolare intorno agli anni '70. Il suo emergere si deve in particolar modo al rapido sviluppo di tecnologie e tecniche in ambito medico, che portano alla ribalta problemi considerati quasi fantascientifici fino a pochi anni prima, e alle lotte per i diritti civili che si dispiegano in quegli anni. Un'altra ragione che determina la nascita della bioetica è la scoperta dei crimini commessi dal regime nazista, in ambito prevalentemente medico, nei confronti dei prigionieri durante la Seconda guerra mondiale. Durante gli anni '60, inoltre, si comincia a mettere in discussione l'autorità, affermando allo stesso tempo con forza il valore della libertà, e pendono piede le contestazioni di piazza, in particolare quelle studentesche. Il valore della libertà vuole essere applicato ad ogni aspetto della vita: dalla famiglia alla sessualità, dall'istruzione alla vita in una società democratica.

Si ritiene comunemente che il termine bioetica fu coniato e proposto nel 1970 da Van R. Potter, che affermò: "Ho scelto *bio* per indicare il sapere biologico; e ho scelto *etica* per indicare il sapere circa i sistemi di valori umani"⁶. In questo senso, il significato del termine bioetica è spesso indicato come "etica della vita". Nel tempo si sono susseguite diverse definizioni, nel complesso molto simili tra loro, ma la più celebre è quella proposta da Reich, che la inquadra come "lo studio sistematico della condotta umana nell'ambito delle scienze della vita e della cura della salute esaminate alla luce dei valori e dei principi morali"⁷. Un'ultima definizione che vale la pena riportare è quella elaborata nella Dichiarazione universale di Bioetica e dei Diritti Umani del 2005, per cui il termine 'bioetica' si riferisce allo studio sistematico, pluralista e interdisciplinare e alla risoluzione delle questioni etiche sollevate dalla medicina, dalle scienze della vita e dalle scienze sociali ove applicate agli esseri umani e al loro rapporto con la biosfera

⁶ V.R. POTTER, Humility and Responsibility – A Bioethic for Oncologist: Presidential Address, in *Cancer Research*, 35 (1975) 2299.

⁷ W.T. REICH (a cura di), *Encyclopaedia of Bioethics*, The Free Press, New York 1978, I, pg. XIX, Introduction.

[..] (art. 1 l)⁸. La bioetica ha moltissimi ambiti di applicazione, tra cui inizio vita, fine vita, tecniche mediche e agroalimentari.

Nonostante un'evidente multidisciplinarietà di questo ramo dell'etica, i primi due temi sopracitati sono quelli che generano più dibattito: come già suggerito nell'introduzione, persiste un conflitto tra sostenitori della sacralità della vita e sostenitori della qualità di essa; conflitto che emerge particolarmente nei due suddetti campi. Almeno agli albori della disciplina, il conflitto era presente ma meno preponderante, poiché prevaleva tra gli esperti un'ideale di convergenza in una sorta di "giusto mezzo". A partire soprattutto dagli anni '90, però, la bioetica ha cominciato ad essere sempre più mediatizzata e politicizzata, creando maggior spazio per dibattiti che molto spesso sono più ideologici e fini a sé stessi, invece che orientati alla ricerca di una vera soluzione, seppur di compromesso. È pur sempre vero che i temi di discussione, rispetto agli anni di emersione della disciplina, sono cambiati e si sono fatti più intricati, ma questo non può giustificare in toto l'approccio attuale a tali dibattiti. Infine, per sottolineare la rilevanza del dibattito sulla bioetica nell'arena politica, è interessante riportare un termine coniato da G. Bataille e successivamente valorizzato da Foucault molto prima degli anni '90, quando ancora la questione non era così prominente: si sta parlando della cosiddetta "biopolitica", che può essere definita come una dimensione del governo che condiziona un popolo negli aspetti societari e personali, compresa la vita e la salute, partendo dal presupposto che alcuni problemi bioetici investono anche la competenza politica e l'interesse generale della società⁹.

Per delineare meglio un quadro generale della bioetica, è opportuno ricordare che essa si articola in molte correnti di pensiero, ognuna con propri principi e peculiarità. A questo proposito, rivelatorie sono le parole di Fornero: "non esiste *la* bioetica, ma *peculiari* forme di bioetica"¹⁰. Per completezza, eccone riportate alcune: esiste l'approccio di matrice utilitarista, che difende strenuamente

⁸ UNESCO, Universal Declaration on Bioethics and Human Rights, 19 novembre 2005, <http://www.unesco.org/shs/ethics>.

⁹ Comolli, G. M. MANUALE DI BIOETICA PER TUTTI, pg. 37

¹⁰ Fornero, G. (2005). *Bioetica cattolica e bioetica laica*. Bruno Mondadori, pg. 17

l'interesse individuale e valuta esclusivamente le conseguenze delle scelte; c'è poi quello di matrice contrattualista che, come suggerisce il nome, "contratta" tra le diverse posizioni, cercando di giungere ad un bilanciamento tra i principi e i diritti in gioco. Tutti gli approcci cercano poi di proiettarsi nella realtà, dando indicazioni per una loro corretta applicazione nei vari ambiti, in particolare in quello medico. Come si è già ripetuto più volte, la bioetica risente di una forte contrapposizione tra due paradigmi in particolare: quello laico e quello religioso. Nel corso del prossimo capitolo si cercherà di analizzare quali sono i tratti distintivi di questi paradigmi, delineando nella maniera il più puntuale possibile il loro contenuto

1.2 LA BIOETICA CATTOLICA

La bioetica, fin dai suoi primissimi sviluppi, ha sempre avuto una grande risonanza negli ambienti religiosi, senza grandi distinzioni culturali: ci sono tante bioetiche di matrice religiosa quante sono le religioni. Ai fini di questa trattazione, tuttavia, si considererà soltanto la componente cattolica, soprattutto in ragione della grande influenza di questa corrente di pensiero nel nostro Paese. I bioeticisti di matrice cattolica si uniformano ai principi della Chiesa romana cattolica espressi nel Magistero della Chiesa: a fondamento dell'intero paradigma c'è la concezione di sacralità della vita, che inizia con il concepimento e si conclude con la morte naturale. L'uomo non è creatore né proprietario della vita, non può impedire la nascita di un altro essere umano e non può interrompere la vita se questa può essere prolungata. Solo Dio ha potere sulla vita umana, poiché essa è un suo dono: per via di questa *relazionalità* con il Creatore, la vita assume valore intrinseco. Altrimenti detto, la vita è sacra e perciò assolutamente indisponibile: da ciò consegue che ogni azione atta a mettere fine a una vita, così come intesa dal paradigma, è equiparata all'omicidio. Chiaramente, esistono delle eccezioni alla regola, che però non sono rilevanti ai fini di questa trattazione. Infine, per quanto riguarda la teoria della sacralità della vita, estremamente interessante è una puntualizzazione di Fornero, che afferma che per tale teoria non esiste una distinzione tra vita e persona, "poiché per l'uomo vivere ed

esistere come persona sono la stessa cosa”¹¹. Nelle sue premesse, dunque, la teoria è monolitica, e i suoi principi non sono negoziabili. La produzione scritta da parte del Magistero della Chiesa e dagli esponenti del pensiero cattolico su questo argomento è enorme e investe ogni ambito della disciplina, concentrandosi in particolare sulle questioni della vita nascente e del fine vita. Viene naturale chiedersi il perché di questa abbondanza di produzioni: Mori sostiene che, nella realtà, la società italiana è molto più secolarizzata di quanto la produzione editoriale lasci intendere¹². L’enorme quantità di titoli dovrebbe quindi servire ad arginare la diffusione di idee incongruenti con la visione cattolica, dimostrando allo stesso tempo un’uniformità di visione che coloro che sostengono il pensiero laico non possono sfoggiare. Ciò non significa che non ci siano voci in contrasto, ma semplicemente che tale strappo può essere ricucito se solo si ritorna a considerare il punto di partenza, ossia il principio di sacralità della vita.

La visione cattolica della vita e del suo significato cerca sempre di proporsi, allacciandosi alle Sacre Scritture, come unica visione “veritiera” e dimostrabile razionalmente: attraverso la ragione è infatti possibile comprendere l’ordine naturale, e tale ordine è uno specchio del piano di Dio. La capacità di comprendere e adeguarsi a questo ordine sarebbe ciò che rende l’essere umano una “persona”. Il dibattito su questo tipo di verità è molto acceso: alcuni la ritengono dogmatica, imposta dall’alto e non modificabile, mentre altri sostengono fermamente il contrario, dichiarando che l’istituzione religiosa non invita certo all’accettazione passiva dei precetti, ma “esige una comprensione del significato della fede alla luce della ragione”¹³. Per concludere il pensiero sul perché la produzione cattolica sia tanto presente, si può vagliare la possibilità – riportata da Trombetta¹⁴ – che la Chiesa voglia mantenere salda nel tempo la

¹¹Ibidem, pg. 31

¹² Mori, M. (2003). Bioetica: crescita quantitativa e polarizzazione. *L'informazione bibliografica*, 29(3), pg. 384-385.

¹³ F. D’AGOSTINO – L. PALAZZANI, Bioetica. Nozioni fondamentali (II ed.), La Scuola, Brescia 2013, pg. 79

¹⁴ Trombetta, P. L. (2010). Sacralità della vita e legge naturale. Un’analisi sociologica del discorso cattolico. *Intersezioni*, 30(1), 5-26.

posizione di egemonia culturale, quantomeno simbolica, che esercita sulla società italiana: la Chiesa ha sempre fatto parte dell'identità del Paese, ha contribuito a unirlo, e nessuno ha un reale interesse a mettersi in contrasto con essa. Tale istituzione insiste nel proporsi come intermediaria tra uomo e Dio; l'unica in grado di indicare la "giusta via" e le verità a cui appellarsi nell'approcciare questioni di carattere etico-morale.

Dal momento che dello statuto dell'embrione e dell'aborto si parlerà ampiamente nel prossimo capitolo, è opportuno fornire una rapida panoramica sulle posizioni del paradigma cattolico riguardo ad altri temi di primaria importanza come la procreazione medicalmente assistita e il fine vita. Per quanto riguarda la prima, i problemi si ricollegano ancora una volta allo statuto dell'embrione: si parla degli embrioni in sovrannumero, della clonazione, del loro congelamento e dell'eventuale uso per sperimentazioni mediche. In anni recenti, inoltre, si è anche posto il problema della fecondazione eterologa, ossia quella situazione in cui metà dei gameti provengono da un donatore esterno alla coppia e spesso anonimo: questo, secondo alcuni, potrebbe ledere diritto del bambino a conoscere la propria identità. Infine, nemmeno la possibilità di screening prenatale è particolarmente ben vista: sebbene si possa essere d'accordo sulla possibilità di una deriva eugenetica, portando a casi di aborto selettivo, il diritto a tale genere di procedura dovrebbe essere sempre garantito; negare ad un futuro genitore di essere a conoscenza di eventuali patologie del figlio è altrettanto moralmente problematico. Si adduce poi spesso alla presenza di fattori di rischio derivanti dal ricorso alle procedure di screening, ma nemmeno questo argomento può essere usato come scusante.

Per quanto riguarda invece il fine vita, come facilmente deducibile dai postulati del paradigma, l'eutanasia o il suicidio assistito sono altrettanto severamente vietati in ogni loro forma: si distingue infatti tra eutanasia attiva e passiva, oltre che tra volontaria, non volontaria e involontaria. L'utilizzo di terapie del dolore, che si basano sulla somministrazione di farmaci che alleviano tale dolore ma avvicinano la morte e di cure palliative non è invece immorale, perché esse sono intese a curare il paziente al meglio delle proprie possibilità, ma senza l'intenzione di intervenire nel naturale corso della vita. Per sostenere

efficacemente queste tesi ci si riallaccia spesso al giuramento di Ippocrate, che vieta esplicitamente sia l'aborto che l'eutanasia. Questa unione con un punto di vista più puramente medico-scientifico permette al paradigma di guadagnare legittimità e di mimetizzare più facilmente posizioni non certo mutuata dalla scienza, ma derivate dall'interpretazione delle Sacre Scritture e sviluppate dagli studiosi afferenti al paradigma.

1.3 LA BIOETICA LAICA

Inquadrare il paradigma laico della bioetica è molto più complesso rispetto all'inquadramento della bioetica di matrice cattolica: quest'ultima è infatti sostanzialmente unitaria, mentre la bioetica laica presenta moltissime ramificazioni. Come già accennato in precedenza, un punto fermo di molti esponenti della bioetica laica è il pluralismo, ossia l'accettazione di numerosi punti di vista senza disporli in ordine di importanza: ogni visione è parimenti degna e meritevole di essere ascoltata. Tuttavia, tale pluralismo non è sempre una cosa positiva: la scarsità di punti fermi non permette al paradigma di presentarsi come coeso, e ciò comporta ricadute sul piano della "credibilità" e della fiducia. La società attuale, definita da Bauman "società liquida", si caratterizza per la mancanza di riferimenti stabili e sicurezze¹⁵ e pertanto è comprensibile che sempre più persone cerchino rifugio in sistemi rigidi, governati da regole percepite come immutabili e inamovibili. Inoltre, come ricorda Mori, si argomenta spesso che la bioetica di matrice laica sia più distruttiva che costruttiva, nel senso che mira a criticare le tesi proposte da altre matrici, in particolar modo da quella cattolica, piuttosto che a fornire nuove spiegazioni¹⁶.

Tuttavia, anche in questo paradigma esistono alcuni punti fermi, al punto da permettere di individuare una sorte di matrice comune: qui se ne riportano solo alcuni. Uno su tutti è la convinzione che la morale sia una costruzione umana, dai forti connotati antropologici e sociologici: pertanto è l'uomo ad essere la fonte

¹⁵ Bauman, & Minucci, S. (2002). *Modernità liquida*. GLF editori Laterza.

¹⁶ Mori, M. (2003). Bioetica: crescita quantitativa e polarizzazione. *L'informazione bibliografica*, 29(3), pg. 387.

della moralità, non Dio. Importantissimo è anche il principio di autonomia, che postula il rispetto delle scelte individuali riprendendo la classica distinzione utilizzata nella classificazione dei diritti umani: il rispetto si può intendere in senso negativo – ossia come non interferenza – e in senso positivo, ossia come salvaguardia della libertà tramite azioni concrete. In linea di massima, mutuando le categorie di pensiero “forte” e “debole”, in virtù del pluralismo che caratterizza l'impostazione laica si può affermare che essa si configura come un pensiero debole; mentre per l'impostazione cattolica si può dire l'esatto contrario.

Anno chiave della crescita della riflessione laica è il 1996, con la pubblicazione sul quotidiano “Il sole-24 ore” del Manifesto di bioetica laica¹⁷, il quale enuncia i principi che guidano gli studiosi che afferiscono a tale paradigma nelle loro riflessioni. Il documento è più importante a livello simbolico che contenutistico poiché, senza proporre riflessioni particolarmente innovative, statuisce che “anche i laici hanno un'etica”¹⁸, che può pertanto affiancarsi al paradigma cattolico e offrire una diversa visione della realtà. Uno dei maggiori bioeticisti laici italiani è Uberto Scarpelli, fautore del concetto di “etica senza verità”¹⁹ nella quale l'individuo deve prendersi le proprie responsabilità nel compiere scelte. La sua eredità è poi stata raccolta da Lecaldano e Mori²⁰, che ad oggi portano avanti una parte più che consistente della riflessione laica italiana sul tema.

Il paradigma laico della bioetica si basa sulla concezione di qualità della vita: secondo tale impostazione di pensiero, ogni individuo è sempre libero di decidere come disporre della propria vita, che pertanto non si configura come sacra, sulla base della sua qualità percepita. Fondamentali diventano allora due valori: la libertà e l'autodeterminazione. Ovviamente, il concetto di qualità della vita è stato variamente interpretato dagli studiosi, che lo hanno legato ora alla concezione utilitarista di soddisfazione delle preferenze, ora alla presenza di aspetti essenziali per la persona umana come la salute, l'intelletto e la socialità. Tra

¹⁷ Flamigni, C., Massarenti A., Mori, M., Petroni, A. (1996, 9 giugno). «*Manifesto di bioetica laica*», Il Sole 24 ore

¹⁸ Mori, M. (1997). Bioetica: la crescita della riflessione laica. *L'informazione bibliografica*, 23(1), pg. 38

¹⁹ Fornero, G. (2005). *Bioetica cattolica e bioetica laica*. Bruno Mondadori, pg. 116

²⁰ Ibidem, pg. 121

l'altro, le categorie di pensiero "forte" e "debole" sono state applicate anche al concetto di laicità. Nel primo caso indica la corrente di pensiero di coloro che "ragionano indipendentemente dall'esistenza di Dio" o ipotesi di matrice religiosa; mentre nel secondo caso si fa riferimento ad un "atteggiamento critico che [...] si ispira ai valori del pluralismo. Da questo punto di vista, la laicità si identifica con il metodo di coesistenza di tutte le teorie possibili"²¹. In linea di massima, si può dire che i fautori del paradigma laico ragionano sulla base del presupposto della non esistenza di progetti e leggi divine o comunque come se tali concetti non avessero rilevanza nel dispiegarsi del mondo. Pertanto, come afferma anche Fornero, non è corretto associare a priori l'impostazione laica della bioetica ad un totale ateismo. Tra l'altro, il Manifesto della bioetica laica stesso statuisce chiaramente che la sfera morale e quella religiosa dovrebbero rimanere separate, favorendo così la possibilità di una coesistenza tra laicità nella sfera medica e religiosità nella sfera privata

Come già fatto nel precedente paragrafo, si analizzeranno in breve le posizioni del paradigma laico in relazione agli altri argomenti scottanti della bioetica. In questo caso è però necessario ricordare ancora una volta che il paradigma laico non si presenta unitario come quello cattolico, e quindi le posizioni differiscono leggermente a seconda della corrente presa in considerazione. Per ciò che riguarda la procreazione medicalmente assistita, le varie correnti si trovano sostanzialmente in accordo nonostante la riflessione si orienti sulla base di punti di partenza diversi. Ancora una volta, si citeranno soltanto le maggiori scuole di pensiero: per gli utilitaristi fecondazione assistita, sperimentazioni, distruzione e clonazione degli embrioni sono sempre consentite purché tali procedure rispondano agli interessi individuali e sociali. Per i contrattualisti la manipolazione genetica che può derivare dalla procreazione medicalmente assistita è consentita e talvolta addirittura doverosa, ma solo per ristabilire svantaggi derivanti dalla lotteria naturale e dunque dotare di autonomia chi ne sarebbe privo. Da ultimo, i libertari sostengono il diritto procreativo, e pertanto l'accesso a tecniche di questo genere è libero: all'interno di tale diritto sono compresi anche la ricerca e la

²¹ Abbagnano, N. (1998). Dizionario di filosofia, terza edizione aggiornata e ampliata da G. Fornero, UTET, Torino.

distruzione degli embrioni. Alcuni sostenitori di tale corrente sono però contrari alla clonazione, in quanto limitante del diritto all'autodeterminazione.

Passando alla questione del fine vita, l'approccio è molto simile. Gli utilitaristi sono sempre a favore dell'eutanasia in qualunque sua forma: poiché è una teoria attenta solo alle conseguenze, non esiste distinzione tra l'uccidere e il lasciar morire. Un altro elemento a favore dell'eutanasia è che essa promuove gli interessi delle persone coinvolte. Per i contrattualisti la scelta spetta all'individuo, che quindi può liberamente esprimere il suo desiderio di morire se il suo modo di vivere frustra la dignità in modo inaccettabile. Tuttavia, è necessario che la volontà di morire sia espressamente comunicata: pertanto, l'eutanasia involontaria e quella non volontaria non sono contemplate. Lo stesso si può dire per i libertari, che sono generalmente favorevoli all'eutanasia in virtù del concetto di auto-proprietà di sé stessi, ma che richiedono a loro volta una volontà manifestamente espressa durante la vita.

1.4 PRECISAZIONI

Infine, per concludere questo capitolo, è opportuno fare una precisazione: nel condurre una riflessione sui paradigmi qui presentati, non bisogna commettere l'errore di considerarli come comparti stagni. Esistono molti esempi di "contaminazione" tra i paradigmi: la teoria della sacralità della vita non esclude necessariamente la presa in considerazione della teoria della qualità; e l'indisponibilità della vita viene talvolta mitigata in favore di un'apertura alla responsabilità dell'individuo. Specularmente, alcuni studiosi laici recuperano il concetto di sacralità e inviolabilità, non tanto in relazione a Dio quanto piuttosto al concetto di rispetto. Non bisogna nemmeno commettere l'errore di comparare i due paradigmi cercando di individuare il "migliore". La bioetica non lavora per classificazioni in ordine di importanza; è fondamentale che esistano molteplici visioni in grado di confutarsi l'un l'altra, in maniera tale da garantire sempre un confronto da cui possono scaturire nuovi problemi e soluzioni. Infatti, il continuo emergere di questioni sempre nuove non è da intendersi come un fallimento della bioetica o della ragione che guida le società, ma come un segno di crescita e

progresso. Diventa allora fondamentale non chiudersi nelle proprie posizioni e cercare di formulare nuove categorie con cui interpretare la realtà in evoluzione. Come già anticipato, nel prossimo capitolo si analizzeranno le posizioni dei paradigmi cattolico e laico in relazione allo statuto dell'embrione e all'aborto.

CAPITOLO II – LO STATUTO DELL’EMBRIONE E L’ABORTO

Le questioni dello statuto dell’embrione e dell’aborto sono complesse da districare e tristemente attuali. Tali problemi sono strettamente interconnessi: da una precisa concezione di embrione deriva, consequenzialmente, una altrettanto precisa posizione sull’aborto. Purtroppo, raggiungere un compromesso sull’argomento è difficile, poiché le posizioni cosiddette “cattoliche” e “laiche” sono molto lontane. Tuttavia, esiste un punto di congiunzione tra le due che viene spesso ignorato: i valori a cui i paradigmi fanno capo vengono supportati e confermati dalle evidenze scientifiche. Quindi, a ben vedere, affermare – come spesso accade – che il paradigma cattolico rifiuta l’apporto della visione scientifica sarebbe scorretto: infatti, la scienza è semplicemente interpretata in maniera tale da favorire ora l’una e ora l’altra teoria.

Per concludere questa breve introduzione ai temi trattati nel capitolo, è bene sottolineare come le visioni in questione si rifacciano a due approcci antropologici diversi: quello sostanzialista – a cui afferisce la bioetica cattolica – e quello funzionalista, a cui afferisce la bioetica laica. Come spiega Fornero nell’appendice del suo *Bioetica cattolica e bioetica laica* (2009)²², secondo l’antropologia sostanzialista l’inizio della vita personale coincide con la presenza di una “sostanza” che supporta lo sviluppo dell’embrione; mentre l’antropologia funzionalista vede la persona come un semplice costrutto teorico che designa tutti coloro che presentano certe caratteristiche o funzioni. Da queste impostazioni discendono ovvie conclusioni: nel primo caso l’embrione è meritevole di tutela essenzialmente onnicomprensiva e la persona è sempre tale, a prescindere dalle funzioni sociali e biologiche che riesce ad esercitare; nel secondo caso si ammette la possibilità che possano esistere individui non considerabili – “ancora” o “più” – come persone.

2.1 LE POSIZIONI CATTOLICHE

²² Fornero, G. (2005). *Bioetica cattolica e bioetica laica*. Bruno Mondadori, pg 227-250

La produzione di matrice cattolica in materia di statuto dell'embrione stabilisce una linea di fondo uniforme: a prescindere da quale sia l'argomentazione che regge la tesi, il punto di arrivo è sempre la considerazione dell'embrione come persona; non a caso, spesso si parla di "personalismo ontologico"²³. I documenti del Magistero della Chiesa, in realtà, non si spingono a definire l'embrione come una persona, ma specificano che esso dovrebbe essere rispettato e trattato come tale²⁴. Pertanto, è chiaro che l'aborto, inteso come interruzione volontaria della gravidanza, debba essere classificato come omicidio. Esistono diversi argomenti portati a favore di questa visione. Secondo un primo argomento, la vita avrebbe inizio al momento del concepimento, dunque con l'unione dei gameti: questo perché, attraverso tale unione, si viene a creare un patrimonio genetico completamente nuovo e unico, distinto da quello dei genitori. È proprio questo il passaggio decisivo: il nuovo genoma contiene in sé tutte le informazioni necessarie allo sviluppo del concepito e all'espressione delle caratteristiche che lo rendono umano. Come affermato dal Comitato nazionale per la bioetica (CNB) "il semplice possesso della natura umana implica per ogni individuo umano il fatto di essere persona"²⁵: pertanto l'embrione è inequivocabilmente meritevole di piena tutela.

A questo primo argomento è facilmente ricollegabile quello della cosiddetta "potenzialità", mutuato dalla filosofia aristotelica. Dal momento che l'embrione è dotato intrinsecamente della capacità di svilupparsi e adempiere a funzioni ritenute tipicamente umane, esso è da considerarsi come una persona "in potenza", ossia non sviluppata al momento in cui si disquisisce ma perfettamente in grado divenire persona "in atto" in un futuro piuttosto prossimo. Per rendere questo principio applicabile, però, il personalismo ontologico deve forzatamente distinguere tra stadi dell'embrione, andando a scontrarsi con la visione unitaria dello stesso: infatti si deve riconoscere che le sue proprietà, che scaturiscono

²³ Fornero, G. (2005). *Bioetica cattolica e bioetica laica*. Bruno Mondadori, pg. 51-52

²⁴ Benedictus XVI, Benedictus XVI, & Schooyans, M. (1990). *Istruzione Donum vitae su il rispetto della vita umana nascente e la dignità della procreazione (22 febbraio 1987)*. Libreria editrice vaticana

²⁵ *Identità e statuto dell'embrione umano: 22 giugno 1996*. (1997). Roma: Presidenza del Consiglio dei ministri, Dipartimento per l'informazione e l'editoria.

dalla “sostanza”, non sono immediatamente presenti. Il problema si può risolvere affermando che la capacità “in potenza” dell’embrione di divenire persona è sufficiente a garantirgli il diritto alla piena e quasi incondizionata tutela. Ad ogni modo, anche volendo rendere ammissibile il dubbio che l’embrione non sia da considerarsi persona fin dal concepimento, secondo la dottrina del Magistero della Chiesa l’unica azione logica e moralmente corretta sarebbe proteggere il prodotto di tale concepimento, poiché nessuno può permettersi di correre il rischio di commettere un omicidio e alterare il progetto di Dio. Non a caso, tra le altre cose, al divieto di aborto si accompagna sempre quello di contraccezione, che altererebbe il progetto di Dio tanto quanto l’aborto.

Ampliando ancora un po’ la visione, un argomento molto utilizzato in ambito cattolico, tanto per le questioni che riguardano la vita nascente quanto per il fine vita, è quello della cosiddetta “cultura della morte”. Tale cultura si configura come una sregolata promozione della morte a scapito della vita, un passo falso di coloro che si propongono come difensori dei diritti umani ma che al contempo si fanno promotori di leggi omicide. Secondo Giovanni Paolo II nell’enciclica *Evangelium Vitae* (1995)²⁶, la grande diffusione della cultura della morte deriverebbe dalla secolarizzazione che attanaglia la società, facendole perdere di vista i valori fondanti della vita e la distinzione tra ciò che è bene e ciò che invece è male.

L’unica conclusione a cui si può giungere una volta analizzati alcuni degli argomenti portati in favore della visione dell’embrione come persona è che l’aborto è severamente vietato in quasi tutti i casi. La mera presenza di una legge in favore dell’aborto – la 194/1978, per rimanere nel caso italiano – sarebbe un crimine enorme contro la vita, poiché legalizzando l’aborto non si farebbe altro che dargli una parvenza di legittimità morale, rafforzando la cultura della morte e il distacco da Dio, dalle sue leggi e dal suo progetto per ciascuno di noi; tutto ciò sarebbe inequivocabilmente contro la legge naturale. Tra l’altro, il momento

²⁶ Paolo II, P. G. (1995). Lettera enciclica *Evangelium vitae. Il valore e l’invulnerabilità della vita umana*, Edizioni Paoline, Torino.

effettivo in cui l'embrione viene dotato di anima – questione che è oggetto di disquisizioni anche all'interno del paradigma cattolico stesso – non è argomento sufficiente a far vacillare la convinzione di immoralità dell'aborto in qualunque momento della gestazione.

Chiaramente, questa visione porta a dei dilemmi morali: quale vita va protetta? A chi va data la precedenza? È etico, ad esempio, chiedere a una donna di portare avanti una gravidanza frutto di una violenza sessuale? È etico far nascere un bambino affetto da patologie o malformazioni incompatibili con la vita? Il paradosso che si viene a creare è enorme: come si congiunga l'imperativo di proteggere la vita dell'embrione di fronte ad un gravissimo problema di salute della donna incinta, risolvibile mediante la pratica dell'aborto? Lasciar morire la donna per salvare il nascituro, tra l'altro senza assolute garanzie per quanto riguarda la sua sopravvivenza, non sarebbe a sua volta omicidio?

Infine, all'interno delle frange della bioetica di matrice cattolica ricorre anche il dibattito tra l'uccidere e il lasciar morire, traslabile nella cosiddetta "dottrina del doppio effetto". Tale dottrina riprende la formulazione di Tommaso D'Aquino, che usando le parole di P. Foot: "si basa su una distinzione tra ciò che uno prevede come risultato della sua azione volontaria e quello che, in senso stretto, intende"²⁷. In altre parole, il "doppio effetto" si riferisce ai due effetti che un'azione può produrre: uno intenzionale e uno prevedibile ma non desiderato. In relazione all'aborto, ma anche ad altre questioni, la dottrina si può intendere proprio come dilemma tra l'uccidere e il lasciar morire. Come giustamente ricordato da Simkulet, si ritiene comunemente che il diritto alla vita sia inquadrabile nella categoria dei diritti negativi, ossia quei diritti sul cui esercizio non bisogna interferire. In questo senso, uccidere qualcuno comporterebbe la violazione del suo diritto alla vita, mentre lasciarlo morire no²⁸. Secondo McMahan, in un caso

²⁷ Foot, P. (1967). The problem of abortion and the doctrine of the double effect. *Oxford review*, 5. Testo originale: "is based on a distinction between what a man foresees as a result of his voluntary action and what, in the strict sense, he intends". Traduzione personale

²⁸ Simkulet, W. (2019). Substance, rights, value, and abortion. *Bioethics*, 33(9), pg. 1002

il medico mette in atto le procedure che portano all'aborto, di fatto uccidendo il feto e violando il suo diritto negativo alla vita; nell'altro, invece, si parla di aborto "estrattivo" o "disconnessione": il feto viene rimosso dal ventre della donna, disconnettendolo dalla fonte di alimentazione che lo tiene in vita. In questo modo, la donna non lo uccide direttamente: lo lascia semplicemente morire²⁹. Dal punto di vista del medico la considerazione è più complessa: la sua azione provoca indirettamente la morte del feto ma, non uccidendolo fisicamente, potrebbe non essere incompatibile con le sue convinzioni morali. Nel suo testo, McMahan riporta anche delle obiezioni alle sue tesi: due di queste, di cui una elaborata da Foot, ritengono che disconnettere il feto sia comunque equivalente ad uccidere. Inoltre, si potrebbe obiettare che in entrambi i casi non si dà la giusta considerazione al valore morale intrinseco nel feto.

Queste considerazioni valgono se si ritiene che uccidere e lasciar morire siano azioni – o omissioni – dotate di diverso peso morale. Se invece si ritiene che tra le due opzioni sussista un'equivalenza, la prospettiva cambia. Ci si affida allora al consequenzialismo, che, come facilmente intuibile, tiene in considerazione le conseguenze: basando l'elaborazione teorica su queste basi, come fa l'utilitarismo basandosi sulla maggiore utilità ricavabile sia da azioni che da omissioni, tra uccidere e lasciar morire non c'è alcuna differenza, poiché la conseguenza è sempre la morte³⁰. Applicando il ragionamento al tema dell'aborto, la conclusione che si può trarre è che la decisione del medico di praticare le procedure di aborto o di lasciar morire il feto – staccandolo dal supporto vitale o non assistendo la donna – è moralmente equivalente: in altre parole, sono entrambe accettabili. Se dal praticare fisicamente l'aborto deriva una maggiore utilità, il consequenzialista non vede ragione per non procedere.

2.1.1 UN ESEMPIO DI CRITICA DA PARTE DEL PARADIGMA LAICO

²⁹ McMahan, J. (1993). Killing, letting die, and withdrawing aid. *Ethics*, 103(2), pg. 268.

³⁰ Di Nucci, E. (2015). Non Uccidere? La Violenza, Le Intenzioni E la Dottrina Del Doppio Effetto (Do Not Kill? Violence, Intentions, and the Doctrine of Double Effect), pg. 5

Un esempio di critica da parte del paradigma laico che salta immediatamente all'occhio è quello rivolto all'argomento della potenzialità. Il testo *Bioetica cattolica e bioetica laica* di Fornero viene nuovamente in aiuto quando l'autore riporta un'osservazione di John Harris³¹. Egli afferma che, se l'argomento della potenzialità fosse valido, ossia se si dovessero attribuire all'embrione diritti pari a quelli di una persona fatta e finita, allora ne deriverebbero situazioni tanto logiche quanto paradossali. Infatti, "dal momento che tutti noi siamo *potenzialmente* morti, dovremmo venir trattati come se già lo fossimo". Allo stesso tempo, parafrasando le parole di Judith Thomson, l'embrione non è persona come una ghianda non è un albero di quercia: se non si parla di embrione come persona non ha senso definire l'aborto un omicidio³².

2.2 LE POSIZIONI LAICHE

Com'è ormai noto, la visione laica non contempla l'ipotesi dell'embrione come persona. Perché questo possa avvenire, infatti, è necessaria la presenza alcune di caratteristiche: individualità e razionalità³³. Se per i sostenitori del paradigma cattolico la nuova identità genica si forma nel momento stesso del concepimento, per gli afferenti al paradigma laico ciò non avviene se non dopo circa trentasei ore. Inoltre, come si vedrà anche nel prossimo paragrafo, si sostiene che l'identità individuale non si forma fino ad almeno quattordici giorni dopo la fecondazione, ossia dopo l'impianto nell'utero del prodotto del concepimento. Sarebbe questo il momento, infatti, in cui si forma la cosiddetta "stria primitiva"³⁴, ossia l'abbozzo del sistema nervoso. A sostegno della propria tesi, i bioeticisti laici portano anche l'argomento del *twinning* – gemellazione o, per alcuni, duplicazione – ossia la capacità dell'embrione di scindersi. Finché tale scissione è ancora possibile, per i bioeticisti laici è impossibile parlare di identità individuale: si incorrerebbe infatti

³¹ Harris, J. (1999). The concept of the person and the value of life. In *Personhood and Health Care* (pp. 99-111). Springer, Dordrecht, pg. 102

³² Thomson, J. J. (1976). A defense of abortion. In *Biomedical ethics and the law* (pp. 39-54). Springer, Boston, MA.

³³ Fornero, G. (2005). *Bioetica cattolica e bioetica laica*. Bruno Mondadori, pg. 233

³⁴ Ibidem, pg. 234

nel paradosso di un singolo individuo (etimologicamente derivante dal latino *individuus*, ossia indivisibile) che è in grado di trasformarsi in due o più individui. Alcuni però ribattono che il fatto che l'embrione si divida e cessi di esistere, senza di fatto morire, non mette necessariamente in dubbio la sua individualità prima della divisione³⁵.

La seconda caratteristica è invece la razionalità, ossia la capacità da parte della persona di esercitare le funzioni "superiori", tipiche dell'essere umano. Perché sia presente la razionalità è necessario che esistano il sistema nervoso e la corteccia cerebrale, che permettono agli esseri umani di provare emozioni, avvertire stimoli interni e ambientali, essere autocoscienti e avvalersi delle proprie capacità intellettive e sociali. Infine, rimanendo sempre in campo più strettamente biologico, in ambito laico si utilizza spesso anche l'argomento della totipotenzialità delle cellule³⁶. Nelle fasi immediatamente successive al concepimento, infatti, le cellule dette "germinali" sono in grado di produrre qualunque tipo di cellula necessaria allo sviluppo embrionale. Tuttavia, sottolineano gli studiosi afferenti a questo paradigma, esiste addirittura la possibilità che tali cellule diano origine a masse tumorali³⁷. Di conseguenza, sostengono i bioeticisti di matrice laica, almeno nelle fasi iniziali, è esclusa la possibilità di classificare il prodotto del concepimento come una persona.

Se i bioeticisti di matrice cattolica portavano all'attenzione dell'opinione pubblica il concetto di "cultura della morte", i bioeticisti di matrice laica rispondono con l'argomento dello "spreco" naturale degli embrioni: in altre parole, spesso non viene considerato il ruolo dei processi naturali che interessano i momenti immediatamente successivi al concepimento. Si stima, infatti, che poco meno dell'80% dei concepiti non riesca ad annidarsi e dunque a sopravvivere oltre il 14° giorno di sviluppo e che alte percentuali di essi siano affetti da patologie

³⁵ Meyer, J. R. (2017). The Ontological Status of Pre-implantation Embryos. In *Contemporary Controversies in Catholic Bioethics* (pp. 17-34). Springer, Cham, pg. 20

³⁶ Cinalli, R. M., Rangan, P., & Lehmann, R. (2008). Germ cells are forever. *Cell*, 132(4), 559-562.

³⁷ Fornero, G. (2005). *Bioetica cattolica e bioetica laica*. Bruno Mondadori, pg. 246

incompatibili con la vita o da poliploidia – ossia sono in possesso di un numero di cromosomi multiplo rispetto al normale³⁸. Sarebbe sensato, per coloro che appoggiano questa tesi, sostenere e investire sulla ricerca per evitare tale spreco naturale di vite umane e aumentare le *chances* di sopravvivenza degli embrioni affetti da patologie. Questo potrebbe essere un altro punto d'incontro tra i due paradigmi ma, visto il netto rifiuto da parte del paradigma cattolico di servirsi di embrioni crioconservati e ormai non più impiantabili per la ricerca scientifica, è difficile immaginare uno scenario di conciliazione o quantomeno compromesso tra le due diverse visioni.

Per ciò che riguarda l'aborto, i laici sono generalmente favorevoli, e portano in proprio favore due argomenti principali: quello della qualità della vita e quello dell'autodeterminazione femminile³⁹. Il primo argomento si pone a fondamento di tutto il paradigma, ed è perciò logico che abbia le sue ripercussioni anche su questo tema. Gli individui, per i bioeticisti laici, hanno la possibilità di disporre della propria vita, e ciò comprende ovviamente anche la capacità procreativa. Per tale motivo, essi possono decidere liberamente se avere figli mettendo sul piatto della bilancia interessi personali, benessere psicofisico, questioni economiche e sociali. L'importante non è l'esistenza in sé e per sé, ma la qualità di tale esistenza: entrano quindi in gioco tutte le condizioni tali da permettere di godere di uno standard di vita dignitoso, sia per i genitori che per il nascituro.

Ecco che, allora, la questione della qualità della vita si può collegare a quella dell'autodeterminazione. Tale argomento si aggancia ai movimenti femministi che con forza reclamano, ora come in passato, la libertà delle donne di decidere per sé se portare avanti una gravidanza o meno. Se la donna non fosse intenzionata a diventare madre potrebbe vivere la presenza dell'embrione e poi del feto quasi come "un'invasione" del proprio corpo⁴⁰, andando a generare disagi e difficoltà psicofisiche che inficiano sulla qualità di vita di entrambi. Nel contrasto

³⁸ Ibidem

³⁹ Ibidem, pg. 249 e 243-244

⁴⁰ Perini, L. (2011). Il corpo della cittadina. La costruzione del discorso pubblico sulla legge n. 194/1978 in Italia negli anni Settanta, pg. 406

tra diritti del prodotto del concepimento e diritti della madre prevalgono in questo caso i diritti della donna, che rimane e deve rimanere libera di decidere cosa fare del proprio corpo.

Sono però necessarie due precisazioni: il fatto che i bioeticisti di matrice laica siano generalmente favorevoli all'aborto non implica una mancanza assoluta di tutele per l'embrione. Si ritiene semplicemente che esse debbano essere gradualità: più l'embrione e poi il feto si sviluppano, più diritti e tutele possono essergli ascritti⁴¹. Questo rende l'aborto un diritto non assoluto, nel senso che non può essere giustificato sempre e per qualunque motivo: anche per i laici si rende necessario porre dei limiti alla pratica, per evitare derive eugenetiche o selettive e per regolarne l'accesso a livello temporale. In altre parole, l'aborto dovrebbe essere permesso solo se eseguito entro una certa settimana di gestazione. Infine, è da sottolineare che esistono voci in disaccordo: in altre parole, ci sono alcuni bioeticisti che sono personalmente contrari all'aborto, ossia che non lo praticerebbero nella propria vita privata, ma che riconoscono la necessità di tutelarne legalmente a livello pubblico⁴², in modo che chi voglia accedervi possa farlo liberamente e senza conseguenze penali.

2.2.1 UN ESEMPIO DI CRITICA DA PARTE DEL PARADIGMA CATTOLICO

La presenza di razionalità nell'embrione è sempre stata oggetto di discussione di entrambi i paradigmi: proprio tale argomento è oggetto di una critica al paradigma laico da parte degli studiosi afferenti al paradigma cattolico. Per i fautori della teoria funzionalista, il soggetto esiste ed è definibile persona poiché è in grado di esercitare funzioni tipicamente umane. Per i sostenitori della teoria sostanzialista, come ricorda Palazzani⁴³, invece, è esattamente il contrario: la presenza di funzioni implica l'esistenza di un soggetto; il soggetto esiste e dunque le sue funzioni sono esercitabili, non il contrario. A ben vedere, nessuna delle due posizioni può essere considerata completamente corretta o sbagliata: se è vero

⁴¹ Fornero, G. (2005). *Bioetica cattolica e bioetica laica*. Bruno Mondadori, pg. 238

⁴² Ibidem, pg. 250

⁴³ Palazzani, L. (2001). Lo statuto giuridico dell'embrione umano, pg. 122

che le funzioni non possono esistere indipendentemente dalla persona, è anche vero che la persona come viene intesa nelle disquisizioni in oggetto non può essere considerata tale senza l'esercizio di suddette funzioni.

2.3 LO STATUTO DELL'EMBRIONE IN ITALIA

Lo statuto dell'embrione in Italia è regolato da un documento del Comitato nazionale per la bioetica (CNB) elaborato tra il 1995 e il 1996 intitolato *Identità e statuto dell'embrione umano*⁴⁴. Stando al documento, la questione nasce a causa del crescente sviluppo di pratiche biomediche che, anche se utilizzate a fini leciti, possono comportare conseguenze lesive nei confronti degli embrioni. Il documento, dopo aver specificato che la nozione di riferimento è quella di persona, procede a riprendere l'argomento biologico come visto nell'impostazione di matrice cattolica similmente a quanto proposto da Robert P. George: essendo l'embrione dotato di un codice genetico unico che gli consente di svilupparsi autonomamente, è doveroso attribuirgli una natura umana⁴⁵.

Nel documento persistono dei dubbi per quanto riguarda la differenza tra identità genetica e identità individuale: pur appurando il fatto che non coincidano, secondo il Comitato non si può definire con certezza quando si forma l'identità individuale, e dunque i dibattiti sulla personalità dell'embrione e l'origine immediata o successiva della vita personale sono destinati a continuare. A livello unanime, si riconosce all'embrione lo statuto di individuo a partire dal momento in cui esso non può più dividersi in uno o più altri embrioni; allo stesso tempo, si afferma anche che l'embrione ha lo statuto ontologico di un essere umano, poiché il suo programma di crescita è intrinseco. I membri del Comitato, inoltre, ritengono che la presenza di un'identità individuale non possa essere esclusa con certezza, poiché è possibile che non esistano ancora dei mezzi per rilevarla.

⁴⁴ *Identità e statuto dell'embrione umano: 22 giugno 1996*. (1997). Roma: Presidenza del Consiglio dei ministri, Dipartimento per l'informazione e l'editoria

⁴⁵ George, R. P. (2011). Embryo Ethics: Justice and Nascent Human Life. In *Bioethics with Liberty and Justice* (pp. 43-58). Springer, Dordrecht, pg. 2-3

Pertanto, come già si ricordava all'inizio del capitolo, l'interpretazione dei dati è influenzata dalle convinzioni morali di chi li interpreta.

A seguito di lunghe discussioni, è prevalsa all'interno del Comitato la posizione secondo cui l'embrione sarebbe dotato di identità personale sin dalla fecondazione⁴⁶: coloro che non si sono dimostrati convinti di tale posizione ritengono comunque che sia corretto trattare l'embrione come una persona, riconoscendo la formazione di un'identità personale tra l'8° e il 14° giorno dalla fecondazione. È perciò naturale che il Comitato abbia aderito alla visione sostanzialista della persona e dell'embrione, non ritenendo necessario argomentare questa scelta per via della sua evidente fondatezza rispetto ad alcune prospettive etiche⁴⁷. Secondo il documento, poiché ogni persona è stata embrione, essi si configurano come nostri "simili", e questo è abbastanza da renderlo destinatario di particolare riguardo e cure. Ovviamente, questa impostazione vieta la creazione in vitro di embrioni a fini di sperimentazione, lasciando invece aperta la possibilità di una loro produzione a fini procreativi.

Dalle premesse del documento derivano conclusioni specifiche: il Comitato – sostenuto da studiosi come Palazzani – ha unanimemente rifiutato ogni tipo di manipolazione genetica degli embrioni, così come la loro produzione ai fini di sperimentazione⁴⁸. I membri però differiscono nel riconoscere come illecite alcune pratiche, come la diagnosi pre-impianto: se finalizzata alla soppressione indiscriminata degli embrioni, è generalmente considerata illecita; l'opinione cambia se si ammette la possibilità di diagnosi pre-impianto per rilevare eventuali patologie gravi o addirittura incompatibili con la vita. Infine, parte del Comitato ritiene che la sperimentazione con fini generalmente terapeutici sia lecita nel caso di embrioni inadatti all'impianto, siano essi freschi, crioconservati o in

⁴⁶ Flamigni, C. (2001). The embryo question. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 943(1), pg. 356

⁴⁷ *Identità e statuto dell'embrione umano: 22 giugno 1996*. (1997). Roma: Presidenza del Consiglio dei ministri, Dipartimento per l'informazione e l'editoria, pg. 18

⁴⁸ Palazzani, L. (2001). Lo statuto giuridico dell'embrione umano, pg 129

cosiddetto stato di abbandono, a patto che il loro sviluppo non sia portato oltre lo stadio in cui avrebbero potenzialmente potuto impiantarsi⁴⁹.

Il documento presenta, inoltre, una dichiarazione suppletiva di alcuni membri del CNB, in cui si ribadisce che l'embrione è da considerarsi persona sin dal suo concepimento, comportando pertanto l'obbligo di astenersi da ogni azione che possa danneggiarlo o sopprimerlo. Seguono, infine, le precisazioni di un altro gruppo di membri del CNB, in cui si confutano le tesi del precedente gruppo e si sostengono tesi più vicine a quelle affermate anche nella legge 194/1978: si ritiene che l'embrione non sia propriamente considerabile come persona sin dal concepimento, si propongono diverse ipotesi di conflitto tra i diritti dell'embrione e dei genitori e si chiarisce che i diritti del primo possono subire limitazioni in funzione del benessere psicofisico dei secondi, in particolare di quello della madre. La nota conclude con una precisazione per quanto riguarda la sperimentazione e la crioconservazione, affermando posizioni più liberali rispetto a quelle del primo gruppo.

⁴⁹ *Identità e statuto dell'embrione umano: 22 giugno 1996*. (1997). Roma: Presidenza del Consiglio dei ministri, Dipartimento per l'informazione e l'editoria pg. 26

CAPITOLO III – LA LEGGE 194/1978: L'ITER DI APPROVAZIONE E LA CONDANNA DA PARTE DEL COMITATO EUROPEO DEI DIRITTI SOCIALI

Dopo aver analizzato la bioetica e i suoi paradigmi a livello teorico, è il momento di dedicarsi ad una loro applicazione pratica. Nel presente capitolo si intende ripercorrere da un punto di vista prettamente storico l'iter che ha portato all'approvazione in Italia della legge 194/1978, denominata "*Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza*", riportando anche i conflitti tra esponenti dei paradigmi registrati durante l'elaborazione del testo alle Camere. Le interazioni tra i due paradigmi, infatti, hanno senza dubbio portato ad un rallentamento dell'iter legislativo per via dell'impossibilità di trovare un accordo sui diversi temi in oggetto. Inoltre, il quadro politico estremamente frammentato e fragile, tristemente noto e attuale nel nostro Paese, ha reso ancora più difficili i lavori del Parlamento.

Nell'ambito di questo lavoro di ricerca, tuttavia, non ci si vuole soffermare su ogni singolo avvenimento che ha portato all'approvazione della legge in oggetto, ma solo su quelli considerati più rilevanti. Si riporteranno anche i punti salienti della legge 194/1978, per poi soffermarsi su un aspetto in particolare di tale legge, fortemente voluto dai sostenitori del paradigma cattolico: la possibilità di esercitare l'obiezione di coscienza. Si verificherà in cosa consiste e si avrà lo scopo di verificare se e quanto tale possibilità abbia condizionato l'applicazione uniforme della legge nel territorio nazionale. Il capitolo si concluderà con una breve analisi delle pronunce del Comitato europeo per i diritti sociali del Consiglio d'Europa, che ha più volte condannato l'Italia per il suo atteggiamento nei confronti del diritto all'aborto e in particolare alla sua applicazione.

Prima di cominciare, è opportuno fare un'ultima precisazione: nel presente capitolo, si assumerà che la Democrazia cristiana afferisca al paradigma cattolico; mentre altri attori, quali il Partito radicale e il Partito comunista, afferiscano al paradigma laico. Generalizzare in questo modo non è quasi mai corretto – e infatti si vedrà che anche all'interno di quest'ultimo partito è presente una componente cattolica – ma dovrebbe essere utile a rendere meglio l'idea

degli schieramenti piuttosto rigidi presenti in Parlamento. Nella ricostruzione storica che si opererà in questo capitolo, una grossa ispirazione verrà fornita dal lavoro di L. Perini “Il corpo della cittadina. La costruzione del discorso pubblico sulla legge n. 194/1978 in Italia negli anni Settanta” (2011)⁵⁰

3.1 IL CONTESTO POLITICO E SOCIO-CULTURALE

Durante gli anni Sessanta, quando il dibattito sull'interruzione della gravidanza comincia a prendere piede, la legislazione vigente sull'argomento risale all'epoca fascista: l'articolo 546 del Codice penale, ora abrogato, dichiarava che l'aborto procurato era da considerarsi come un reato contro “la sanità e l'integrità della stirpe” punibile con la reclusione. Ovviamente, il fatto che l'aborto fosse punibile non significa che non si ricorresse a questa soluzione: il fenomeno dell'aborto clandestino era infatti ampiamente presente nella società italiana. Saranno proprio le storie delle donne che abortiscono a dare una spinta rilevante al dibattito sociopolitico: in quel momento, però, il ricorso all'aborto clandestino era tutt'altro che inusuale; le donne rischiavano il carcere e addirittura la vita, mentre il dibattito tra partiti, gruppi abortisti e antiabortisti rimaneva sterile e piuttosto marginale. È durante gli anni Settanta che il dibattito recupera terreno e assume importanza: risalgono a questo periodo, infatti, le testimonianze pubbliche delle donne, l'ascesa dei movimenti femministi e la comparsa di testi stranieri sull'argomento, che si potrebbero quasi definire avanguardisti, tradotti in italiano.

Un momento di grande importanza nelle vicende che hanno portato all'approvazione della legge 194/1978 è il processo a Gigliola Pierobon, risalente al 1973, accusata di aver abortito clandestinamente qualche anno prima. Molto spesso, questo caso è accostato a quello che ha avuto teatro in Francia l'anno prima: Marie-Claire Chevalier, minorenni come la Pierobon, aveva a sua volta abortito clandestinamente. Le modalità con cui vengono condotti i processi e i loro risultati sono però differenti, così come lo è il coinvolgimento dell'opinione

⁵⁰ Perini, L. (2011). Il corpo della cittadina. La costruzione del discorso pubblico sulla legge n. 194/1978 in Italia negli anni Settanta.

pubblica. Nel caso Chevalier il processo prende una piega pubblica; la società è informata, ha a cuore il tema ed è sostanzialmente pronta a compiere un passo avanti verso la legalizzazione dell'aborto e i giudici si aprono a nuove visioni. Nel caso Pierobon, invece, i giudici rimangono cristallizzati sulla vicenda in oggetto, non riconoscono la realtà dei fatti che le donne vivono ogni giorno al di fuori del tribunale. A loro volta, i media rimangono marginalmente ad osservare il caso e non riescono a creare un vero e proprio dibattito nell'opinione pubblica. Infine, se nel primo caso la ragazza viene assolta, in Italia si procede alla condanna: il perdono giudiziale che segue non basta a cancellare la sentenza.

Tuttavia, anche se il caso Pierobon non ha avuto la risonanza sperata dalla difesa, esso ha creato a posteriori una base su cui far appoggiare il dibattito sull'aborto: negli anni successivi, infatti, il tema entra a far parte dell'agenda politica dei partiti. Il dibattito inizia a infiammarsi nelle aule parlamentari, ma lo spazio riservato alle donne è ancora scarso: la componente politica femminile è piuttosto carente, e il dibattito sul corpo e l'autonomia della donna è considerato "sporco". Una voce potente sull'argomento proviene invece dalla Chiesa, elemento fondamentale della società e delle istituzioni italiane, che propone sempre la propria voce sugli argomenti di attualità che generano più dibattito. Essendo i media vicini alle istituzioni, è comprensibile che l'immagine che contribuiscono a veicolare sia vicina a quella più conservatrice e cattolica, che mette i bastoni tra le ruote ad un cambiamento sociale ormai necessario.

L'Osservatore Romano, quotidiano del Vaticano, pubblica nel 1973 diversi articoli sul tema: in particolare, durante un'intervista⁵¹, Mons. Bompiani definisce l'aborto come una "mania patologica della società consumistica" e afferma che, dal momento che l'embrione è in grado di auto-dirigere la propria crescita, la madre non sarebbe altro che "il luogo dell'impianto". La sempre maggiore indipendenza delle donne è poi definita "pericolosa". Da queste parole appare chiara la visione della Chiesa, che comincia a prodigarsi affinché la sua voce sia la più

⁵¹ Medicina e Aborto. Intervista a Mons. Bompiani, —L'Osservatore Romano, 25 febbraio 1973.
132

riconoscibile e autorevole del panorama istituzionale italiano, vista anche la riluttanza delle forze politiche.

Un'occasione di dialogo tra donne appartenenti alla sfera politica la si trova nel 1973, in un dibattito organizzato dal circolo De Amicis e dalla Casa della Cultura. Per le donne afferenti al Partito comunista, il nocciolo duro del discorso sta nel promuovere una maternità responsabile e nel fornire una rete assistenziale efficiente affinché ogni donna possa, se lo vuole, diventare madre e contemporaneamente essere una cittadina attiva all'interno della società. La proposta genera spiragli di apertura da parte di esponenti della Democrazia cristiana, soprattutto per quanto riguarda il tema del controllo delle nascite. Naturalmente, per quanto si sia giunti ad delle aperture, al momento si tratta soltanto di parole.

Infatti, nonostante il dialogo sul tema stia prendendo sempre più piede, i partiti rimangono nel complesso indietro rispetto alle esigenze della società e si dimostrano i meno attivi nella ricerca di una soluzione. Nel 1974 cominciano le manifestazioni di piazza in tutta Italia, a cui le donne partecipano in massa. Le manifestazioni attirano l'attenzione della gente, che ora più che mai si vede posta quasi forzatamente davanti al tema dell'aborto e della libera scelta femminile: nelle piazze, generazioni di uomini e donne si scontrano e confrontano, generando un ampio dibattito. Nonostante ciò, però, la condizione della donna rimane, in linea di massima, inalterata: gli aborti clandestini sono ancora all'ordine del giorno, e con essi tutte le difficoltà e le complicazioni a cui le donne vanno incontro.

Un primo, vero, segnale di apertura da parte della Democrazia cristiana arriva nei primissimi giorni del 1975: Fanfani, in un suo discorso, dichiara la presa di coscienza del problema da parte del partito e riconosce il diritto della madre di essere tutelata, pur continuando ad affermare la volontà di difendere il diritto all'esistenza dell'embrione. Nel frattempo, il Partito comunista è rimasto indietro: il dibattito interno è piuttosto stagnante, soprattutto per via della richiesta di un accordo tra le due maggiori forze politiche sull'argomento. Ciò dimostra un ritardo

di elaborazione del problema da parte del PCI, che inizialmente sembrava essere uno dei partiti più attivi e attenti alla questione. Tale ritardo è dovuto ad un mancato spostamento del punto focale della questione: infatti, le discussioni continuano ad essere incentrate sulla lotta di classe e sul lavoro come strumento di emancipazione della donna. Il PCI, dunque, non è stato in grado – almeno finora – di evolvere la propria visione accompagnando il graduale cambiamento della società.

La vera svolta arriva a seguito di un evento accaduto circa tre anni prima: nel 1972, infatti, era stato presentato un ricorso alla Corte costituzionale relativo a tre articoli del Codice penale, tra cui il già citato numero 546, affinché ne venisse giudicata la costituzionalità. La Corte, nel 1975, dichiara l'articolo incostituzionale e invita il legislatore a mettere da parte i costrutti passati in favore di una rinnovata visione contemporanea che, a partire dalla sentenza in oggetto, consideri la donna come titolare di diritti e meritevole di tutele superiori, in virtù del suo status attuale di persona già formata, rispetto a quelle dell'embrione. Con questa sentenza, la Corte costituzionale stessa spinge i partiti ad uscire dall'immobilismo e a prendere posizione su un tema tanto delicato, che certamente merita di attenzioni maggiori di quelle che gli sono state riservate.

3.2 IL TRAVAGLIATO ILTER LEGISLATIVO

A seguito della sentenza della Corte costituzionale si crea un vuoto legislativo: ciò pone le premesse per una rinnovata spinta al dialogo, con un deciso inserimento da parte del Partito radicale e dei movimenti femministi. Nemmeno la Democrazia cristiana rimane immobile: per via delle pressioni interne derivanti dalle donne appartenenti al partito, e per mantenere salda la base femminile votante, il partito si apre gradualmente a nuove visioni. Per ciò che riguarda il Partito comunista, invece, si notano progressi molto più sostanziali: il messaggio dei movimenti femministi penetra piuttosto in profondità, e sono proprio le donne del partito a riposizionarlo sulle linee delle nuove contestazioni. Al contempo, vengono mantenute alcune istanze cattoliche che caratterizzano anche tale partito, anche se in misura minore rispetto alla Democrazia cristiana: sono

proprio tali istanze che permettono l'apertura di un dialogo con quest'ultima, su cui poi si fonderà il lavoro in Parlamento. Il dibattito è controverso su tutti i punti.

L'intento primario del legislatore, come immediatamente dichiarato, è evitare soluzioni estreme: si vogliono escludere, quindi, sia la completa legalizzazione che la totale condanna. Proprio per tale motivo sono inizialmente scartate le proposte dei due partiti di maggioranza, che prevedevano metodi esterni di valutazione della salute della gestante, ritenuti non adeguati. Le contrapposizioni relative alla questione embrione e feto come persona continuano ad ogni seduta, e si alternano le posizioni di chi vorrebbe che l'aborto continuasse ad essere considerato reato – pur aprendo a informazione e prevenzione – e di chi lo vorrebbe invece rigidamente regolamentato. Il più equilibrato sembra al momento essere l'On. socialista Musotto, che punta a sottolineare gli elementi di contatto tra le parti e riprende in mano la sentenza della Corte costituzionale, in cui si afferma la necessità di un bilanciamento tra i diritti della madre e quelli del feto.

Una prima bozza afferma la liceità – e non semplice “non punibilità” – dell'aborto, entrando in contrasto con la visione democristiana, e si stabilisce un parametro temporale di novanta giorni entro cui la decisione è completamente in mano alla donna, per poi passare ad una commissione medica. Non c'è accordo, invece, per quanto riguarda una possibile punibilità dell'aborto praticato al di fuori delle casistiche di legge: infatti, dicono alcuni, se si afferma la liceità generale dell'aborto, esso non può essere punibile. Il testo, però, genera divergenze tra i partiti e non viene approvato.

Due sono gli elementi su cui sembra esserci un accordo tra i partiti di maggioranza: il primo è che la decisione di abortire o meno dovrebbe essere presa da un comitato medico, più che dalla donna in virtù della libertà di scelta. Per la Democrazia cristiana, è possibile che l'aborto non venga punito, ma solo perché esistono carenze strutturali che privano la donna dell'assistenza necessaria: se lo Stato non fornisce i mezzi adeguati, è poco plausibile che possa avere pretese punitive sulla donna che decide di abortire. L'altro elemento su cui

sembra esserci accordo è quello della possibilità, per il medico, di esprimere un'obiezione di coscienza.

Agli inizi del 1976 vengono presentate le relazioni sul testo di legge. Nella relazione di maggioranza⁵² – l'unica di cui ci si occupa nel presente testo – vengono ripresi due aspetti fondamentali del dibattito emersi fino a quel momento: l'inconciliabilità di visioni etiche e ideologiche relative alla visione generale del mondo e un problema oggettivo di definire gli estremi della questione in oggetto, ossia l'aborto. Nella relazione si individuano due tipi di cornici legislative, mutate da altri Paesi, entro cui inquadrare il problema: la prima prevede un allargamento della definizione di "salute" fino a comprendere le condizioni socioeconomiche in cui si trova la donna, ma la decisione di abortire o meno sarebbe comunque rimessa ad un medico – nonostante non sia chiaro che tipo di competenza possa esercitare su argomenti quali le condizioni economiche; la seconda, invece, prevede che, almeno entro un certo lasso di tempo, la decisione spetti soltanto alla donna. Rimane comunque centrale, nel complesso, l'accertamento sanitario volto a verificare i rischi effettivi derivanti dalla gravidanza.

Nella relazione si rifiuta la visione dell'embrione come persona, riportando l'argomento laico della mancanza di coscienza e attività del sistema nervoso. Inoltre, si afferma che lo Stato non può imporre principi religiosi, dovendosi limitare a regolare la convivenza civile. Si paventa infine la cosiddetta "libertà dall'aborto" – espressione presa in prestito dall'On. Seroni del Partito comunista – tramite l'attivazione di procedure di prevenzione e sostegno. Rimane in piedi, ovviamente, la possibilità di obiezione di coscienza. A fine gennaio 1976, tuttavia, sopraggiunge una crisi di governo, il tema perde di importanza immediata e la discussione viene rimandata. Contestualmente, si registra una chiusura da parte della Democrazia cristiana. Quando le discussioni riprendono, si fa grosso affidamento su medici e avvocati. In questa fase, gli interventi della Democrazia

⁵² A. Bozzi, E. D'Aniello, A. Del Pennino, Relazione delle commissioni riunite IV e XIV, Camera dei Deputati, 8 gennaio 1976

cristiana sono piuttosto contraddittori: si è intransigenti sulle proprie posizioni, ma si vuole aprire al dialogo; c'è la necessità di evolversi e creare nuove categorie interpretative del mondo, ma allo stesso tempo "l'autodeterminazione della donna è applicabile a tutto, ma non alla maternità e all'aborto"⁵³.

È evidente la difficoltà di inquadrare il problema e di inserirlo nella quotidianità. La discussione degenera in pure manifestazioni di principi, e si registrano spaccature all'interno dei partiti. Molto interessante è in questo momento la posizione di La Valle, che non ritiene corretto affidare completamente la decisione al medico e che propone l'istituzione di consultori: tale proposta non trova seguito, ma verrà rivista a più riprese per poi diventare la base della legge 194/1978. Vengono nel frattempo presentati nuovi emendamenti che modificano quasi *in toto* il testo iniziale, creano nuovi dissapori tra le forze politiche: tutti gli elementi interessanti di cui si era discusso nei mesi precedenti evaporano nel momento in cui parla di intenzione di voto e i relatori si dimettono.

Le elezioni tenute nel giugno del 1976 cambiano le carte in tavola: alcuni esponenti del mondo cattolico si candidano con il Partito comunista e il mondo antiabortista perde la maggioranza assoluta in Parlamento⁵⁴. La convergenza diventa ora più una necessità che una possibilità. Estremamente importante è anche la vicenda di Seveso: a causa dello sprigionarsi di una nube tossica, che poteva causare malformazioni fetali, alcune donne ai primi mesi di gravidanza chiesero e ottennero di abortire per ragioni terapeutiche, secondo quanto statuito dalla pronuncia della Corte costituzionale. La vicenda contribuì senza dubbio a riportare in primo piano la questione dell'aborto, non senza suscitare lo scontento della Chiesa. I lavori sul testo di legge riprendono quasi subito dopo le elezioni, cercando di privilegiare una visione più mite e affine a quella proposta da La Valle. Nelle nuove discussioni rimane centrale la figura del medico, così come si continua a mantenere la possibilità di obiezione: si precisa, però, che le strutture

⁵³ Perini, L. (2011). Il corpo della cittadina. La costruzione del discorso pubblico sulla legge n. 194/1978 in Italia negli anni Settanta, pg. 253

⁵⁴ Fanlo Cortés, I. (2017). A quarant'anni dalla legge sull'aborto in Italia. Breve storia di un dibattito. *Politica del diritto*, 48(4), pg. 648

sanitarie debbono fornire alla gestante un elenco di strutture in cui troveranno medici non obiettori o garantire il servizio attraverso almeno un medico. Nel voto finale i laici prevalgono, e il nuovo testo – molto simile a quello poi effettivamente approvato, che si esaminerà più tardi – passa al Senato, che dovrà cercare di evitare un referendum.

Nonostante ciò, il panorama italiano non è per nulla omogeneo: ancora agli inizi del 1977, infatti, il Movimento Pro-vita e molti cittadini vorrebbero che venisse riconosciuta la capacità legale a partire dal momento del concepimento, configurando così l'aborto come omicidio e generando inevitabili polemiche⁵⁵. Nel complesso, però, la società è pronta e la Democrazia cristiana sente di dover respingere alcune delle posizioni più intransigenti espresse dalle gerarchie ecclesiastiche: il dialogo deve essere favorito ad ogni costo. Al Senato il discorso si sofferma molto sulle parole e sulle definizioni: i contrasti sono ancora all'ordine del giorno e alla fine il testo viene bocciato. L'iter ricomincia velocemente grazie ad una nuova proposta di legge che vorrebbe la depenalizzazione e la libertà di scelta da parte della donna.

Nel frattempo è arrivato il 1978, ed è anche stata fissata una data per il referendum abrogativo degli articoli del Codice penale: 11 giugno. Tale soluzione non è auspicabile né dalle forze politiche né dalla società, poiché genererebbe un nuovo vuoto legislativo che non ci si può permettere. Il dibattito ha luogo nei giorni del sequestro dell'On. Moro in un clima concitato e la discussione sull'aborto perde di centralità e metodicità: gli interventi in Aula hanno il solo scopo di complicare il dialogo e renderlo inutilmente lungo, in particolare da parte dei Radicali. Per evitare lo stallo, la Camera decide di tenere un'unica seduta fino al voto: dopo emendamenti, contrasti e compromessi, quello che sarà il testo oggi vigente viene approvato. Il 18 maggio, con il passaggio al Senato, il testo ottiene finalmente l'approvazione e diventa ufficialmente legge. I media reagiscono diversamente: come prevedibile, da parte laica la legge è vista come una

⁵⁵Mori, M. (2005). Bioethics in Italy since 1997. In *Annals of Bioethics: Regional Perspectives in Bioethics* (pp. 185-214). Taylor & Francis.

conquista; da parte cattolica, come una sconfitta. A prescindere dalla posizione che si sostiene, però, non si può negare che l'approvazione di tale testo ha portato a cambiamenti sostanziali nelle agende politiche di entrambi i principali partiti di massa. La lotta, comunque, non è ancora finita: nel 1981 vengono promossi due referendum; i radicali vorrebbero un'ancora maggior liberalizzazione, mentre il Movimento per la vita, che raccoglie la maggior parte dei cattolici, vorrebbe abrogare la legge appena istituita. Già in precedenza, dei sondaggi avevano dato l'impressione di una maggioranza favorevole alla depenalizzazione dell'aborto: maggioranza che si riconferma in occasione del referendum abrogativo, determinando una sconfitta del Movimento per la vita. La neonata legge 194/1978 resta dunque in vigore.

3.3 LA LEGGE 194/1978

La legge 194/1978 intitolata *Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza*⁵⁶ è il risultato di un compromesso storico, politico e culturale costruito ad hoc dal legislatore. In questo paragrafo se ne analizzeranno gli aspetti principali. Già all'articolo 1 si può notare l'influenza della componente cattolica: si afferma, infatti, che la vita umana è da tutelarsi sin dal suo inizio. Successivamente si illustra il ruolo dei consultori familiari, che devono fornire alla donna tutte le informazioni del caso e, laddove possibile, contribuire a superare le cause che possono portare alla volontà di interrompere la gravidanza.

Con l'articolo 4 entra nel vivo della questione: entro i primi novanta giorni, la donna che ritenga che la gravidanza comporti un grave pericolo psicofisico per sé, il feto, o per le condizioni socioeconomiche, può rivolgersi ai consultori sopraccitati o ad un medico. La presenza delle condizioni socioeconomiche nell'elenco delle fattispecie è senza dubbio una derivazione laica. Viene in questo frangente citato anche il padre del concepito che, ove la donna lo consenta, ha il diritto di conoscere tutte le possibilità offerte dai consultori, i quali dovrebbero

⁵⁶ LEGGE 22 maggio 1978, n. 194 Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza. (*Ultimo aggiornamento all'atto pubblicato il 22/03/2018*)

promuovere soluzioni per l'eliminazione degli ostacoli che portano alla decisione di abortire. Laddove non si possa intervenire in alcun modo, il medico o la struttura rilasciano un certificato che attesta la possibilità di interrompere della gravidanza, con il quale la donna può presentarsi nelle sedi autorizzate ad eseguire la pratica – che sono esclusivamente pubbliche. Se non si riscontrano urgenze, invece, viene rilasciato un documento che attesta la richiesta: alla donna si chiede di attendere altri sette giorni e poi, eventualmente, procedere. Trascorsi i novanta giorni, invece, l'aborto è praticabile solo in presenza di pericoli per la salute della donna che la metterebbero in pericolo di vita e in caso di accertamenti di malformazioni o patologie gravissime del feto.

L'articolo 9 affronta un tema caro tanto alla Democrazia cristiana quanto al Partito comunista: l'obiezione di coscienza. Si stabilisce, infatti, che il personale sanitario non è tenuto a partecipare alle procedure necessarie all'interruzione della gravidanza laddove queste contrastino con la propria morale individuale. L'obiezione di coscienza dovrebbe essere posta entro un mese dall'entrata in vigore della legge, ma può essere presentata anche successivamente: in tal caso, diviene operativa dopo un mese dalla dichiarazione. Può, inoltre, essere revocata in qualsiasi momento. Per i cattolici, in particolare, questo era un punto irrinunciabile. Tuttavia, si stabilisce anche che l'obiezione di coscienza non può essere invocata in caso di interventi necessari a causa di un imminente pericolo per la salute della donna. Di questo argomento, comunque, si parlerà più in profondità nel prossimo paragrafo. È interessante menzionare che la struttura è tenuta a rendere noto l'avvenuto intervento, pur senza menzionare l'identità della ricorrente.

All'articolo 12 si trova un altro tema oggetto di grandi discussioni durante le sedute parlamentari: le procedure per richiedere l'interruzione della gravidanza da parte delle minorenni. La legge stabilisce che è necessario l'assenso di chi esercita la potestà o la tutela sulla minore; nel caso in cui, entro i primi novanta giorni, la consultazione di tali figure non sia possibile o consigliabile, vengono espletate le normali procedure di accertamento e si richiede contestualmente il parere del giudice tutelare. In caso di immediati pericoli per la salute della minore, è possibile procedere alle operazioni di interruzione della gravidanza anche in

assenza dell'assenso di chi detiene la potestà o la tutela. Un altro articolo che salta all'occhio è il numero 19, in cui si stabilisce che la donna che abortisce al di fuori delle fattispecie previste dalla legge sarà punita con una sanzione; se abortisce senza il consenso medico, può perfino essere punita con la reclusione fino a sei mesi. Anche questo è considerabile un retaggio cattolico: l'aborto al di fuori delle modalità e delle circostanze previste è punibile, ma soprattutto viene evidentemente ancora considerato come reato.

Il testo della legge presenta un forte e chiaro stampo cattolico sin dalle primissime battute: si potrebbe quasi dire che la componente laica si trova nel semplice avere effettivamente un testo di legge, laddove i contenuti sono stati in gran parte definiti dalla componente cattolica. Ovviamente, come più volte sottolineato, il testo è frutto di compromessi: non si può quindi dire che le istanze laiche siano state totalmente ignorate, e nemmeno che il testo sia stato approvato senza il benessere di suddetta componente. Si poteva fare meglio? Quasi sicuramente sì, ma visto il quadro politico e culturale dell'Italia di quegli anni è possibile che questo testo sia già da considerarsi una vittoria.

3.4 L'APPLICAZIONE DELLA LEGGE E L'OSTACOLO DELL'OBIEZIONE DI COSCIENZA

L'approvazione definitiva della legge 194/1978 e la sconfitta del fronte cattolico al referendum abrogativo del 1981 non pongono fine alle polemiche e ai conflitti: le gerarchie ecclesiastiche continuano infatti ad esprimere con forza la propria opinione e anche alcuni Ministri, con i loro interventi e le loro azioni, si pongono in aperto contrasto con lo spirito della legge. Basti pensare all'azione di Storace, che invita i militanti del Movimento per la vita a recarsi negli ospedali e nei consultori per – nella teoria – fornire conforto e opzioni diverse alle gestanti che desiderano interrompere la gravidanza, ma che nella pratica non fanno altro che mettere loro pressioni affinché tale gravidanza venga portata avanti. Come ricorda M. D'Amico⁵⁷, nel testo di legge è menzionata la possibilità che gruppi di

⁵⁷ D'Amico, M. E. (2018). La legge n. 194 del 1978 fra adeguamenti scientifici, obiezione di coscienza e battaglie ideologiche, pg. 93

volontariato siano presenti nelle strutture in cui si svolgono le procedure di accertamento e aborto per accompagnare la donna in questo percorso e, perché no, aiutarla a superare le proprie difficoltà contribuendo in tal modo a farla tornare sui suoi passi; ciò, però, non significa che esponenti del mondo politico di debbano schierare a favore di azioni palesemente dirette a mettere pressioni alle gestanti, con il solo scopo di far prevalere le proprie convinzioni ideologiche e morali.

Al di là delle iniziative singole o di gruppo messe in atto da esponenti del mondo politico, è presente nel testo approvato dal Parlamento una sorta di “clausola” che ha spesso messo in pericolo l’applicazione uniforme della legge sul territorio nazionale, con una tendenza piuttosto preoccupante che – sebbene in leggero calo – continua tutt’oggi: l’obiezione di coscienza, prevista dall’articolo 9 della legge 194/1978. L’obiezione è generalmente posta per motivi religiosi, di coscienza morale o, più banalmente, perché si ritiene che il compito assegnato sia emotivamente troppo gravoso. Una definizione è offerta da F. Viola, secondo cui può “essere in generale definita come la pretesa di chi rifiuta in nome della propria coscienza di obbedire ad un precetto giuridico, alla cui osservanza è tenuto in quanto destinatario delle norme di un determinato ordinamento giuridico”⁵⁸. Ciò che rientra nel concetto di “propria coscienza” è, tuttavia, piuttosto labile: infatti, è impossibile dimostrare la veridicità di affermazioni che muovono da convinzioni di tipo etico o ideologico.

Analizzando il lavoro di Saporiti⁵⁹, è possibile trovare un’analisi simile. Secondo l’autore, il diritto all’obiezione di coscienza è “la facoltà attribuita al singolo, destinatario di un obbligo giuridico positivo, di sottrarsi all’adempimento di tale obbligo, omettendo la condotta prescritta, per ragioni di coscienza”. Dal testo di Saporiti si evince che, estremizzando, si potrebbe generare una situazione di “disobbedienza civile”: gli obiettori farebbero valere – giustamente – il proprio diritto ad obiettare ma, se esercitato in blocco, questo metterebbe a repentaglio il diritto di soggetti terzi ad una data prestazione prevista dalla legge. C’è però un

⁵⁸ Viola, F. (2009). L’obiezione di coscienza come diritto.

⁵⁹ Saporiti, M. (2013). Se fossero tutti obiettori? Paradossi e fraintendimenti dell’obiezione di coscienza all’aborto in Italia. *Materiali per una storia della cultura giuridica*, 43(2), 477-488.

aspetto da sottolineare: l'obiezione di coscienza in relazione all'aborto è prevista dalla legge 174/1978: ne consegue che in questo caso non si tratterebbe tanto di disobbedienza civile, quanto piuttosto di un semplice esercizio di un diritto espressamente menzionato dalla legge stessa.

Dunque, come risolvere il dilemma? Anche in questo caso, la questione non è di facile risposta. Nella Costituzione italiana non c'è nessun riferimento esplicito alla libertà di coscienza e alla sua espressione, ma è di fatto considerata come "bene costituzionalmente rilevante" e, per poter essere esercitata, richiede un previo riconoscimento legislativo⁶⁰. In uno Stato democratico, fondato sul continuo dialogo tra principi e dunque sul pluralismo, non è possibile eliminare il diritto alla libertà di coscienza dei cittadini: si potrebbe invece puntare ad un bilanciamento, qualora il diritto alla libertà di coscienza contrastasse con altri diritti – come quello della donna di terminare una gravidanza. Come già riportato poc'anzi citando Saporiti, se fossero tutti obiettori, infatti, la donna si troverebbe in una condizione paradossale: il suo diritto ad abortire sarebbe tutelato dalla legge, ma si vedrebbe impossibilitata ad esercitarlo. Come operare, però, tale bilanciamento? Con quali criteri si deciderebbe di favorire il diritto di uno piuttosto di quello dell'altro? E ancora: tali criteri sarebbero univoci o cambierebbero di caso in caso? Ma soprattutto: chi prenderebbe, nel caso concreto, la decisione finale? Tutte queste domande, al momento, restano senza risposta.

Quel che si sa per certo è che la possibilità di esprimere un'obiezione di coscienza ha spesso limitato l'applicazione della legge 194/1978. Analizzando la *Relazione del Ministro della salute sulla attuazione della legge contenente Norme per la tutela sociale della maternità e per l'interruzione volontaria di gravidanza*⁶¹, riportante i dati relativi al 2020, si possono compiere diverse considerazioni. Sebbene in calo rispetto alle rilevazioni dell'anno precedente (67%), i ginecologi obiettori risultano essere il 64% del totale: abbondantemente più della metà. La quota di anestesisti si attesta invece al 44,6%, in aumento di quasi un punto percentuale rispetto al 2019. Tali dati variano piuttosto sensibilmente a seconda

⁶⁰ Bettetini, A. (1994). Libertad de conciencia y objeción al aborto en el ordenamiento italiano. *Quaderni del derecho y la política eclesiástica de*, 734, 739, pg. 6-7

⁶¹ https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3236_allegato.pdf

della zona geografica e Regione di riferimento. Stando alla relazione, le strutture che offrono servizi di interruzione volontaria di gravidanza sono il 63,8% del totale. Un dato è però allarmante: in due casi, ossia nella Provincia autonoma di Bolzano e in Campania, meno del 30% delle strutture censite offre suddetti servizi. Ciò genera, naturalmente, enormi disagi alla donna, che potrebbe non essere in grado di spostarsi in altre Regioni per motivi economici o di qualunque altra natura. È anche da considerare il limite temporale previsto dalla legge per abortire: la ricerca di un'altra struttura – operazione spesso più facile a dirsi che a farsi – può facilmente portare al superamento tale termine, rendendo di fatto illegale l'interruzione della gravidanza. Per ciò che riguarda il resto del Paese, 9 Regioni superano il 70% delle strutture autorizzate all'intervento, mentre le altre si attestano tra il 30 e il 70%.

Dal momento che l'obiezione di coscienza non è punibile né limitabile – e anche in virtù del fatto che la legge non prevede l'impegno in servizi alternativi per gli obiettori – spesso vi si ricorre in maniera eccessiva: ciò si traduce, però, in un carico di lavoro considerevole per i rimanenti medici non obiettori. Quest'ultimi, inoltre, si trovano di fronte ad un ennesimo dilemma: fare carriera e diversificare le proprie mansioni o continuare a fornire un servizio fondamentale – e spesso emotivamente estenuante – alle donne. Esemplare è diventato il caso, riportato anche dai quotidiani *Repubblica*⁶² *Il Post*⁶³, e citato anche da Caruso⁶⁴, dell'unico ginecologo non obiettore del Molise, costretto a praticare esclusivamente procedure di aborto e addirittura costretto a posticipare la pensione pur di non lasciare completamente scoperta la postazione. Anche volendo supporre una certa parzialità dei dati, la situazione è a dir poco scoraggiante. Come giustamente ricorda M. Saporiti, “occorre prestare la massima attenzione ad evitare che l'obiezione diventi uno strumento che nel garantire la propria libertà di coscienza finisca per bloccare di fatto le scelte delle coscienze altrui”⁶⁵.

⁶²https://www.repubblica.it/cronaca/2018/10/11/news/intervista_al_ginecologo_michele_mariano_quelle_parole_offendono_me_e_le_donne_io_applico_solo_la_legge_-301064416/

⁶³ <https://www.ilpost.it/2021/07/27/molise-obiezione-coscienza-aborto/>

⁶⁴ Caruso, E. (2020). Abortion in Italy: forty years on. *Feminist Legal Studies*, 28(1), pg. 92

⁶⁵ Saporiti, M. (2013). Se fossero tutti obiettori? Paradossi e fraintendimenti dell'obiezione di coscienza all'aborto in Italia. *Materiali per una storia della cultura giuridica*, 43(2), 477-488.

3.5 LE PRONUNCE DEL COMITATO EUROPEO DEI DIRITTI SOCIALI

Il largo ricorso allo strumento dell'obiezione di coscienza ha portato l'Italia ad essere ripresa dal Comitato europeo dei diritti sociali in due distinte occasioni, con i reclami collettivi n. 87 del 2012 e 91 del 2013⁶⁶. I reclami puntavano a porre l'attenzione sullo sproporzionato numero di medici obiettori e sulla conseguente parziale applicazione della legge 194/1978, nonché sulla violazione dei diritti non solo delle donne, ma anche dei restanti medici non obiettori. Con il primo reclamo, l'organizzazione non governativa *International Planned Parenthood Federation European Network (IPPF EN)* richiedeva di accertare la non corretta applicazione, da parte dell'Italia, dell'articolo 11 della Carta Sociale Europea relativo al diritto alla salute – cui l'aborto è funzionale – e dell'articolo E dello stesso documento, relativo al principio di non discriminazione – poiché, con l'attuale applicazione, si creano discriminazioni non giustificate e fondate sullo status economico o sul collocamento nel territorio: in altri termini, si è in presenza di una discriminazione multifattoriale.

Nella decisione arrivata nel marzo del 2012, accogliendo tutte le puntualizzazioni proposte dall'IPPF EN, il Comitato condanna il nostro Paese per violazione del diritto della donna ad accedere alle procedure di interruzione della gravidanza. Infatti, il contenuto dell'articolo 11 deve essere garantito non solo da normative generali e astratte, ma deve essere anche riproposto nel concreto, prevedendo misure e modalità di applicazione che rendano effettivo e adeguato il loro esercizio. Il diritto all'obiezione di coscienza rimane comunque intatto, ma non dovrebbe pregiudicare l'esercizio dei diritti delle donne. Il Comitato riconosce l'esistenza di un problema derivato dalla combinazione di due elementi chiave già proposti in precedenza anche da questa analisi: la mancanza di personale non obiettore, e dunque la conseguente necessità di spostarsi in altre Regioni per poter accedere al trattamento, e il limite temporale previsto dalla legge 194/1978 per abortire. La violazione della Carta Sociale Europea è pertanto,

⁶⁶ D'Amico, M. (2016). Italian 194 Law, Conscientious Objection and the European Disapproval. *Medicina nei Secoli*, 28(1), pg. 181

secondo il Comitato, molto chiara. Tale violazione si riflette direttamente in una violazione della nostra Costituzione, dal momento che l'articolo 117 prevede il rispetto dei vincoli derivanti dagli obblighi internazionali⁶⁷.

Poco dopo la pronuncia, anche il Comitato dei Ministri del Consiglio d'Europa ha sollecitato l'Italia a prendere misure atte a modificare tale situazione per portarsi in linea con gli standard europei in materia, contestualmente all'attivazione di procedure di monitoraggio. Successivamente, con la risoluzione a seguito del reclamo n. 91 del 2013, si attesta la presenza di violazioni del diritto al lavoro – per ciò che riguarda le donne – e violazione del diritto alla dignità sul lavoro, in relazione ai medici non obiettori. Quest'ultimi, come si diceva poco sopra e come viene riconosciuto anche dal Comitato Europeo per i diritti sociali nella pronuncia giunta nel 2016, si vedono privati dell'opportunità di fare carriera e sono sottoposti ad un carico di lavoro molto elevato⁶⁸. Nel complesso, le azioni intraprese dai vari governi che si sono susseguiti sono state poche e insufficienti: la situazione è rimasta molto simile a quella degli anni in cui sono stati proposti i reclami, ma non c'è nulla di cui stupirsi. Il dibattito sull'aborto non è per nulla archiviato o risolto, pertanto la situazione di applicazione inefficace è da considerarsi quasi come una naturale estensione dello scontro politico e ideologico: a farne le spese sono le cittadine.

Proporre soluzioni al problema non è per niente facile, ma si possono elaborare alcuni esempi. Si potrebbe cercare di controllare a monte il numero di ginecologi obiettori chiedendo che l'eventuale obiezione venga posta all'inizio del percorso di specializzazione: superato un dato limite, si potrebbe cercare di convogliare i candidati verso altre mansioni. Altresì, si potrebbe cercare di redistribuire sul territorio i medici obiettori e non obiettori al fine di trovare un equilibrio tale da permettere di avere un numero sufficiente di non obiettori in ogni struttura.

⁶⁷ Ibidem, pg. 187

⁶⁸ Temporin, S. (2016). La violación de los derechos de las mujeres en el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo en Italia. *Bioderecho. es*, (4), 3-pág.

Rilevante sarebbe anche una maggiore consultazione delle donne, che potrebbero così avere più voce in capitolo su scelte che le riguardano da vicino.

CONCLUSIONE: UN PERCORSO AD OSTACOLI

I temi della bioetica e dell'aborto in Italia sono estremamente complessi e stratificati. Nel corso del presente lavoro di tesi si è inteso analizzare in maniera adeguata non solo i paradigmi della bioetica, ma anche come questi abbiano avuto – e continuino ad avere – una diretta rilevanza nella vita di tutti i giorni. Come visto, nella stesura del testo della legge 194/1978 le forze afferenti al paradigma cattolico hanno avuto un peso non indifferente: infatti, gli elementi di derivazione cattolica sono molti di più rispetto a quelli di derivazione laica. Ciò ha avuto enorme rilevanza anche nell'applicazione sul campo di suddetta legge, generando situazioni di squilibrio tali da meritarsi lo scontento da parte delle istituzioni europee. È evidente che il tema dell'aborto sia ben lungi dall'essere considerato risolto in maniera soddisfacente e, data la sua natura conflittuale, è ragionevole aspettarsi che la situazione rimarrà pressoché uguale ancora per diverso tempo.

Non bisogna, però, commettere l'errore di dare il quadro legislativo attuale, ottenuto dopo estenuanti e lunghi conflitti in Parlamento, per scontato: le recenti derive antiabortiste presenti anche in altri Paesi del mondo – uno tra tutti gli Stati Uniti – potrebbero dare una nuova spinta a coloro che vogliono tornare a vedere l'aborto come un reato perseguibile penalmente. I diritti, una volta conquistati, non sono garantiti per sempre: è necessario che la società civile e gli apparati politici continuino a combattere e a sottolineare con forza la loro liceità, fornendo i mezzi adeguati a renderli concreti. In Italia, ciò sta accadendo solo in parte: accettare che il conflitto è insito agli ordinamenti democratici è doveroso, ma ciò non significa che i diritti oggetto di tale conflitto debbano essere calpestati. In presenza di contrasti, si dovrebbe lavorare duramente per garantire la miglior soluzione possibile per un'applicazione efficace, e non mettere in pausa i diritti fingendo che il problema non esista. È pur vero che, a volte, ignorare il conflitto permette un suo decadimento silenzioso, una perdita di interesse da parte della società civile. Questo, però, non è il caso: ignorare una questione delicata e fondamentale come l'aborto non fa altro che acuire il problema, generando scontento e frustrazione tra i cittadini e soprattutto tra le cittadine.

Sarebbe necessaria una riforma generale: bisognerebbe non solo mettere mano alla legge 194/1978, in particolare per quanto riguarda l'articolo relativo all'obiezione di coscienza, ma anche rinforzare la rete assistenziale in maniera tale da permettere alle donne di vivere in serenità la gravidanza e la maternità, garantendo loro una partecipazione attiva alla vita sociale, lavorativa e politica del Paese. Prevedere come evolverà la situazione è quasi impossibile: i continui cambiamenti al governo, poi, possono potenzialmente portare ogni volta a diverse declinazioni del problema. Molto probabilmente la società non accetterebbe un ritorno all'aborto configurato come reato, ma ciò non ci mette necessariamente al riparo da derive lesive della libertà femminile. Resta da capire se in futuro si vorrà riformare il tema e declinarlo secondo una prospettiva più laica e incentrata sulla libera scelta femminile, o se si preferirà rimanere sul solco tracciato dalla legge 194/1978. Entrambe le opzioni saranno probabilmente artefici di nuovi conflitti ma, auspicabilmente, anche di nuovi dialoghi tra le forze in gioco: si può affermare già da ora che, laddove si aprisse un nuovo dibattito, questo sarà senza dubbio interessante e pieno di nuovi spunti su cui soffermarsi.

BIBLIOGRAFIA

- Alpa, G. (2004). Lo statuto dell'embrione tra libertà, responsabilità e divieti. *Lo statuto dell'embrione tra libertà, responsabilità e divieti*, 1000-1030.
- Bassi, R. (2008). La bioetica italiana tra polarizzazione e apertura: a proposito di alcuni contributi recenti. *La bioetica italiana tra polarizzazione e apertura*, 1000-1015.
- Bauman, & Minucci, S. (2002). *Modernità liquida*. GLF editori Laterza.
- Bettetini, A. (1994). Libertad de conciencia y objeción al aborto en el ordenamiento italiano. *Quaderni del derecho y la política eclesiástica de*, 734, 739.
- Calloni, M. (2001). Debates and controversies on abortion in Italy. *Abortion Politics, Women's Movements, and the Democratic State: A Comparative Study of State Feminism*, edited by Dorothy McBride Stetson, 181-204.
- Caruso, E. (2020). Abortion in Italy: forty years on. *Feminist Legal Studies*, 28(1), 87-96.
- Casado, M., & López Baroni, M. J. (2020). *Handbook of Secular Bioethics (I). Key issues*. Edicions de la Universitat de Barcelona.
- Cinalli, R. M., Rangan, P., & Lehmann, R. (2008). Germ cells are forever. *Cell*, 132(4), 559-562.
- Comolli, G. M. MANUALE DI BIOETICA PER TUTTI.
- D'Amico, M. (2016). Italian 194 Law, Conscientious Objection and the European Disapproval. *Medicina nei Secoli*, 28(1), 173-194.
- D'Amico, M. E. (2018). La legge n. 194 del 1978 fra adeguamenti scientifici, obiezione di coscienza e battaglie ideologiche.
- D'Antuono, E. (2003). *Bioetica* (Vol. 5). Guida Editori.
- David. (1999). *La tutela giuridica dell'embrione umano: legislazione italiana ed europea*. Istituto Siciliano di Bioetica.
- DELLA FEDE, C. P. L. D. (1987). Donum vitae.
- Di Nucci, E. (2015). Non Uccidere? La Violenza, Le Intenzioni E la Dottrina Del Doppio Effetto (Do Not Kill? Violence, Intentions, and the Doctrine of Double Effect).
- Eberl, J. T. (Ed.). (2017). *Contemporary controversies in Catholic bioethics*. Springer International Publishing.
- Engelhardt Jr, H. T. (1996). *The foundations of bioethics*. Oxford University Press.
- Engelhardt, H. T. (2017). *After God: Morality and bioethics in a secular age*. Yonkers: St Vladimir's Seminary Press.
- Fanlo Cortés, I. (2017). A quarant'anni dalla legge sull'aborto in Italia. Breve storia di un dibattito. *Politica del diritto*, 48(4), 643-660.

- Flamigni, C. (2001). The embryo question. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 943(1), 352-359.
- Foot, P. (1967). The problem of abortion and the doctrine of the double effect. *Oxford review*, 5.
- Fornero, G. (2005). *Bioetica cattolica e bioetica laica*. Bruno Mondadori.
- Fornero, G. (2008). *Laicità debole e laicità forte: il contributo della bioetica al dibattito sulla laicità*. Pearson Italia Spa.
- George, R. P. (2011). Embryo Ethics: Justice and Nascent Human Life. In *Bioethics with Liberty and Justice* (pp. 43-58). Springer, Dordrecht.
- Harris, J. (1999). The concept of the person and the value of life. In *Personhood and Health Care* (pp. 99-111). Springer, Dordrecht.
- *Identità e statuto dell'embrione umano: 22 giugno 1996*. (1997). Roma: Presidenza del Consiglio dei ministri, Dipartimento per l'informazione e l'editoria
- Kopiec, M. A. (2019). Sacralità della vita umana nell'enciclica di Giovanni Paolo II "Evangelium vitae"—25 anni dalla promulgazione. *Teologia w Polsce*, 13(2), 111-140.
- LEGGE 22 maggio 1978, n. 194 Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza. (*Ultimo aggiornamento all'atto pubblicato il 22/03/2018*)
- Markwell, H. J., & Brown, B. F. (2001). Bioethics for clinicians: 27. Catholic bioethics. *CMAJ*, 165(2), 189-192.
- McMahan, J. (1993). Killing, letting die, and withdrawing aid. *Ethics*, 103(2), 250-279.
- Medicina e Aborto. Intervista a Mons. Bompiani, —L'Osservatore Romanoll, 25 febbraio 1973. 132
- Meyer, J. R. (2017). The Ontological Status of Pre-implantation Embryos. In *Contemporary Controversies in Catholic Bioethics* (pp. 17-34). Springer, Cham.
- Mori, *Politeia, & Mori, M. (1992). *Quale statuto per l'embrione umano: problemi e prospettive: convegno internazionale: Milano, gennaio 1991*. Bibliotechne.
- Mori, M. (1997). Bioetica: la crescita della riflessione laica. *L'informazione bibliografica*, 23(1), 38-45.
- Mori, M. (2003). Bioetica: crescita quantitativa e polarizzazione. *L'informazione bibliografica*, 29(3), 384-406.
- Mori, M. (2005). Bioethics in Italy since 1997. In *Annals of Bioethics: Regional Perspectives in Bioethics* (pp. 185-214). Taylor & Francis.
- Palazzani, L. (2001). Lo statuto giuridico dell'embrione umano.
- Paolo II, P. G. (1995). Lettera enciclica Evangelium vitae. *Il valore e l'invulnerabilità della vita umana, Edizioni Paoline, Torino*.
- Perini, L. (2011). Il corpo della cittadina. La costruzione del discorso pubblico sulla legge n. 194/1978 in Italia negli anni Settanta.
- Pizzo, A. (2007). Recensione a Giovanni Fornero, Bioetica cattolica e bioetica laica. *Dialegethai*, 9.
- Reichlin. (2021). *Fondamenti di bioetica*. Il Mulino.

- Rusconi, G. E. (2002). Laicità e bioetica. *il Mulino*, 51(4), 668-678.
- Saporiti, M. (2013). Se fossero tutti obiettori? Paradossi e fraintendimenti dell'obiezione di coscienza all'aborto in Italia. *Materiali per una storia della cultura giuridica*, 43(2), 477-488.
- Savarino, L. (2009). Sacralità della vita: decostruzione o articolazione?. *Filosofia politica*, 23(3), 429-452.
- Simkulet, W. (2019). Substance, rights, value, and abortion. *Bioethics*, 33(9), 1002-1011
- Temporin, S. (2016). La violación de los derechos de las mujeres en el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo en Italia. *Bioderecho. es*, (4), 3-pág.
- Thomson, J. J. (1976). A defense of abortion. In *Biomedical ethics and the law* (pp. 39-54). Springer, Boston, MA
- Trombetta, P. L. (2010). Sacralità della vita e legge naturale. Un'analisi sociologica del discorso cattolico. *Intersezioni*, 30(1), 5-26.
- Turolfo, F. (2014). *Breve storia della bioetica*. Edizioni Lindau.
- Viola, F. (2009). L'obiezione di coscienza come diritto.
- Wildes, K. W. (1994). Particularism in bioethics: balancing secular and religious concerns. *Md. L. Rev.*, 53, 1220.

SITOGRAFIA

- Comitato Nazionale per la Bioetica, Identità e statuto dell'embrione umano https://bioetica.governo.it/media/1902/p24_1996_identita-embrione_it.pdf, ultimo accesso 30 luglio 2022
- Gazzetta Ufficiale, Legge 194/1978, https://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie_generale/caricaArticolo?art.versione=1&art.idGruppo=3&art.flagTipoArticolo=0&art.codiceRedazionale=001G0200&art.idArticolo=19&art.idSottoArticolo=1&art.idSottoArticolo1=10&art.dataPubblicazioneGazzetta=2001-04-26&art.progressivo=0, ultimo accesso 25 luglio 2022
- Il Post, Il problema del Molise con l'obiezione di coscienza <https://www.ilpost.it/2021/07/27/molise-obiezione-coscienza-aborto/> ultimo accesso 18 agosto 2022
- Ministero della Salute, Relazione del ministro della salute sulla attuazione della legge contenente norme per la tutela sociale della maternità e per l'interruzione volontaria di gravidanza (legge 194/78), https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3236_allegato.pdf, ultimo accesso 17 agosto 2022

- Repubblica, L'unico ginecologo non obiettore del Molise, https://www.repubblica.it/cronaca/2018/10/11/news/intervista_al_ginecologo_michele_mariano_quelle_parole_offendono_me_e_le_donne_io_applio_solo_la_legge_-301064416/ ultimo accesso 18 agosto 2022
- UNESCO, Universal Declaration on Bioethics and Human Rights, 19 novembre 2005, <http://www.unesco.org/shs/ethics>, ultimo accesso 20 giugno 2022