

Adorno Antonio**Da:** Adorno OASI CANA [FamigliaVita] [associazione@oasicana.it]**Inviato:** martedì 12 giugno 2007 11.36**A:** info@oasicana.it**Oggetto:** Aborto ed eutanasia: le relazioni pericolose

*Carissimi amici dell' Associazione OASI CANA Onlus, ecco le notizie su
Famiglia e Vita*



5 PER 1000: AIUTARE LA FAMIGLIA NELLA DICHIARAZIONE DEI REDDITI NON COSTA NULLA

Aborto ed eutanasia: le relazioni pericolose

ROMA, domenica, 27 maggio 2007 (ZENIT.org). - Pubblichiamo di seguito per la rubrica di Bioetica l'intervento del dottor Renzo Puccetti, Specialista in Medicina Interna e Segretario del Comitato "Scienza & Vita" di Pisa-Livorno.

* * *

Aborto ed eutanasia, nonostante le differenze, condividono molti più elementi di quanto non possa apparire a prima vista; le analogie potrebbero essere comunicate col titolo di un celebre romanzo, "*Les liaisons dangereuses*" (le relazioni pericolose) in cui i percorsi dei vari personaggi si incrociano influenzandosi reciprocamente fino a realizzare un destino tragico. Qui si tratta di esaminare in quale modo sono trattati l'alba e il tramonto della vita. Accanto all'abortismo libertario e umanitario (cfr. Lombardi Vallauri), esiste un pensiero che per analogia potremmo definire *eutanasismo*, anch'esso declinabile nelle versioni libertaria e umanitaria, ad indicare che i medesimi principi possono porsi a sostegno sia dell'aborto che dell'eutanasia. Non sono pochi i fautori di questa sorta di *libertarismo bioetico* in cui su tutto deve prevalere il diritto alla libera scelta, ora della donna di poter accettare o respingere il concepito, ora di ciascuno di poter scegliere di porre fine alla propria vita, indipendentemente dai motivi sottesi alla scelta, quali espressioni di auto-determinazione sul proprio corpo.

Lo slogan abortista "*l'utero è mio e lo gestisco io*" diventa facilmente quello pro-eutanasico "*io sono mio*". Suicidio assistito ed eutanasia sono solamente modalità fattuali alternative per il soddisfacimento di tale desiderio. Diversamente gli umanitaristi proclamano l'aborto come scelta dolorosa per "risolvere" un problema, la gravidanza indesiderata, potenzialmente in grado di minacciare la salute della donna, interpretando il concetto di salute nel modo più ampio possibile. È stupefacente la disinvoltura con cui il principio di beneficiabilità, proprio della bioetica anglosassone, sia esteso sia al concepito abortito (si sostiene che sarebbe condannato ad una vita infelice perché non voluto e quindi rifiutato, oppure a causa dell'oggettivo contesto di difficoltà materiali nel quale nascerebbe), che alla società (si giunge a sostenere che l'aborto abbia ridotto la delinquenza non consentendo la nascita di soggetti a maggior rischio di devianza) [1], teoria peraltro rivelatasi falsa, con parziale ed imbarazzata ammissione dello stesso autore [2].

Simmetricamente, l'anticipazione indotta della morte è vista come dolorosa ed estrema misura per porre fine alla sofferenza della persona malata. L'aborto volontario può in questo senso essere definito come un'*eutanasia commissiva su un essere umano non consenziente*. A ben vedere, nella realtà, si tratta in ogni caso di una falsa pietà, che nel caso dell'aborto da ormai quasi 29 anni rifiuta di produrre e rendere note al parlamento le ragioni per cui la madre desidera non portare a termine la gravidanza. È arduo pensare a interventi legislativi efficaci a supporto delle donne portatrici di una gravidanza difficile, se le ragioni della difficoltà sono ignote al legislatore e solamente ipotizzate. Che la prospettiva dell'aiuto non interessi realmente più di tanto è indicato anche dal genere di soluzioni che, anche nel contesto della commissione d'indagine sullo stato di applicazione della legge 194, alcuni rappresentanti hanno prospettato: la contraccezione o l'aborto, soluzioni che nella realtà non risolvono proprio nulla, essendo entrambe indirizzate a rimuovere la stessa gravidanza dal campo delle possibilità, piuttosto che risolvere i problemi nella gravidanza.

Nell'applicazione reale dell'aborto e dell'eutanasia la correttezza dell'agire non risiede tanto nell'oggetto reale dell'azione, ma finisce piuttosto per estinguersi nella correttezza formale delle procedure seguite. Sul lato dell'aborto ne è testimonianza il numero vertiginoso di aborti volontari, assolutamente incompatibili con un effettivo rischio per la salute della madre, se non intendendo la gravidanza, anziché un processo fisiologico, un evento quantomeno paramorboso. Sul versante del suicidio assistito e dell'eutanasia, nei paesi in cui tali pratiche sono legali, il primato del formalismo è confermato dal suggello di legalità riconosciuto ad interventi eutanasici praticati su soggetti precedentemente dichiarati inidonei da altri medici per l'assenza di motivazioni legalmente riconosciute; nessuno è chiamato a rendere ragione della difformità dei giudizi medici. Per fare solamente un esempio, il primo caso di suicidio assistito effettuato legalmente nello stato dell'Oregon procedette dopo che la diagnosi di depressione della paziente, formulata dopo una visita medica, col semplice

colloquio telefonico di un'attivista di un'organizzazione pro-eutanascica fu derubricata a semplice "frustrazione" [3].

L'attesa che precede il responso diagnostico prenatale, la settimana di riflessione nell'iter abortivo, così come i giorni che precedono l'atto eutanascico, inserendo nel vivente una sorta di sospensione della sua vita, aggiungono angoscia all'angoscia. Wibo van den Linden filmò l'attesa preparatoria di una paziente che aveva fatto richiesta di eutanascia volontaria. Un milione di telespettatori olandesi ha potuto vedere l'angoscia e la disperazione della donna all'approssimarsi dell'ora fissata. Richard Fenigsen, scrivendone sulla rivista dell'Hastings Center, ebbe a dire: "L'eutanascia causa un'estrema sofferenza, l'esclusione di una persona dalla comunità dei viventi, mentre è ancora viva" [4]. In effetti la prospettiva utilitaristica, che vede nell'aborto e nell'eutanascia propri strumenti applicativi, realizza la possibilità che una diagnosi infausta possa costituire una cesura nei confronti della vita, indicando il tempo zero oltre il quale la vita, pur presente, lo è con caratteristiche d'indegnità.

La diagnosi diventa potenzialmente in grado di reificare la vita umana, renderla estranea alla persona che così, invece di essere anche il proprio corpo, cambia e finisce per avere il proprio corpo; il corpo diventa un oggetto, per di più sciupato, irrimediabilmente difettoso, buono solo per essere buttato via. Quanto poi sia facile passare dal potere al dovere buttar via questo corpo è testimoniato dalle cifre impressionanti di bambini portatori di anomalie cromosomiche soppressi mediante la procedura abortiva. Le madri che conducono a termine le gravidanze con diagnosi di malformazione fetale vengono considerate l'eccezione, eroine, nel migliore dei casi, ma spesso solo delle incoscienti. A pochi giorni di distanza dal clamoroso ed angosciante caso del piccolo abortito a Firenze dopo una diagnosi di sospetta atresia esofagea (patologia poi rivelatasi assente e in ogni caso curabile), in un ospedale romano si prospettava un modello di consenso da sottoporre alle donne che abortiscono nel secondo trimestre per sollevare i medici dall'obbligo di rianimare i bambini eventualmente rimasti vivi dopo l'interruzione di gravidanza.

Questi fatti hanno suscitato un comunicato stampa delle associazioni Scienza & Vita della Toscana dal titolo eloquente: "Senza scampo" [5], a sottolineare il rischio d'immaginare la vita umana come un oggetto di cui poter disporre sempre e comunque; una sorta di *aborto ectobiotico* concepito in parallelo alla vagheggiata e ancora futuribile gestazione ectobiotica [6]. È agli estremi della vita che il buonismo non può resistere, è costretto a scegliere tra il vero bene e il suo contrario.

Per chi fosse interessato ad approfondire questi temi, mi permetto di segnalare un convegno che si svolgerà a Pisa il prossimo 16 giugno: <http://www.scienzaevita.info/public/site/scarica/programmabioetica.pdf>.

Bibliografia:

(1) JJ Donohue III, SD Levitt "The impact of legalized abortion on crime". Quarterly Journal of Economics: vol. CXVI; (2) May 2001. 379-420 (cfr.

<http://pricetheory.uchicago.edu/levitt/Papers/DonohueLevittTheImpactOfLegalized2001.pdf>).

(2) S Sailer "The Freakonomics Fiasco in Perspective" (cfr. http://www.isteve.com/Freakonomics_Fiasco.htm)

(3) Hendin H et al. Physician-assisted suicide: reflections on Oregon's first case. Issues Law Medicine, 14, 3, 1998.

(4) Fenigsen R. A case against Dutch euthanasia. Hastings Cent Rep. 1989 Jan-Feb;19(1):S22-30.

(5) Cfr. <http://www.scienzaevita.info/public/site/news.asp?id=42>.

(6) R. Colombo "La gestazione ectobiotica" PAV, 16 febbraio 2002 (cfr.

[http://www.academiavita.org/template.jsp?](http://www.academiavita.org/template.jsp?sez=ArticoliVari&pag=ossrom/colombo_gestectob/colombo_gestectob#=italiano)

[sez=ArticoliVari&pag=ossrom/colombo_gestectob/colombo_gestectob#=italiano](http://www.academiavita.org/template.jsp?sez=ArticoliVari&pag=ossrom/colombo_gestectob/colombo_gestectob#=italiano)).

ZI07052708

firma sulla dichiarazione dei redditi (CUD, 730 o UNICO)
per dare il 5 per mille alla Associazione OASI CANA Onlus.

Basta firmare l'apposito modulo e indicare il nostro Codice Fiscale **97082060829**

Associazione OASI CANA Onlus newsletter

-----designed by Antonio Adorno-----

<http://www.oasicana.it>

La presente e-mail fa parte del servizio di documentazione del Centro Studi sulla Famiglia "Sedes Sapientiae" dell'Associazione OASI CANA Onlus, (www.oasicana.it). Si tratta di studi, ricerche, segnalazioni, notizie relative alla Famiglia e alla Vita.

Puoi trovare tutte quelle precedentemente inviate http://www.oasicana.it/elenca_files_2007/elencafilesnw.php

Se Ti sono di disturbo o non vuoi più riceverne puoi cancellarti automaticamente [cliccando qui](#)

Chi avesse ricevuto questa mail da altri e volesse iscriversi a questa lista basta che [clicchi qui](#).

sei iscritto con l'indirizzo info@oasicana.it

Per qualsiasi esigenza o per segnalarmi eventuali notizie o altro che ritieni sia utile far circolare fra di noi inviandomi una mail a info@oasicana.it. - Antonio Adorno

INFORMATIVA IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Le comunichiamo che i suoi dati personali sono trattati per le finalità connesse alle attività di comunicazione della Associazione OASI CANA Onlus. I trattamenti sono effettuati manualmente e/o attraverso strumenti automatizzati. Il titolare dei trattamenti è l'Associazione OASI CANA Onlus, con sede in Palermo, Corso calatafimi, 1057.

Il responsabile dei trattamenti è l'Ing. Antonio Adorno, domiciliato per la carica presso la suindicata sede.

In relazione ai trattamenti dei dati che la riguardano, lei potrà rivolgersi al suddetto responsabile per esercitare i suoi diritti ai sensi dell'articolo 7 del Codice. In qualunque momento lei lo desidera può richiedere la cancellazione dei suoi dati personali dalla mailing list seguendo le istruzioni suindicate o inviando una e-mail all'indirizzo info@oasicana.it.