

*Traduzione dell'articolo e, di seguito lo stesso in versione originale.*

*Ancora di seguito la "lettera aperta" degli autori dopo le reazioni suscitate dall'articolo.*

*In fondo l'articolo del Prof. Adriano Pessina su "l'Osservatore Romano"*

Traduzione dell'articolo di Alberto Giubilini e Francesca Minerva

*"After-birth abortion: why should the baby live?"*

apparso sul «Journal of Medical Ethics».

**Anomalie gravi dei feti e rischi per la salute fisica e psicologica** della donna sono spesso citati come ragioni valide per giustificare l'aborto. Spesso le due ragioni sono connesse, come quando la donna afferma che un figlio disabile rappresenta un rischio per la sua salute mentale. Ma c'è di più, avere un bambino può essere di per sé, a prescindere dalla salute del feto, un peso insopportabile per la psiche della donna o per i suoi figli già nati. Questo può accadere nel caso in cui la donna scopra di essere incinta dopo la perdita del partner e pertanto si senta incapace di prendersi cura da sola del bambino. Un serio problema filosofico emerge quando condizioni simili, che giustificano l'aborto, si presentano dopo la nascita del bambino. In questi casi, è necessario analizzare i fatti per valutare quando gli stessi motivi per cui si giustifica l'uccisione di un feto possono essere coerentemente usati per giustificare anche l'uccisione di un bambino già nato.

**Il problema potrebbe emergere, ad esempio**, quando un'anomalia non è stata individuata durante la gravidanza oppure quando si verifica durante il parto. L'asfissia perinatale, per esempio, può causare seri danni al cervello a cui conseguono gravi disturbi fisici o mentali paragonabili a quelli per cui una donna potrebbe chiedere l'aborto. Soprattutto, l'anormalità non è, o non può essere, sempre diagnosticata dalle analisi prenatali anche quando la malattia è genetica. Questo caso si verifica più spesso quando la malattia non è ereditaria ma è il risultato di una mutazione genetica dei gameti di genitori sani. Un esempio è quello della sindrome di Treacher-Collins (Tcs), una condizione che si verifica una volta ogni 10 mila nascite e che causa deformità del viso connesse a problemi fisiologici, in particolare a potenziali problemi respiratori che mettono in pericolo la vita. Di solito chi è affetto dalla Tcs non ha problemi mentali, perciò è completamente cosciente della propria condizione, di essere diverso dagli altri e di tutti i problemi che la propria patologia comporta. Molti genitori sceglierebbero di abortire, se scoprissero con una diagnosi prenatale di tipo genetico, che il proprio feto è affetto dalla Tcs. Comunque, diagnosi prenatali per la Tcs di solito vengono fatte solamente se esiste una storia familiare di questa malattia. A volte, però, la malattia è causata da una mutazione genetica di gameti di genitori sani. Soprattutto, il test per la Tcs, è piuttosto costoso e ci vogliono diverse settimane per conoscerne i risultati. Considerando la rarità della patologia, si capisce perché le donne non si sottopongono spesso alla diagnosi di questa malattia.

**Comunque, queste rare e gravi patologie non sono le uniche** ad avere scarsa possibilità di essere diagnosticate prima del parto; anche le più comuni malattie congenite, di cui le donne normalmente verificano la presenza, potrebbero non essere rintracciate. L'esame di 18 registri europei rivela che tra il 2005 e il 2009 solo il 64 per cento dei nati con la sindrome di Down sono stati diagnosticati dai test prenatali. Questa percentuale indica che, considerando solo l'Europa, circa 1700 bambini sono nati con la sindrome di Down senza che i genitori lo sapessero prima della nascita. Una volta che questi bambini sono nati, non c'è possibilità di scelta per i genitori se non quella di tenere il

bambino, che spesso è proprio la scelta che non avrebbero mai fatto se la malattia fosse stata diagnosticata prima della nascita.

### **ABORTO E ABORTO POST-NATALE**

L'eutanasia infantile è stata proposta dai filosofi per i bambini con gravi anomalie e la cui vita potrebbe essere non degna di essere vissuta e che sperimenteranno sofferenze insopportabili. Anche i medici professionisti hanno riconosciuto il bisogno di linee guida che indichino i casi in cui la morte sembra essere nel migliore interesse del bambino. In Olanda, per esempio, il protocollo di Groningen (2002) permette l'eutanasia attiva sui «bambini con prognosi che lasciano scarsa speranza e che sperimentano ciò che i medici e i genitori ritengono sia una sofferenza insopportabile». Nonostante sia ragionevole prevedere che vivere in condizioni gravi sia contro il miglior interesse del bambino nato, è difficile trovare argomentazioni inequivocabili che dimostrino che la vita con certe patologie non è degna di essere vissuta, anche quando queste patologie siano considerate sufficienti per abortire. Si dovrebbe quindi dire che ammesse pure le diagnosi più ottimiste dei potenziali bambini con la sindrome di Down, questi potenziali non potranno mai essere considerati uguali a quelli di un bambino normale. Ma si riscontra che bambini con la sindrome di Down, allo stesso modo di quelli affetti da altre malattie gravi, sono felici.

**Nonostante ciò, crescere questi bambini potrebbe** essere una sofferenza insopportabile per la famiglia e per la società intera, qualora lo Stato provveda alle loro cure. Da questo punto di vista, il fatto che un feto sia potenzialmente una persona che avrà (per lo meno) una vita accettabile non è una ragione per proibire l'aborto. Perciò, sosteniamo che, quando dopo la nascita si verificano le stesse circostanze che giustificano l'aborto prima della nascita, quello che chiamiamo aborto post-natale debba essere permesso. A dispetto dell'ossimoro dell'espressione, proponiamo di chiamare questa pratica «aborto post-natale», anziché «infanticidio» per enfatizzare che lo stato morale della persona uccisa è paragonabile a quella di un feto (su cui l'aborto nel senso tradizionale del termine viene normalmente effettuato) più che a quella di un bambino. Perciò, chiediamo che uccidere un neonato sia eticamente accettabile in tutti i casi in cui lo è l'aborto. Questi casi includono quelli in cui i neonati siano potenzialmente in grado di vivere (per lo meno) una vita accettabile, ma il benessere della famiglia sia a repentaglio. Di conseguenza, la seconda precisazione terminologica è sulla scelta di chiamare la pratica «aborto post-natale», piuttosto che «eutanasia». Questa è legata al fatto che l'interesse di chi muore non è necessariamente il primo criterio di scelta, al contrario di come avviene nei casi di eutanasia.

**Sbagliare nel portare una persona all'esistenza** non può essere paragonato con l'errore di procurare la morte a una persona in vita. La ragione è che, diversamente dall'omicidio di un essere vivente, non farlo nascere non preclude a nessuno di perseguire i propri obiettivi futuri. Ma questa considerazione implica una ragione più convincente di quella secondo cui sui bambini gravemente handicappati debba essere praticata l'eutanasia. Se l'omicidio di un neonato non è sbagliato perché non gli preclude di perseguire obiettivi che non si è ancora prefissato, allora si dovrebbe accettare la pratica dell'aborto post-natale anche su un neonato sano, dato che anche lui non ha ancora prefissato alcun obiettivo.

Ci sono due ragioni che, messe insieme, giustificano questa richiesta:

1. Lo status di un neonato è equivalente a quello di un feto che non può essere considerato persona in un senso moralmente rilevante.
2. Non si reca danno a un neonato prevenendone il potenziale divenire persona in un senso moralmente rilevante.

### **IL NEONATO E IL FETO SONO MORALMENTE EQUIVALENTI**

Lo status morale di un neonato è equivalente a quello di un feto nel senso che entrambi mancano di quei propositi che giustificano l'attribuzione del diritto alla vita di un individuo. Sia un feto sia un

neonato sono certamente esseri umani e potenziali persone, ma nessuno dei due è persona nel senso di un «soggetto con un diritto morale alla vita». Noi chiamiamo persona un individuo che è capace di attribuire alla propria esistenza almeno alcuni valori di base come il ritenere una perdita l'essere privati della propria esistenza. Ciò significa che molti animali e persone ritardate sono persone, ma che tutti gli individui che non sono nelle condizioni di attribuire alcun valore alla propria esistenza non sono persone. L'essere semplicemente un essere umano non è una ragione di per sé sufficiente per attribuire a qualcuno il diritto alla vita: pensiamo agli embrioni in sovrannumero, laddove la ricerca sugli embrioni è permessa, ai feti, laddove l'aborto è permesso, ai criminali laddove la pena di morte è legale. Il punto qui è che, anche se è difficile determinare esattamente quando un soggetto inizia o smette di essere una persona, una condizione necessaria del soggetto per avere il diritto a qualcosa è che sia danneggiata dalla decisione di essere privata di quella cosa. Ci sono molti modi in cui un individuo può essere danneggiato, e non tutti richiedono che egli valuti o sia cosciente del fatto che sia privato di qualcosa. Una persona potrebbe essere danneggiata nel momento in cui gli sia sottratto un biglietto vincente della lotteria anche se non venisse mai a sapere che quel biglietto era vincente. Oppure potrebbe essere ferita se qualcosa fosse fatto a lei nello stadio in cui era un feto in modo che la qualità futura della sua vita sia peggiorata (per esempio se sua madre ha preso droghe durante la gravidanza), anche se essa non ne è consapevole. Comunque, in questi casi stiamo parlando di persone che sono in grado almeno di valutare le situazioni differenti in cui si sarebbero trovate se non fossero state danneggiate. Questa condizione dipende dal livello di sviluppo mentale, il quale determina se un individuo è una persona o meno.

**A coloro che sono capaci di provare solamente dolore e piacere** (come forse i feti e certamente i neonati) spetta il diritto di non essere lesi. Se, oltre al provare dolore e piacere, un individuo è anche capace di fare qualsiasi progetto (come alcuni esseri umani e non) allora sarà danneggiato se gli fosse impedito di realizzarlo nel caso in cui venisse ucciso. Ora, è difficile sostenere che un neonato abbia dei propositi, dato che il futuro che pensiamo per lui è solo una proiezione della nostra mente sulla sua vita potenziale. Potrebbe iniziare ad avere aspettative e a sviluppare un minimo livello di consapevolezza di sé molto presto, ma non nei primi giorni o nelle prime settimane successive alla nascita. D'altra parte, non solo i propositi ma anche i piani bene ideati sono concetti che certamente vengono applicati a quelle persone (genitori, fratelli maggiori, società) che possono essere colpite negativamente o positivamente dalla nascita di un bambino. Perciò, i diritti e gli interessi delle persone coinvolte dovrebbero essere considerati prevalenti nelle decisioni relative all'aborto o all'aborto post-natale.

**È vero che uno status morale particolare può essere assegnato** a una non persona in virtù del valore che una persona (come la madre) gli attribuisce. Comunque, questa considerazione "soggettiva" dello status morale di un neonato non diminuisce la validità delle argomentazioni sopra citate. Immaginiamo che una donna sia incinta di due gemelli omozigoti affetti da una malattia genetica. Per curare uno degli embrioni alla donna è data la possibilità di usare l'altro figlio per trovare una terapia. Se accettasse, attribuirebbe al primo embrione lo status di "figlio futuro" e all'altro lo status di mero strumento per curare il "figlio futuro". Nonostante ciò, il differente status morale non è dato dal fatto che il primo sia una persona e l'altro no, il che non avrebbe senso dato che i due sono identici. Piuttosto, i differenti status morali dipendono solo dal valore particolare del progetto che la madre ha su di loro. Comunque, questo progetto è esattamente quello che manca quando un neonato diventa un peso per la sua famiglia.

## **IL FETO E I NEONATI SONO POTENZIALI PERSONE**

Anche se i feti e i neonati non sono persone, sono invece persone potenziali, perché possono sviluppare, grazie ai loro meccanismi biologici, quelle proprietà che li renderà persone nel senso di soggetti con un diritto morale alla vita: che è il punto in cui diverranno capaci di fare progetti e apprezzare la loro vita.

Si potrebbe obiettare che qualcuno sia leso perché impedito dal divenire una persona capace di apprezzare il proprio essere al mondo. Così, per esempio, uno potrebbe dire che noi saremmo stati lesi se nostra madre avesse scelto di abortire mentre ci portava in grembo o se ci avessero ucciso appena nati. Comunque, mentre si può dare beneficio nel dare vita a qualcuno (se la sua vita è degna di essere vissuta), non ha senso dire che qualcuno può essere leso nel momento in cui gli sia impedito di diventare una persona. La ragione sta nel fatto che, in virtù della nostra definizione del concetto di “lesione” riportata nella sezione precedente, affinché una lesione avvenga, è necessario che qualcuno sia nella condizione di sperimentarla. Se una persona potenziale, come un feto o un neonato, non diventa effettivamente persona, come me e te, allora non esiste né un'attuale né una futura persona che possa essere lesa, il che significa che non c'è alcuna lesione. Così, se qualcuno ci chiedesse se ci saremmo sentiti lesi nel caso i nostri genitori avessero deciso di ucciderci quando eravamo ancora feti o neonati, risponderemmo "no", perché loro avrebbero danneggiato qualcuno che non esiste (cioè, il "noi" a cui la domanda viene posta), che significa che non avrebbero leso nessuno. E se nessuno viene leso, la lesione non esiste.

**Una conseguenza di questa posizione è che l'interesse** delle persone effettive supera quello delle persone potenzialmente atte a divenire persone effettive. Questo non significa che l'interesse delle persone effettive superi sempre qualsiasi diritto delle generazioni future, dal momento in cui consideriamo il benessere delle persone che abiteranno il pianeta nel futuro. La nostra attenzione è sul diritto a diventare una persona particolare, e non sul diritto ad avere una vita buona quando qualcuno sia diventato una persona. In altre parole, stiamo parlando di individui particolari che potranno o meno diventare persone a seconda della nostra scelta, e non a seconda di quella di chi certamente esisterà in futuro ma la cui identità non dipende da quello che scegliamo ora.

**Il presunto diritto dell'individuo (come il feto o il neonato)** di sviluppare le sue potenzialità, che qualcuno difende, è superato dall'interesse delle persone effettive (parenti, famiglia, società) di perseguire il proprio benessere perché, come abbiamo appena argomentato, solamente le persone potenziali non possono essere lese dal fatto che gli sia impedito di esistere. Il benessere delle persone effettive potrebbe essere minacciato dai nuovi bambini (anche se sani) che richiedono energie, soldi e cure che potrebbero mancare ad una famiglia. A volte questa situazione si può prevenire con l'aborto, ma in altri casi questo non è possibile. In queste eventualità, dal momento in cui chi non è persona non ha diritto morale alla vita, non c'è ragione per proibire l'aborto post-natale. Possiamo ancora avere dei doveri morali verso le generazioni future nonostante queste persone future non esistano ancora. Ma siccome prendiamo per certo che queste persone esisteranno (chiunque esse siano), dobbiamo trattarle come se fossero persone effettive del futuro. Questo argomento, però, non può essere applicato ai feti o ai neonati, perché non abbiamo ragioni per ritenere con certezza che essi esisteranno come persone in futuro. Se esisteranno o meno dipende esattamente dalla nostra scelta.

### **ADOZIONE COME ALTERNATIVA ALL'ABORTO POST-NATALE**

Una possibile obiezione alla nostra argomentazione è che l'aborto post-natale dovrebbe essere praticato solo sulle persone che non potrebbero mai avere una vita degna di essere vissuta. Di conseguenza, persone sane e potenzialmente felici dovrebbero essere date in adozione dalle famiglie che non possono crescerle. Perché dovremmo uccidere neonati sani quando darli in adozione non lederebbe il diritto di nessuno e semmai accrescerebbe la felicità delle persone coinvolte (coloro che adottano e gli adottati)? La nostra risposta è la seguente. Abbiamo prima discusso l'argomentazione dal punto di vista della potenzialità, dimostrando che non è sufficientemente forte per sostenere la considerazione dell'interesse delle persone effettive. Però, per quanto gli interessi di una persona effettiva possano essere deboli supereranno sempre l'interesse attuale di una persona potenzialmente atta a divenire effettiva, perché quest'ultimo interesse è pari a zero. In questa prospettiva, gli interessi delle persone effettive implicate è

importante, e tra questi interessi dobbiamo considerare anche quello della madre che potrebbe soffrire per il fatto di dare il proprio figlio in adozione. Si è spesso dimostrato che le madri naturali sperimentano seri problemi per l'incapacità di elaborare la perdita e di convivere con il proprio dolore. È vero che il dolore e il senso di vuoto possono essere una conseguenza anche dell'aborto, così come l'adozione, ma non possiamo assumere che per la madre naturale l'adozione sia meno dolorosa. Per esempio, «coloro che subiscono un lutto devono accettare l'irreversibilità della perdita, le madri naturali invece spesso sognano che loro figlio possa tornare da loro». Questo rende difficile accettare l'irreversibilità della scelta perché non potranno mai essere sicure se sia reversibile o meno.

**Non stiamo sostenendo che queste siano ragioni definitive** contro l'adozione come valida alternativa all'aborto post-natale. Molto dipende dalle circostanze e dalle reazioni psicologiche. Quello che intendiamo è che, se l'interesse delle persone effettive deve prevalere, allora l'aborto post-natale dovrebbe essere valutato come una scelta accettabile per le donne che subirebbero un danno nel dare in adozione il proprio figlio.

## **CONCLUSIONI**

Se il criterio come quello dei costi (sociale, psicologico, economico) per i genitori potenziali è una ragione sufficiente per abortire anche quando il feto è sano, se lo stato morale del neonato è lo stesso di quello nascituro e se nessuno di loro ha alcun valore morale in virtù del fatto di essere solo una persona potenziale, allora la stessa ragione dovrebbe giustificare l'omicidio di una persona potenziale quando è appena nata. Bisogna aggiungere due considerazioni. Primo, non avanziamo nessuna richiesta sul limite entro cui l'aborto post-natale non debba più essere permesso. Non pensiamo, infatti, che siano necessari ai medici più di alcuni giorni per diagnosticare qualsiasi anomalia del bambino. Nel caso in cui l'aborto post-natale sia richiesto per ragioni non cliniche, non suggeriamo di porre soglie, dal momento che molto dipende dallo sviluppo neurologico del neonato, che i neurologi e gli psicologi saranno in grado di stabilire.

Secondo, non asseriamo che l'aborto post-natale sia una valida alternativa all'aborto. Gli aborti nelle prime fasi di vita sono l'opzione migliore, per ragioni sia fisiche sia psicologiche. Ma, se una malattia non è stata scoperta durante la gravidanza, se qualcosa è andato male durante il parto, o se le circostanze economiche, psicologiche o sociali sono cambiate e il prendersi cura della prole diventa un peso insostenibile per qualcuno, allora alle persone dovrebbe essere data la possibilità di non essere costrette a fare qualcosa che non sono in grado di sopportare.

## Law, ethics and medicine

### Paper

#### *After-birth abortion: why should the baby live?*

Alberto Giubilini<sup>1,2</sup>, Francesca Minerva<sup>3</sup>

+

#### Author Affiliations

. <sup>1</sup>Department of Philosophy, University of Milan, Milan, Italy

. <sup>2</sup>Centre for Human Bioethics, Monash University, Melbourne, Victoria, Australia

. <sup>3</sup>Centre for Applied Philosophy and Public Ethics, University of Melbourne, Melbourne, Victoria, Australia

Correspondence to Dr Francesca Minerva, CAPPE, University of Melbourne, Melbourne, VIC 3010, Australia; [francesca.minerva@unimelb.edu.au](mailto:francesca.minerva@unimelb.edu.au)

**Received** 25 November 2011

**Revised** 26 January 2012

**Accepted** 27 January 2012

**Published Online First** 23 February 2012

### Abstract

Abortion is largely accepted even for reasons that do not have anything to do with the fetus' health. By showing that (1) both fetuses and newborns do not have the same moral status as actual persons, (2) the fact that both are potential persons is morally irrelevant and (3) adoption is not always in the best interest of actual people, the authors argue that what we call 'after-birth abortion' (killing a newborn) should be permissible in all the cases where abortion is, including cases where the newborn is not disabled.

### Introduction

Severe abnormalities of the fetus and risks for the physical and/or psychological health of the woman are often cited as valid reasons for abortion. Sometimes the two reasons are connected, such as when a woman claims that a disabled child would represent a risk to her mental health. However, having a child can itself be an unbearable burden for the psychological health of the woman or for her already existing children,<sup>1</sup> regardless of the condition of the fetus. This could happen in the case of a woman who loses her partner after she finds out that she is pregnant and therefore feels she will not be able to take care of the possible child by herself.

A serious philosophical problem arises when the same conditions that would have justified abortion become known after birth. In such cases, we need to assess facts in order to decide whether the same arguments that apply to killing a human fetus can also be consistently applied to killing a newborn human.

Such an issue arises, for example, when an abnormality has not been detected during pregnancy or occurs during delivery. Perinatal asphyxia, for instance, may cause severe brain damage and result in severe mental and/or physical impairments comparable with those for which a woman could request an abortion. Moreover, abnormalities are not always, or cannot always be, diagnosed through prenatal screening even if they have a genetic origin. This is more likely to happen when the disease is not hereditary but is the result of genetic mutations occurring in the gametes of a healthy parent. One example is the case of Treacher-Collins syndrome (TCS), a condition that

affects 1 in every 10 000 births causing facial deformity and related physiological failures, in particular potentially life-threatening respiratory problems. Usually those affected by TCS are not mentally impaired and they are therefore fully aware of their condition, of being different from other people and of all the problems their pathology entails. Many parents would choose to have an abortion if they find out, through genetic prenatal testing, that their fetus is affected by TCS. However, genetic prenatal tests for TCS are usually taken only if there is a family history of the disease. Sometimes, though, the disease is caused by a gene mutation that intervenes in the gametes of a healthy member of the couple. Moreover, tests for TCS are quite expensive and it takes several weeks to get the result. Considering that it is a very rare pathology, we can understand why women are not usually tested for this disorder.

However, such rare and severe pathologies are not the only ones that are likely to remain undetected until delivery; even more common congenital diseases that women are usually tested for could fail to be detected. An examination of 18 European registries reveals that between 2005 and 2009 only the 64% of Down's syndrome cases were diagnosed through prenatal testing.<sup>2</sup> This percentage indicates that, considering only the European areas under examination, about 1700 infants were born with Down's syndrome without parents being aware of it before birth. Once these children are born, there is no choice for the parents but to keep the child, which sometimes is exactly what they would not have done if the disease had been diagnosed before birth.

### **Abortion and after-birth abortion**

Euthanasia in infants has been proposed by philosophers<sup>3</sup> for children with severe abnormalities whose lives can be expected to be not worth living and who are experiencing unbearable suffering.

Also medical professionals have recognised the need for guidelines about cases in which death seems to be in the best interest of the child. In The Netherlands, for instance, the Groningen Protocol (2002) allows to actively terminate the life of 'infants with a hopeless prognosis who experience what parents and medical experts deem to be unbearable suffering'.<sup>4</sup>

Although it is reasonable to predict that living with a very severe condition is against the best interest of the newborn, it is hard to find definitive arguments to the effect that life with certain pathologies is not worth living, even when those pathologies would constitute acceptable reasons for abortion. It might be maintained that 'even allowing for the more optimistic assessments of the potential of Down's syndrome children, this potential cannot be said to be equal to that of a normal child'.<sup>3</sup> But, in fact, people with Down's syndrome, as well as people affected by many other severe disabilities, are often reported to be happy.<sup>5</sup>

Nonetheless, to bring up such children might be an unbearable burden on the family and on society as a whole, when the state economically provides for their care. On these grounds, the fact that a fetus has the potential to become a person who will have an (at least) acceptable life is no reason for prohibiting abortion. Therefore, we argue that, when circumstances occur *after birth* such that they would have justified abortion, what we call *after-birth abortion* should be permissible.

In spite of the oxymoron in the expression, we propose to call this practice 'after-birth abortion', rather than 'infanticide', to emphasise that the moral status of the individual killed is comparable with that of a fetus (on which 'abortions' in the traditional sense are performed) rather than to that of a child. Therefore, we claim that killing a newborn could be ethically permissible in all the circumstances where abortion would be. Such circumstances include cases where the newborn has the potential to have an (at least) acceptable life, but the well-being of the family is at risk. Accordingly, a second terminological specification is that we call such a practice 'after-birth abortion' rather than 'euthanasia' because the best interest of the one who dies is not necessarily the

primary criterion for the choice, contrary to what happens in the case of euthanasia.

Failing to bring a new person into existence cannot be compared with the wrong caused by procuring the death of an existing person. The reason is that, unlike the case of death of an existing person, failing to bring a new person into existence does not prevent anyone from accomplishing any of *her* future aims. However, this consideration entails a much stronger idea than the one according to which severely handicapped children should be euthanised. If the death of a newborn is not wrongful to her on the grounds that she cannot have formed any aim that she is prevented from accomplishing, then it should also be permissible to practise an after-birth abortion on a healthy newborn too, given that she has not formed any aim yet.

There are two reasons which, taken together, justify this claim:

- . The moral status of an infant is equivalent to that of a fetus, that is, neither can be considered a 'person' in a morally relevant sense.
- . It is not possible to damage a newborn by preventing her from developing the potentiality to become a person in the morally relevant sense.

We are going to justify these two points in the following two sections.

### **The newborn and the fetus are morally equivalent**

The moral status of an infant is equivalent to that of a fetus in the sense that both lack those properties that justify the attribution of a right to life to an individual.

Both a fetus and a newborn certainly are human beings and potential persons, but neither is a 'person' in the sense of 'subject of a moral right to life'. We take 'person' to mean an individual who is capable of attributing to her own existence some (at least) basic value such that being deprived of this existence represents a loss to her. This means that many non-human animals and mentally retarded human individuals are persons, but that all the individuals who are not in the condition of attributing any value to their own existence are not persons. Merely being human is not in itself a reason for ascribing someone a right to life. Indeed, many humans are not considered subjects of a right to life: spare embryos where research on embryo stem cells is permitted, fetuses where abortion is permitted, criminals where capital punishment is legal.

Our point here is that, although it is hard to exactly determine when a subject starts or ceases to be a 'person', a necessary condition for a subject to have a right to X is that she is harmed by a decision to deprive her of X. There are many ways in which an individual can be harmed, and not all of them require that she values or is even aware of what she is deprived of. A person might be 'harmed' when someone steals from her the winning lottery ticket even if she will never find out that her ticket was the winning one. Or a person might be 'harmed' if something were done to her at the stage of fetus which affects for the worse her quality of life as a person (eg, her mother took drugs during pregnancy), even if she is not aware of it. However, in such cases we are talking about a person who is at least *in the condition* to value the different situation she would have found herself in if she had not been harmed. And such a condition depends on the level of her mental development,<sup>6</sup> which in turn determines whether or not she is a 'person'.

Those who are only capable of experiencing pain and pleasure (like perhaps fetuses and certainly newborns) have a right not to be inflicted pain. If, in addition to experiencing pain and pleasure, an individual is capable of making any aims (like actual human and non-human persons), she is



harmed if she is prevented from accomplishing her aims by being killed. Now, hardly can a newborn be said to have aims, as the future we imagine for it is merely a projection of our minds on its potential lives. It might start having expectations and develop a minimum level of self-awareness at a very early stage, but not in the first days or few weeks after birth. On the other hand, not only aims but also well-developed plans are concepts that certainly apply to those people (parents, siblings, society) who could be negatively or positively affected by the birth of that child. Therefore, the rights and interests of the actual people involved should represent the prevailing consideration in a decision about abortion and after-birth abortion.

It is true that a particular moral status can be attached to a non-person by virtue of the value an actual person (eg, the mother) attributes to it. However, this 'subjective' account of the moral status of a newborn does not debunk our previous argument. Let us imagine that a woman is pregnant with two identical twins who are affected by genetic disorders. In order to cure one of the embryos the woman is given the option to use the other twin to develop a therapy. If she agrees, she attributes to the first embryo the status of 'future child' and to the other one the status of a mere means to cure the 'future child'. However, the different moral status does not spring from the fact that the first one is a 'person' and the other is not, which would be nonsense, given that they are identical. Rather, the different moral statuses only depends on the particular value the woman projects on them. However, such a projection is exactly what does not occur when a newborn becomes a burden to its family.

### **The fetus and the newborn are potential persons**

Although fetuses and newborns are not persons, they are potential persons because they can develop, thanks to their own biological mechanisms, those properties which will make them 'persons' in the sense of 'subjects of a moral right to life': that is, the point at which they will be able to make aims and appreciate their own life.

It might be claimed that someone is harmed because she is prevented from becoming a person capable of appreciating her own being alive. Thus, for example, one might say that we would have been harmed if our mothers had chosen to have an abortion while they were pregnant with us<sup>7</sup> or if they had killed us as soon as we were born. However, whereas you can benefit someone by bringing her into existence (if her life is worth living), it makes no sense to say that someone is harmed by being prevented from becoming an actual person. The reason is that, by virtue of our definition of the concept of 'harm' in the previous section, in order for a harm to occur, it is necessary that someone is in the condition of experiencing that harm.

If a potential person, like a fetus and a newborn, does not become an actual person, like you and us, then there is neither an actual nor a future person who can be harmed, which means that there is no harm at all. So, if you ask one of us if we would have been harmed, had our parents decided to kill us when we were fetuses or newborns, our answer is 'no', because they would have harmed someone who does not exist (the 'us' whom you are asking the question), which means no one. And if no one is harmed, then no harm occurred.

A consequence of this position is that the interests of actual people over-ride the interest of merely potential people to become actual ones. This does not mean that the interests of actual people always over-ride *any* right of future generations, as we should certainly consider the well-being of people who will inhabit the planet in the future. Our focus is on the right to become a particular person, and not on the right to have a good life once someone will have started to be a person. In other words, we are talking about particular individuals who might or might not become particular persons depending on our choice, and not about those who will certainly exist in the future but whose identity does not depend on what we choose now.

The alleged right of individuals (such as fetuses and newborns) to develop their potentiality, which someone defends,<sup>8</sup> is over-ridden by the interests of actual people (parents, family, society) to pursue their own well-being because, as we have just argued, merely potential people cannot be harmed by not being brought into existence. Actual people's well-being could be threatened by the new (even if healthy) child requiring energy, money and care which the family might happen to be in short supply of. Sometimes this situation can be prevented through an abortion, but in some other cases this is not possible. In these cases, since non-persons have no moral rights to life, there are no reasons for banning after-birth abortions. We might still have moral duties towards future generations in spite of these future people not existing yet. But because we take it for granted that such people *will* exist (*whoever* they will be), we must treat them as *actual* persons of the future. This argument, however, does not apply to this particular newborn or infant, because we are not justified in taking it for granted that she will exist as a person in the future. Whether she will exist is exactly what our choice is about.

### **Adoption as an alternative to after-birth abortion?**

A possible objection to our argument is that after-birth abortion should be practised just on potential people who could never have a life worth living.<sup>9</sup> Accordingly, healthy and potentially happy people should be given up for adoption if the family cannot raise them up. Why should we kill a healthy newborn when giving it up for adoption would not breach anyone's right but possibly increase the happiness of people involved (adopters and adoptee)?

Our reply is the following. We have previously discussed the argument from potentiality, showing that it is not strong enough to outweigh the consideration of the interests of actual people. Indeed, however weak the interests of actual people can be, they will always trump the alleged interest of potential people to become actual ones, because this latter interest amounts to zero. On this perspective, the interests of the actual people involved matter, and among these interests, we also need to consider the interests of the mother who might suffer psychological distress from giving her child up for adoption. Birthmothers are often reported to experience serious psychological problems due to the inability to elaborate their loss and to cope with their grief.<sup>10</sup> It is true that grief and sense of loss may accompany both abortion and after-birth abortion as well as adoption, but we cannot assume that for the birthmother the latter is the least traumatic. For example, 'those who grieve a death must accept the irreversibility of the loss, but natural mothers often dream that their child will return to them. This makes it difficult to accept the reality of the loss because they can never be quite sure whether or not it is irreversible'.<sup>11</sup>

We are not suggesting that these are definitive reasons against adoption as a valid alternative to after-birth abortion. Much depends on circumstances and psychological reactions. What we are suggesting is that, if interests of actual people should prevail, then after-birth abortion should be considered a permissible option for women who would be damaged by giving up their newborns for adoption.

### **Conclusions**

If criteria such as the costs (social, psychological, economic) for the potential parents are good enough reasons for having an abortion even when the fetus is healthy, if the moral status of the newborn is the same as that of the infant and if neither has any moral value by virtue of being a potential person, then the same reasons which justify abortion should also justify the killing of the potential person when it is at the stage of a newborn.

Two considerations need to be added.

First, we do not put forward any claim about the moment at which after-birth abortion would no longer be permissible, and we do not think that in fact more than a few days would be necessary for doctors to detect any abnormality in the child. In cases where the after-birth abortion were requested for non-medical reasons, we do not suggest any threshold, as it depends on the neurological development of newborns, which is something neurologists and psychologists would be able to assess.

Second, we do not claim that after-birth abortions are good alternatives to abortion. Abortions at an early stage are the best option, for both psychological and physical reasons. However, if a disease has not been detected during the pregnancy, if something went wrong during the delivery, or if economical, social or psychological circumstances change such that taking care of the offspring becomes an unbearable burden on someone, then people should be given the chance of not being forced to do something they cannot afford.

### Acknowledgments

We would like to thank Professor Sergio Bartolommei, University of Pisa, who read an early draft of this paper and gave us very helpful comments. The responsibility for the content remains with the authors.

### Footnotes

**Competing interests** None.

**Provenance and peer review** Not commissioned; externally peer reviewed.

### References

1. ↵ *Abortion Act*. London: Stationery Office, 1967.
2. ↵ European Surveillance of Congenital Anomalies. *EUROCAT Database*. <http://www.eurocat-network.eu/PRENATALSCREENINGAndDIAGNOSIS/PrenatalDetectionRates> (accessed 11 Nov 2011). (data uploaded 27/10/2011).
3. ↵ Kuhse H, Singer P. *Should the Baby live? The Problem of Handicapped Infants*. Oxford: Oxford University Press, 1985:143.
4. ↵ Verhagen E, Sauer P. The groningen protocol—ethanasia in severely ill newborns. *N Engl J Med* 2005;**10**:959–62.
5. ↵ Alderson P. Down's Syndrome: cost, quality and the value of life. *Soc Sci Med* 2001;**5**:627–38.
6. ↵ Tooley M. Abortion and infanticide. *Philos Public Aff* 1972;**1**:37–65.
7. ↵ Hare RM Hare RM. Abortion and the golden rule. In: Hare RM, ed. *Essays on Bioethics*. New York: Oxford University Press, 1993:147–67.
8. ↵ Hare RM Hare RM. A Kantian approach to abortion. In: Hare RM, ed. *Essays on Bioethics*. New York: Oxford University Press, 1993:168–84.
9. ↵ Hare RM Hare RM. The abnormal child. Moral dilemmas of doctors and parents. In: Hare RM, ed. *Essays on Bioethics*. New York: Oxford University Press, 1993:185–91.
10. ↵ Condon J. Psychological disability in women who relinquish a baby for adoption. *Med J Aust* 1986;**144**:117–19. [Medline][Web of Science]
- ↵ Robinson E. Grief associated with the loss of children to adoption. In: *Separation, reunion, reconciliation: Proceedings from The Sixth Australian Conference on Adoption*. Stones Corner, Brisbane: Benson J, for Committee of the Conference, 1997:268–93, 278

*Breve introduzione di fr. Massimiliano*

*Lettera aperta degli autori in seguito alla risonanza che ha avuto l'articolo. Dicono che pensavano di scrivere per il contesto del dibattito interno tra bioeticisti; scrivono in quanto filosofi, non in quanto politici o giuristi. Ma è proprio la filosofia che fa circolare idee e l'esercizio di logica deve sempre considerare le premesse, che nel loro caso, sono ancorate al concetto di non considerare "alcuni esseri umani" con il "valore di persona".*

## **An open letter from Giubilini and Minerva**

**2 Mar, 12 | by Iain Brassington**

When we decided to write this article about after-birth abortion we had no idea that our paper would raise such a heated debate.

“Why not? You should have known!” people keep on repeating everywhere on the web. The answer is very simple: the article was supposed to be read by other fellow bioethicists who were already familiar with this topic and our arguments. Indeed, as Professor Savulescu explains in his editorial, this debate has been going on for 40 years.

We started from the definition of person introduced by Michael Tooley in 1975 and we tried to draw the logical conclusions deriving from this premise. It was meant to be a pure exercise of logic: if X, then Y. We expected that other bioethicists would challenge either the premise or the logical pattern we followed, because this is what happens in academic debates. And we believed we were going to read interesting responses to the argument, as we already read a few on this topic in religious websites.

However, we never meant to suggest that after-birth abortion should become legal. This was not made clear enough in the paper. Laws are not just about rational ethical arguments, because there are many practical, emotional, social aspects that are relevant in policy making (such as respecting the plurality of ethical views, people's emotional reactions etc). But we are not policy makers, we are philosophers, and we deal with concepts, not with legal policy.

Moreover, we did not suggest that after birth abortion should be permissible for months or years as the media erroneously reported.

If we wanted to suggest something about policy, we would have written, for example, a comment related the Groningen Protocol (in the Netherlands), which is a guideline that permits killing newborns under certain circumstances (e.g. when the newborn is affected by serious diseases). But we do not discuss guidelines in the paper. Rather we acknowledged the fact that such a protocol exists and this is a good reason to *discuss* the topic (and probably also for publishing papers on this topic).

However, the content of (the abstract of) the paper started to be picked up by newspapers, radio and on the web. What people understood was that we were in favour of killing people. This, of course, is not what we suggested. This is easier to see when our thesis is read in the context of the history of the debate.

We are really sorry that many people, who do not share the background of the intended audience for this article, felt offended, outraged, or even threatened. We apologise to them, but we could not control how the message was promulgated across the internet and then conveyed by the media. In fact, we personally do not agree with much of what the media suggest we think. Because of these misleading messages pumped by certain groups on the internet and picked up for a controversy-hungry media, we started to receive many emails from very angry people (most of whom claimed to be Pro-Life and very religious) who threatened to kill us or which were extremely abusive. Prof Savulescu said these responses were out of place, and he himself was attacked because, after all, “we deserve it.”

We do not think anyone should be abused for writing an academic paper on a controversial topic.

However, we also received many emails from people thanking us for raising this debate which is stimulating in an *academic* sense. These people understood there was no legal implication in the paper. We did not recommend or suggest anything in the paper about what people *should* do (or about what policies *should* allow).

We apologise for offence caused by our paper, and we hope this letter helps people to understand the essential distinction between academic language and the misleading media presentation, and between what could be discussed in an academic paper and what could be legally permissible.

Alberto Giubilini and Francesca Minerva

---

A proposito dell'intervento di Giubilini e Minerva sulla legittimità dell'infanticidio

## Se questa è una persona

Dopo l'ampia e certamente giustificata eco di polemiche e sdegno che ha suscitato l'articolo filosofico di Alberto Giubilini e Francesca Minerva, dal titolo *After-birth abortion: why should the baby live?* («Journal of Medical Ethics», 2012), che sostiene la legittimità dell'infanticidio equiparandolo all'aborto, è importante discuterlo con rigore.

Qui intendiamo, perciò, confutare quella tesi e mostrare che persino restando, per metodo e convenzione, ma non per convinzione, dentro la logica degli autori non si possono sostenere le conclusioni che propongono. Il lettore dovrà fare la fatica di seguire un ragionamento che si colloca all'interno di un'impostazione che gli resta estranea, come lo è anche per l'autore di questa riflessione. Ma si tratta di una fatica necessaria se si vuole confutare una teoria dal suo interno.



La tesi principale dell'articolo è semplice: le ragioni ritenute valide per giustificare l'aborto (che si concentrano sul rifiuto della maternità per motivi economici o di tutela della salute fisica e psichica della madre) possono essere estese anche al periodo successivo al parto. Perciò, introducendo un termine che gli autori riconoscono come contraddittorio, l'uccisione del neonato non sarebbe un infanticidio, ma un «aborto post-natale». Per rafforzare l'analogia con l'aborto, si spingono a legittimare l'infanticidio anche qualora ci fosse la possibilità di dare in adozione il neonato che i genitori ritengono, per vari motivi, un «peso insopportabile». Possiamo notare che se si toglie ogni differenza tra aborto e infanticidio si potrebbe definire ogni aborto un infanticidio pre-natale. Del resto, per gli autori il risultato non cambierebbe, perché ritengono legittimo e l'uno e l'altro. Ma il motivo per cui preferiscono coniare il termine aborto-post natale è perché ritengono che l'aborto goda oggi di un consenso che non ha l'infanticidio. Se però cadono le ragioni per legittimare l'infanticidio cadono anche quelle per legittimare l'aborto.

In realtà esiste una differenza importante tra la situazione in cui si pratica e legittima l'aborto e quella dell'infanticidio che, come vedremo in seguito, spiega perché persino coloro che non intendono proibire per legge l'aborto giudicano inaccettabile l'infanticidio, ed è il legame fisico che lega madre e feto fino al momento della nascita.

L'argomentazione proposta dagli autori può essere così riassunta: gli interessi delle persone vanno sempre anteposti a quelli delle “non persone”; gli embrioni, i feti, i neonati non sono persone;

quando gli interessi delle persone sono minacciati dalla vita delle “non persone” è legittimo far prevalere l’interesse delle persone; non si reca nessun danno a un neonato «prevenendone il potenziale divenire persona in senso rilevante», cioè uccidendolo. Prendiamo in esame alcuni di questi temi.

Scrivono gli autori: «Noi chiamiamo persona un individuo che è capace di attribuire alla propria esistenza almeno alcuni valori di base come il ritenere una perdita l’essere privati della propria esistenza». Stando a questa definizione, un individuo che perda interesse per la propria vita e chieda di essere ucciso, cesserebbe di essere persona: questa tesi (che di solito, in bioetica, viene citata per legittimare eutanasia e suicidio assistito), forse facilita il compito di chi intende praticare l’eutanasia, ma certamente toglie ogni valore alla esplicita richiesta di morire di un individuo dal momento che verrebbe meno la persona dell’individuo richiedente.

Ciò significa che la richiesta di morte di un individuo non può essere presa in considerazione come fosse la richiesta di una persona: perciò chi si rifiutasse di praticare l’eutanasia non lederebbe il diritto di nessuna persona. Questo argomento va esteso anche alle situazioni in cui alcuni affermano che se il feto o il neonato potessero parlare ed esprimersi richiederebbero, in particolari condizioni, loro stessi di essere uccisi. Ma così facendo, stando alla tesi degli autori per cui è persona chi ha interesse a vivere, rientrerebbero nella cosiddetta categoria delle “non persone” e quindi non ci sarebbe nessun dovere di assecondare questa ipotetica richiesta e chiunque si prendesse cura di loro non farebbe alcun torto né violerebbe l’autonomia della persona.

Per quanto riguarda le “non persone”, come i feti e i neonati, gli autori ritengono però che uno «status morale particolare può essere assegnato a una “non persona” in virtù del valore che una persona (come la madre) gli attribuisce». Questa tesi è importante: gli autori ritengono che però non valga nella situazione in cui il figlio, considerato un *peso insopportabile*, non goda di questo particolare riconoscimento da parte della madre che non lo vuole più.

Stando alla loro premessa, si può tuttavia obiettare che una volta partorito, il figlio, per quanto sia diventato un *peso*, potrebbe rientrare nei progetti di coloro che sono favorevoli all’adozione e di quanti ritengono che si debbano sempre garantire delle possibilità alle “non persone” di diventare persone. Il “danno” della madre a cui sarebbe impedito di uccidere il figlio che considera “non persona” sarebbe inferiore al danno arrecato al progetto e all’interesse delle persone che considerano il neonato una persona, cioè gli attribuiscono uno statuto morale.

Perciò, anche stando al criterio degli autori, dovrebbe perciò essere proibito ogni aborto post-natale che danneggia gli interessi di tutte le persone che attribuiscono uno status morale al neonato. Perciò, contrariamente a quanto sostengono gli autori, l’adozione risulta essere una scelta che può essere imposta come alternativa a chi vuole praticare l’aborto post-nascita perché tale scelta danneggia un interesse e un progetto prevalente di altre persone che si vedono private di un valore morale su cui hanno investito al punto di riconoscergli il diritto alla vita.

Un altro concetto che occorre prendere in considerazione è quello che fa capo al tema del danno. Per gli autori, affinché si possa parlare di danno occorre che esista qualcuno che ne abbia la percezione: perciò non si arreca alcun danno al bambino ucciso perché non è in grado di esserne consapevole. Solo le persone possono essere danneggiate, non le “non persone”.

Questa tesi rafforza quanto abbiamo detto prima: tutte le persone che attribuiscono valore all’essere umano “non persona” sarebbero danneggiate dall’uccisione del neonato. A ciò si aggiunga un’altra considerazione: il concetto di danno può essere legittimamente usato anche nei confronti del venir meno di ciò che non è persona, perché indica una perdita effettiva. Infatti, parliamo di danno ambientale quando distruggiamo un giardino, una pianta, anche se il giardino e la pianta non sanno di essere danneggiate. E il concetto di danno sussiste in sé anche qualora le persone non lo percepiscano come tale. Ci devono essere motivi proporzionati al danno della distruzione perché la distruzione (e la morte) sia da preferire alla conservazione e alla tutela della vita.

Facciamo un esempio semplice e intuitivo: se compero un cucciolo di cane e dopo qualche giorno mi diventa di peso, perché scopro che è costoso mantenerlo, o che è malato, che debbo portarlo dal veterinario per seguirne la crescita, stando alla logica degli autori dovrei ucciderlo piuttosto che regalarlo o darlo al canile. Ma anche rispetto a un cane “non persona” noi diremmo che l’atto dell’uccisione è sproporzionato rispetto alla tutela degli interessi del padrone e al valore di un vivente che potrebbe continuare a vivere senza danneggiare chi peraltro lo ha comperato e in qualche modo se ne è assunto una responsabilità.

Ora, non sappiamo se gli autori ritengono che non ci siano differenze tra un cane neonato e un essere umano neonato soltanto perché entrambi sono definibili, secondo loro, come “non persone”, ma risulta evidente e intuitivo che l’atto dell’uccisione di questi neonati sarebbe oggettivamente sbagliata perché sproporzionata rispetto alla tutela dell’interesse dei loro “proprietari”.

Non dimentichiamo che lo stesso aborto è stato inizialmente approvato proprio facendo leva su quei casi in cui si poneva l’alternativa tra la vita (e non semplicemente un generico interesse) della madre e l’esistenza del figlio. Tutte le successive argomentazioni a favore dell’aborto hanno introdotto una evidente sproporzione tra l’atto in sé (uccidere quello che gli autori definiscono un essere umano “non persona”) e le motivazioni psicologiche e sociali che fanno riferimento a danni a cui si potrebbe ovviare senza procedere all’aborto stesso.

Gli autori trascurano di considerare un elemento non secondario: la categoria di “non persona” abbraccia enti che restano pur sempre differenti a livello di valore per le persone. Per quanto un neonato, un cucciolo di cane, un verme, un sasso siano “non persone”, perché non esprimono verbalmente alcun interesse a sussistere, sono però enti differenti che possono essere e di fatto sono oggetto di differente considerazione da parte delle persone. Uccidere un cucciolo di cane o un verme, distruggere un sasso o una pianta può provocare danni esistenziali molto differenti a seconda del legame affettivo ed effettivo che le persone hanno con queste “non persone”. E il danno che si arreca alla realtà, alla società e alla comunità è diverso a seconda delle “non persone” che si distruggono. La distruzione e la morte provocano una situazione irreversibile e perciò nel caso dell’uccisione di un essere umano, anche qualora non fosse valutato come persona, tutti coloro che hanno progetti e interessi su di lui ricevono un danno irreversibile e quindi incommensurabile. Per questo motivo l’adozione si presenta come una soluzione doverosa alla pretesa distruttiva di chi considera un peso l’esistenza di altri, fossero pure giudicate “non persone”.

In linea di principio queste osservazioni dovrebbero valere anche per l’aborto, con una differenza: per impedire che una donna abortisca la società dovrebbe imporle con la forza, qualora non riuscisse con la persuasione, a condurre a termine la gravidanza e questo potrebbe essere interpretato come un atto di violenza nei suoi confronti per chi non attribuisce all’embrione il carattere di persona. Ma qualora potessi mitigare il possibile conflitto tra madre e figlio in grembo (in termini di assistenza medica, psicologica) fosse pure considerato non ancora persona, perché non dovrei proporre strategie alternative alla pura distruzione o morte del feto?

Pur restando all’interno dei criteri proposti dagli autori, possiamo affermare che si può e deve garantire sia l’interesse della madre sia la vita del neonato semplicemente sottraendo quest’ultimo al suo potere distruttivo. Il principio generale che gli autori propongono in conclusione del loro ragionamento è, infatti, ambivalente. Se alle persone «dovrebbe essere data la possibilità di non essere costrette a fare qualcosa che non sono in grado di sopportare» ciò dovrebbe valere anche per coloro che non sono in grado di sopportare l’infanticidio.

In realtà la questione è più complessa, perché a tutti gli agenti morali è spesso richiesto di fare qualcosa che non sopportano: molti dei doveri a cui si è costretti possono presentarsi soggettivamente come insopportabili, ma questo non rende legittima la scelta di sottrarsi a essi. Gli autori, infatti, illustrano bene i diritti che le persone hanno nei confronti delle “non persone”, ma trascurano di considerare i doveri che esse hanno, in primo luogo nei confronti di quegli esseri umani che, sulla base del loro comunque fallace modello teorico, sarebbero persone in potenza. La società, a cui può essere attribuito il carattere di persona giuridica, ha tutti gli interessi a tutelare l’esistenza di quelle che gli autori definiscono “non persone” per almeno due motivi: il primo, perché al suo interno ci sono persone che si sentono danneggiate dall’infanticidio e dell’embrionicidio; il secondo perché è interesse della società sviluppare nelle persone morali la consapevolezza che la morte di un essere umano supposta “non persona” sia comunque differente dalla distruzione di un vivente “non persona” o di una cosa “non persona”. Ed è importante che gli atti che vengono compiuti siano proporzionati rispetto alla tutela dei propri interessi.

Al termine di questa analisi è però doveroso ribadire che l’impianto teorico proposto dagli autori è drammaticamente riduttivo, incapace di dar ragione della complessità delle relazioni tra i genitori e i figli e dei legami affettivi e morali che dovrebbero governarle. Emerge un’immagine proprietaria e cosale dei figli che è funzionale al disegno di avallare aborto e infanticidio, ma è totalmente priva di qualsiasi spessore fenomenologico e dimentica che persino nell’esperienza dell’aborto volontario risulta drammaticamente evidente che non si ha a che fare semplicemente con una “non persona”.



La separazione tra il concetto di essere umano e persona umana finisce con avallare un impoverimento semantico ed etico dell'esperienza della genitorialità e impedisce di coglierne anche il valore sociale.

Adriano Pessina