

Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana

SUPSI

Dipartimento Economia Aziendale, Sanità e Sociale

Corso di laurea in Cure Infermieristiche

**Analisi concettuale della definizione di persona e del suo inizio nel
contesto dell'interruzione di gravidanza**

UNA REVISIONE DELLA LETTERATURA

Lavoro di Tesi

(Bachelor Thesis)

di

Alain Joël Zanetti

Direttore di tesi: Sergio Piasentin

Manno, 6 agosto 2023

Anno Accademico 2022/2023

“Le seul moyen d'affronter un monde sans liberté est de devenir si absolument libre qu'on fasse de sa propre existence un acte de révolte”

Albert Camus, 1951

ABSTRACT

Background

Gli infermieri sono i protagonisti della relazione terapeutica che si instaura tra i professionisti e le persone. Tuttavia, la definizione di persona è data per scontata e non viene indagata dagli infermieri e lo stigma che possiedono verso l'aborto continua a influenzare la qualità delle cure erogate. Le donne continuano a subire accuse, discriminazioni e violenza psicologica per le scelte che intraprendono riguardo alla propria gravidanza comportando ripercussioni psicologiche, sociologiche e esistenziali. Questo avviene per via di posizioni morali assunte su basi terminologiche poco chiare e poco studiate in modo approfondito

Obiettivo

Lo scopo di questa tesi è quello di declinare, mediante l'interrogazione delle banche dati, se il feto è una persona, quali sono le caratteristiche che definiscono una persona e quando una persona comincia a esistere. Secondariamente, la tesi ha l'obiettivo di mostrare quali temi complessi ruotano intorno al tema dell'interruzione di gravidanza con l'idea di sensibilizzare gli infermieri sulla portata e la delicatezza dei temi presi in esame.

Metodologia

La metodologia adottata è la revisione narrativa della letteratura relativa all'analisi concettuale della definizione della persona, del suo inizio all'interno del contesto dell'interruzione di gravidanza. Gli articoli provengono dalla banca dati Pubmed mentre per il quadro teorico sono stati utilizzati saggi, libri di narrativa, siti web, articoli scientifici e documenti legali e di proprietà della confederazione.

Risultati

Il lavoro di tesi ha potuto far emergere diverse argomentazioni che vedono il feto come oggetto di interesse e di indagine rispetto alla possibilità di possedere dei diritti e dei valori come statuto morale. Molti articoli si sono concentrati sull'indagare, sull'interrogarsi e sul riflettere sulla moralità dell'interruzione di gravidanza assumendo posizioni sia favorevoli che contrarie.

Conclusioni

Dall'analisi dei risultati è emerso che la persona è un costrutto di beni materiali e immateriali che coesistono in unico spazio e possiede delle caratteristiche quali funzioni superiori che utilizzano per entrare in relazione con la realtà circostante. La persona è un concetto fluido e in divenire pertanto non può essere definito un momento esatto di presenza, ma viene fornita l'indicazione tra la ventinovesima settimana e la trentacinquesima post coito come momento in cui la persona comincia il suo processo per venire all'esistenza.

Indice

1. INTRODUZIONE	6
1.1. MOTIVAZIONE E SCELTA DEL TEMA	6
1.2. RILEVANZA PER LE CURE INFERMIERISTICHE.....	7
2. QUADRO TEORICO	8
2.1. INTRODUZIONE:.....	8
2.2. BREVI ACCENNI STORICI SULL'INTERRUZIONE DI GRAVIDANZA:	8
2.2.3. <i>La gravidanza come feto in una donna:</i>	8
2.2.4. <i>Il contesto greco-romano:</i>	10
2.2.5. <i>La tradizione ebraica:</i>	10
2.2.6. <i>Il cristianesimo e la legislazione civile fino all'età moderna</i>	11
2.2.7. <i>L'Islam:</i>	12
2.3. PANORAMICA SUI METODI DI INTERRUZIONE DI GRAVIDANZA:	13
2.4. STATUTO MORALE E LEGALE DELL'EMBRIONE.....	14
2.5. IL FETO COME PAZIENTE:.....	15
3. METODOLOGIA DELLA RICERCA	18
3.1. DOMANDA DI RICERCA:	18
3.2. OBIETTIVI DEL LAVORO DI BACHELOR:.....	19
3.3. METODOLOGIA PREVISTA COERENTE ALLA DOMANDA DI RICERCA:	19
3.4. METODOLOGIA DI IDENTIFICAZIONE DELLA LETTERATURA:	19
4. REVISIONE DELLA LETTERATURA:	20
4.1. SINTESI DELLA LETTERATURA IDENTIFICATA:	20
4.2. DIAGRAMMA DI FLUSSO:	20
4.3. RIASSUNTO DEGLI ARTICOLI:.....	21
4.3.1. <i>Kusher, T. (1984). Having a life versus being alive</i>	21
4.3.2. <i>Beller, F.K., Zlatnik, G. P. (1995). The beginning of human life</i>	22
4.3.3. <i>Fleischer, T.E. (1999). The Personhood Wars</i>	23
4.3.4. <i>Clarke, L. (1999). The person in abortion</i>	25
4.3.5. <i>Stretton, D. (2004). The deprivation argument against abortion</i>	26
4.3.6. <i>Lockwood M. (2005). The moral status of the human embryo: implications for IVF</i>	28
4.3.7. <i>Himma K. E. (2005). A dualist analysis of abortion: personhood and the concept of self qua experiential subject</i>	29
4.3.8. <i>Rudder Baker, L. (2005). When does a person begin?</i>	31
4.3.9. <i>Green, C. (2009). A comprehensive theory of the human person from philosophy and nursing</i>	33
4.3.10. <i>Carnevale, F. A., Sofronas, M., Wright, D. K. (2018). Personhood: An evolutionary concept analysis for nursing ethics, theory, practice, and research</i>	34
5. DISCUSSIONE:	37
5.1. INTRODUZIONE.....	37
5.2. FETO E PERSONA:.....	37
5.3. L'INIZIO DELLA VITA E DELLA PERSONA	39
5.4. LIMITI DEL LAVORO DI TESI:	41
6. CONCLUSIONI:	42
6.1. RIFLESSIONI SULL'ARGOMENTO: UNA QUESTIONE DELICATA:	42
6.2. COMMENTO PERSONALE:	43
6.3. RACCOMANDAZIONI PER IL FUTURO	44
7. RINGRAZIAMENTI	45
BIBLIOGRAFIA	46

1. Introduzione

1.1. Motivazione e scelta del tema

La scelta di questo elaborato ricade nel voler approfondire due tematiche molto importanti e poco contestualizzate ai giorni nostri, soprattutto all'inizio di questo lavoro. Ciò che mi interessa sono le questioni che riguardano l'inizio vita e del concetto di persona applicato al feto. Come infermiere ritengo che dare una definizione a una parola intorno cui gira tutta la professione sia indispensabile, sia dal lato pratico ma soprattutto dal lato psico sociale. Il fondamento delle cure infermieristiche è prendere in cura i pazienti, le persone. Ma cosa sono le persone? Quando una persona comincia a essere considerata tale? Il feto e l'embrione sono delle persone? Quali caratteristiche definiscono chi è una persona e chi no? Questi sono alcuni dei quesiti che mi hanno portato all'idea prima e all'elaborazione successiva di questo lavoro di tesi.

Le persone di cui ci prendiamo cura sono le stesse che hanno curato altre persone e hanno preso delle decisioni nel rispetto della propria libertà e autonomia. Queste decisioni ricadono anche nella scelta di attuare l'interruzione di gravidanza o di portarla a termine. L'interruzione di gravidanza è un tema rilevante per le cure infermieristiche in quanto è stato dimostrato come lo stigma riguardo l'aborto influenzi le cure sanitarie erogate (Lavelanet & Sorhaindo, 2022). In uno studio svizzero in cui è stata elaborata una revisione da 50 studi qualitativi, viene riportato come il pregiudizio nelle istituzioni sanitarie sia una delle cause fondamentali di erogazione di cure inadeguate (Lavelanet & Sorhaindo, 2022). Questa inadeguatezza si irradia ai risultati e alle esperienze vissute dalle pazienti che sono state categorizzate come socialmente inferiori in quanto non rispecchiavano l'ideale di essere donna che dovrebbe condividere l'idea che l'aborto sia inaccettabile e moralmente sbagliato (Lavelanet & Sorhaindo, 2022). Il pregiudizio da parte dei curanti creerebbe una barriera che interromperebbe la creazione di un rapporto di fiducia, l'instaurazione di una comunicazione efficace e lo stabilimento dell'alleanza terapeutica (Lavelanet & Sorhaindo, 2022). In questo modo le donne si sentono sole, abbandonate, non ascoltate e non ricevono le cure mediche, psicologiche e il sostegno sociale necessario (Lavelanet & Sorhaindo, 2022).

Le donne che decidono di abortire tendono a razionalizzare la scelta ponendola come unica via possibile per uscire da una situazione complessa, in questo modo, inconsciamente, decidono di sopprimere le proprie emozioni in favore di una sopravvivenza personale (Willke & Willke, 1995). Molte donne intervistate riferiscono di non aver rimorsi o di non provare emozioni negative nei confronti del gesto effettuato; tuttavia, studi condotti tramite sedute psicoterapiche hanno dimostrato come i danni emotivi inconsci sono importanti e hanno ripercussioni sul benessere psicofisico della madre e del suo contesto familiare (Willke & Willke, 1995). Il benessere della donna viene messo ulteriormente a rischio da una storia di aborti indotti ripetuti (Willke & Willke, 1995). Per quanto la negazione sia forte, il senso di lutto inteso come perdita non solo di qualcuno ma di una parte di sé è innegabile (Willke & Willke, 1995).

Alcune donne tendono a far restare vivo il dolore perché non riescono a perdonarsi per la decisione presa, creando una situazione di autopunizione perenne e la cosa non viene agevolata soprattutto se la madre ha preso la decisione da sola, inducendo una reazione negativa nelle persone con ideologie contrarie, portando a mantenere vivo il dolore procurando anche l'isolamento sociale (Willke & Willke, 1995).

Secondo l'Ufficio Federale di Statistica (2022) dopo un calo nel 2010, le interruzioni di gravidanza in Svizzera sono aumentate nuovamente dopo il 2017 passando da 6,2, nel 2017, fino a 6,8 interruzioni ogni 1000 donne. Mentre per quanto riguarda il Ticino i casi di interruzione di gravidanza sono passati da 609 nel 2004 a 301 nel 2020 (Rausa, 2022). Il numero dei casi si è dimezzato ma questo non rende il fenomeno meno importante. Si stima che le donne che richiedono l'aborto farmacologico sopra i 30 anni siano il 52,7% mentre il restante 47,3% siano donne tra i 15 e i 30 anni (Rausa, 2022).

Lo stigma è ancora presente come dimostrato in una revisione sistemica di Hanschmidt, Linde, Hilbert, Riedel-Heller e Kersting (2016), in cui mostravano come il giudizio della società portava le donne ad autogiudicarsi, incrementando l'isolamento sociale dato dalla credenza di non potersi confrontare o essere sostenute dalla società.

Nel mondo sono stimate una interruzione di gravidanza su cinque donne ma le implicazioni di questa decisione non sono state largamente esplorate (Hanschmidt et al., 2016). Sebbene non siano state evidenziati nessi causali importanti sulla correlazione tra l'interruzione di gravidanza e le psicopatologie, la sofferenza psichica sembrerebbe essere correlata al paese, nello specifico alla legislazione e alla visione morale del tema (Hanschmidt et al., 2016). La negativizzazione da parte dei media viene posta paragonando l'aborto all'abuso di sostanze stupefacenti (Hanschmidt et al., 2016).

Secondo Borghi (2006), il confronto tra la sanità e la legislazione necessita di un mediatore, un terzo attore: l'etica. La giurisdizione può avere influenze positive tutelando sia i pazienti che gli operatori sanitari, ma può anche essere fonte di disagi dati da burocrazia che crea ostacoli ai pazienti e rende oneroso il lavoro degli altri (Borghi, 2016).

1.2. Rilevanza per le cure infermieristiche

Come dimostrato il tema è rilevante per le cure infermieristiche e l'importanza di comprendere il concetto di persona nel contesto dell'interruzione di gravidanza diventa una chiave di lettura importante per poter comprendere i fenomeni, le motivazioni e le credenze che stanno dietro al lungo processo delicato e complesso di decisione che precede l'atto di abortire. La mia intenzione non è creare una discussione politica in cui prendere una posizione in merito all'interruzione di gravidanza, ma ritengo opportuno approfondire gli argomenti per poter fornire agli infermieri una guida orientativa e concettuale su ciò che potrebbero essere le diverse visioni, concetti, correnti di pensiero in merito alla definizione della persona, al suo inizio rispetto all'interruzione di gravidanza e al significato che essa può avere in base al contesto in cui viene preso in esame.

Tuttavia, l'interruzione di gravidanza non è solo un argomento sociale, è prima di tutto, come ci ricordano Pellizzari Villa (2021) e Galeotti (2010), l'interruzione di gravidanza è un tema che appartiene prima di tutto alla donna e al suo corpo.

2. Quadro teorico

2.1. Introduzione:

In questo capitolo espongo diversi temi che ruotano e riguardano l'intero lavoro di tesi. L'obiettivo è fornire delle indicazioni per orientarsi all'interno del tema fornendo elementi dalla letteratura disponibile. Tuttavia, bisogna tenere in considerazione la portata del lavoro per poter comprendere la limitazione nel poter affrontare tutti i temi interessati in modo approfondito.

2.2. Brevi accenni storici sull'interruzione di gravidanza:

L'aborto è sempre stata una questione di donne in quanto solo loro potevano accertare l'esistenza mistica del fenomeno della gravidanza, gli uomini, dall'esterno, potevano solo osservare la crescita biologica (Galeotti, 2010). Prima del Settecento il feto era ritenuto una estensione dell'essere della madre (Galeotti, 2010). Dal Settecento comincia a delinearsi, tra l'ebraismo e il cristianesimo, una opposizione con una struttura all'interruzione di gravidanza nel senso di opera contro la creazione di Dio (Galeotti, 2010).

Grazie alla Rivoluzione francese la questione diventa pubblica date le scoperte scientifiche cominciate nel Seicento che permisero di vedere il feto come essere individuale (Galeotti, 2010). Questa visione distinta tra la madre e il feto portò a porre la prima domanda antitetica: vale di più la vita del feto o della madre? La prima risposta fu che a livello politico il feto ha un'importanza maggiore (Galeotti, 2010). La natalità era un tasso fondamentale per prevedere la crescita di un paese per le future persone che lo avrebbero difeso o avrebbero contribuito a costruirlo (Galeotti, 2010). Solo verso fine Novecento verrà cominciata a essere presa in considerazione il diritto della gestante (Galeotti, 2010).

2.2.3. La gravidanza come feto in una donna:

Nel medioevo la nascita naturale era il momento che definiva la separazione tra la madre e il bambino, nel caso in cui venisse attuato un parto cesareo i nascituri venivano identificati come non-nati (Galeotti, 2010).

Le donne possedevano solo alcune tappe evolutive rispetto agli uomini, dove passavano da figlie a mogli e poi a madri, cosa che portava a definire il valore e l'intero essere della donna in virtù della sua fertilità e della sua capacità di procreazione (Galeotti, 2010).

Finché il feto e la madre venivano considerati un tutt'uno, la donna aveva la priorità nella salvaguardia della sua vita: se il feto era in pericolo lo era la madre (Galeotti, 2010). La gravidanza si allineava al contesto storico dove la donna era identificata con la maternità (Galeotti, 2010). Era nella procreazione che il senso della donna veniva espresso e giustificato (Galeotti, 2010). Il valore della donna si manifestava solo nel momento in cui era feconda (Galeotti, 2010). Difatti a Sparta, sulla lapide, venivano incisi i nomi degli uomini morti in guerra o delle donne morte durante il travaglio (Galeotti, 2010).

Quando la vita media era più breve, la donna aveva tempo solo di procreare e perdere questa funzione comportava un danno notevole (Galeotti, 2010). Oltre a essere solo il

mezzo della procreazione, era anche l'unica considerata colpevole della sterilità della coppia (Galeotti, 2010).

Ancora nel Cinquecento, i medici intervenivano solo per estrarre il corpo morto del bambino dalla madre; solo le levatrici o le altre donne interveniva durante il parto entrando in contatto con l'intimità della madre (Galeotti, 2010). Questa pratica prettamente femminile è continuata fino a circa il sedicesimo secolo (Mori, 2008).

L'aborto era praticato dalle donne stesse o dalle levatrici e raramente dai medici che erano vincolati dal patto con Ippocrate (Galeotti, 2010).

Già nel secondo secolo d.C. Sorano di Efeso scrisse dell'aborto ma prima che gli uomini cominciarono a praticarlo, tra la teoria e la pratica, passarono diversi secoli (Galeotti, 2010).

Anche diagnosticare la gravidanza era difficile data l'irregolarità delle mestruazioni date dalla denutrizione (Galeotti, 2010). Questo tornava a favore delle donne che, se non avessero comunicato di essere incinta, non avrebbero potuto essere accusate di aver abortito in quanto non vi erano le prove (Galeotti, 2010; Willke & Willke, 1995).

Solo la donna era in grado di percepire e quindi di comunicare i movimenti del feto (Galeotti, 2010). Se la gravidanza è stata un mistero agli occhi degli uomini questo è venuto meno grazie alle scoperte scientifiche e all'Illuminismo (Galeotti, 2010; Mori, 2008).

Fino alla seconda metà del Settecento, la scelta di abortire era della madre in quanto a livello politico e sociale ciò che avveniva tra il concepimento e il parto non era motivo di interesse anche se il bambino era rilevante per la comunità e per il padre (Galeotti, 2010).

L'aborto avveniva nel contesto privato e in situazioni molto differenti come nei casi di povertà, come conseguenza della prostituzione, per violare interessi economici o come atto di vendetta contro la discendenza del marito o ancora per nascondere un adulterio (Galeotti, 2010). A volte, invece, l'aborto veniva praticato inconsapevolmente assumendo infusi o eseguendo salassi per regolarizzare le mestruazioni (Galeotti, 2010).

Il silenzio storico conferma il fatto che l'interruzione di gravidanza era un tema legato principalmente alle donne, data la scarsa presenza di letteratura e di scritti che hanno cominciato a essere presenti nel tardo medioevo grazie ai clerici e ai confessori (Galeotti, 2010). Queste testimonianze maschili sono imprecise e poco chiare (Galeotti, 2010). Questo era in contrasto con l'uso di contraccettivi largamente diffusi come viene scritto nel testo romano di La storia naturale di Plinio il Vecchio (Galeotti, 2010). Alcune piante avevano effetto a livello di superstizione mentre altre avevano valenze farmacologiche come nel caso della *pennyroyal*, o menta puleggio, che veniva già usato nell'antica Grecia (Galeotti, 2010).

Nei miti di Medea e di Andromeda viene mostrato come le donne avessero già familiarità con questi strumenti (Galeotti, 2010). Già nel IV secolo a.C. vengono riportate notizie di donne, 170 negli scritti di Tito Livio, accusate di aver avvelenato i mariti per renderli sterili e questo ha contribuito al ripudio per le donne farmaciste (Galeotti, 2010).

Le donne erano considerate le portatrici del segreto della procreazione, addette alla gestione della vita e della morte, anche se mantenendo posizioni di fascino e di terrore all'interno della società (Galeotti, 2010). L'associazione della morte avveniva in quanto le levatrici si occupavano anche di preparare i defunti e più tardi, anche la Chiesa e la legislazione, tratteranno l'aborto insieme ai temi della magia e della stregoneria (Galeotti, 2010). Nell'antica Grecia le levatrici erano viste sia come streghe che maghe, mentre le donne come le loro complici (Galeotti, 2010).

2.2.4. Il contesto greco-romano:

Finito il periodo dell'antichità fino al Settecento, in Grecia e nell'Impero Romano l'aborto era diffuso in tutte le classi sociali (Galeotti, 2010). Era socialmente accettato dato che il feto era visto solo come una parte del corpo della madre e perché si credeva che l'animazione, il momento in cui l'anima si unisce al corpo, avvenisse solo al momento della nascita (Galeotti, 2010; Mori, 2008). Le prime testimonianze greche risalgono al V secolo a.C. dove l'aborto era praticato dalle levatrici mediante esercizi fisici, cantilene e farmaci e tutto questo comportava notevoli rischi alla vita della madre (Galeotti, 2010). Il pensiero fu influenzato dagli stoici che consideravano il feto parte dell'utero e che la vita cominciasse al momento della nascita (Galeotti, 2010; Mori, 2008). Tuttavia, gli stoici erano contrari all'aborto in quanto erano sostenitori del percorso naturale della vita (Galeotti, 2010). Non vi erano leggi che precludevano l'aborto ma la donna necessitava del consenso del padrone, del marito o del *kyrios* (Galeotti, 2010). A livello morale, gli unici movimenti contrari all'interruzione di gravidanza giunsero da uomini di scienza come Ippocrate (Galeotti, 2010). Altre testimonianze giungono dalla Politica di Aristotele dove veniva definito, nello stato ideale, che le coppie abortissero nel caso fossero feconde oltre il limite (Galeotti, 2010).

Nel II secolo d.C. Sorano di Efeso introdusse la nozione di aborto terapeutico, atto volto a salvare la vita messa in pericolo della gestante (Galeotti, 2010).

Nell'Antica Roma, nelle XII tavole del V secolo a.C. la donna poteva essere ripudiata nel caso sottraesse la prole al marito (Galeotti, 2010). A Roma non fu considerato reato fino al periodo classico, era una decisione presa dai mariti a parte nella mancanza del podestà come nella prostituzione (Galeotti, 2010). Le donne condannate venivano torturate e processate solo dopo il parto per non punire anche il marito privandolo del figlio (Galeotti, 2010). Ovidio scrisse assumendo una posizione morale rispetto alle donne che praticavano l'aborto per motivi estetici (Galeotti, 2010). Le prime sanzioni esplicite a livello storico-romano risalgono tra il 193 e il 217 d.C. contro donne divorziate accusate di aver cercato di sottrarre il figlio ai mariti (Galeotti, 2010). Le condanne furono i lavori forzati e relegazione su un'isola con la confisca di parte dei beni (Galeotti, 2010).

Il termine omicidio viene definito, nel Catechismo Romano del quattordicesimo secolo, come definizione dell'atto di chi abortisce o induce l'aborto, ricordando che il termine omicidio era attribuito soltanto alle azioni più socialmente disprezzate (Mori, 2008).

2.2.5. La tradizione ebraica:

A differenza del mondo greco e romano, l'infanticidio e l'aborto non erano tollerati nel mondo ebraico (Galeotti, 2010). L'ebraismo considera la fecondità sacra in quanto permette di popolare la terra e difendere la propria sopravvivenza (Galeotti, 2010). Era importante il rispetto della vita, considerata santa (Galeotti, 2010). Secondo l'Ebraismo, la vita comincia prima del concepimento ovvero durante il rapporto sessuale (Galeotti, 2010). Anche se il feto assume dei diritti solo dal momento in cui viene alla luce e comincia a essere considerato una persona, prima è solo un'estensione del corpo della madre (Galeotti, 2010). Il feto non ha uno statuto legale ma la sua estinzione a ripercussioni essendo un atto contro il rispetto della vita e interrompe un processo ordinato da Dio (Galeotti, 2010). Importante è però che l'aborto è punito ma non viene considerato al pari dell'omicidio (Galeotti, 2010).

Nelle scritture è importante il tema di Esodo 21, 22-23 che riporta come una donna condotta all'aborto da lesioni fisiche comporterà un'ammenda, a discrezione del marito,

su chi l'ha causato tramite un arbitrato: ma nel caso della morte della madre, pagherà con la vita stessa (Galeotti, 2010).

Un cambiamento avvenne nel III secolo a.C. quando la Torah venne tradotta in Grecia e si arrivò alla versione dei Settanta: pagare con la vita era richiesto anche se a morire era solo il feto (Galeotti, 2010). La versione greca implicava che il feto fosse formato e rappresentasse un essere vivente (Galeotti, 2010). Questa fu la prima distinzione tra feto formato e non formato (Galeotti, 2010).

Successivamente l'aborto era permesso se la vita della madre era in pericolo (1134-1204 d.C.), successivamente se la gravidanza era data da una relazione proibita (1697-1776 d.C.), mentre nel 1880-1935 venne permesso l'aborto se la prole non fosse del marito e nel 1942 il rabbino Ephraim Oshry permise l'aborto alle donne del ghetto di Kovno dopo la morte causata da un decreto nazista che aveva condannato tutte le donne ebraiche incinte nel ghetto (Galeotti, 2010).

In Italia, nel 1977, l'Assemblea dei rabbini d'Italia ha definito l'aborto non equiparabile all'omicidio anche se l'atto è giustificabile solo nel caso di pericolosità per la vita della madre (Galeotti, 2010).

2.2.6. Il cristianesimo e la legislazione civile fino all'età moderna

Anche il cristianesimo condanna l'aborto come atto contro il rispetto della vita e dell'amore verso il prossimo (Galeotti, 2010). Il cristianesimo, a differenza della tradizione classica, non pone più al centro gli interessi del padre o dello stato ma mette il feto (Galeotti, 2010). Per il cristianesimo, anche dopo elaborazioni future, l'aborto è equiparabile all'omicidio (Galeotti, 2010). Ciò che è mutato è l'idea di quando il feto diventi una persona e in questo senso è importante quando il concetto di animazione viene considerato (Galeotti, 2010). Il documento più antico che condanna l'aborto è la Dottrina dei dodici apostoli risalente all'anno 100 (Galeotti, 2010). Viene affermato come sia peccato distruggere una creatura di Dio, successivamente nella Lettera di Barnaba viene aggiunto l'idea di far del male al prossimo, dove prossimo è il feto (Galeotti, 2010).

Mentre per quanto riguarda le punizioni, abbiamo citazioni come nel testo dell'Apocalisse, dove chi faceva uso e/o dispensava pozioni magiche, come quelle usate per indurre l'aborto, era condannato alla stregua degli assassini allo "...stagno ardente di fuoco e zolfo" (Mori, 2008, p.10).

A differenza dei romani, i cristiani separano il feto dalla madre e lo ritengono un'entità autonoma (Galeotti, 2010).

Nel IV secolo Basilico di Cesarea afferma che la condanna è doppia in quanto viene ucciso il feto prima del battesimo e la donna viene accusata di suicidio (Galeotti, 2010). Agostino promosse un cambiamento facendo prevalere l'idea che l'animazione avveniva dopo il concepimento: egli sosteneva che non vi era omicidio fintanto che il corpo non era stato animato (Galeotti, 2010). Agostino riteneva anche che l'aborto fosse un crimine contro il matrimonio (Mori, 2008).

Per secoli continuò il dibattito che divise principalmente l'età moderna in due fasi: durante la patristica veniva sostenuta l'animazione immediata, la teoria dell'animazione ritardata avvenne in seguito (Galeotti, 2010). L'aborto comincia a essere tema di discussione dal IV secolo data la diffusione della pratica nelle comunità cristiane (Galeotti, 2010).

Tra i concili più noti ci sono quelli di Elvira e di Ancira; in quello di Elvira, nel secolo 300-303, fu il primo che creò delle norme che vedevano la limitazione delle pratiche e di usi pagani (Galeotti, 2010). Nei canoni 63 e 64 viene riportato, non nominando direttamente l'aborto, che la donna battezzata che concepisce senza il marito e uccide il figlio è esclusa dalla comunità cristiana (Galeotti, 2010). Mentre nel concilio di Ancira, nel 314, il canone

21 annuncia una nuova era della Chiesa dove viene temperata la severità della disciplina di Elvira e vede la pena della censura come intermedia tra l'omicidio volontario (perpetua) e l'omicidio involontario (cinque anni) (Galeotti, 2010).

Nel Concilio di Lérida del 546 si stabilì che l'aborto o infanticidio garantisse una scomunica di sette anni ed era prevista la riconciliazione con i dispensatori di veleno solo in punto di morte; il concilio di Trullano del 692 riprende l'aborto associandolo all'uccisione volontaria vedendo punito chi dispensa veleni nel canone 91, cosa che dà rilevanza al ripudio che verrà riversato alle streghe: la stregoneria porterà più opposizioni all'aborto a seguire rispetto alla salvaguardia del feto (Galeotti, 2010). Papa Stefano V dichiara omicida chi procura l'aborto alla fine del secolo IX (Galeotti, 2010). Con l'adesione di massa al cristianesimo, la Chiesa si è vista cominciare a punire privatamente dove i vescovi dovevano gestire direttamente le punizioni (Galeotti, 2010). Vennero quindi implementati i libri penitenziali, nati in Irlanda nel IV secolo prima di cominciare a adottare teologie morali a livello esteso (Galeotti, 2010).

Dopo il 1100 comincia a essere postulata la legge canonica per far fronte a una necessità sempre maggiore di ordine e uniformità; l'opera del monaco Graziano tentò di assimilare i canoni precedenti nel testo *Concordantia discordantium canonum* dove decretò che l'aborto non è omicidio se avviene prima dell'animazione (Galeotti, 2010).

Nel medioevo, Tommaso d'Aquino sostenne l'idea dell'animazione ritardata che avveniva a 40 giorni dal concepimento nel feto maschile e a 80 giorni nel feto femminile (Galeotti, 2010). La tesi di Tommaso D'Aquino sull'animazione ritardata non è mai stata totalmente smentita in un contesto filosofico e scientifico anche se alcuni autori del milleseicento, sostenevano che l'anima in se era già presente nello spermatozoo cosa che si scontrava con altri autori che sostenevano l'epigenesi promuovendo l'idea della fecondazione ritardata, sostenendo che essendo un contesto biologico in fase di sviluppo non ha senso che il seme possieda già l'anima di per sé (Mori, 2008).

2.2.7. L'Islam:

L'Islam vieta l'aborto essendo un atto che pone fine alla vita a meno che non sia in pericolo la vita della madre (Galeotti, 2010). Anche l'Islam fa riferimento all'idea dello sviluppo successivo del feto come riportato nel passo del Corano (23, 12-14) che elenca 7 tappe dell'evoluzione dell'embrione (Galeotti, 2010). Non avendo un'autorità principale, i testi sacri sono stati interpretati diversamente; generalmente l'aborto prima dell'animazione è tollerato mentre dopo l'animazione, a partire dal giorno 120 è ritenuto omicidio (Galeotti, 2010). Secondo la legge della sharia, l'aborto terapeutico è permesso in quanto a parità di esistenze meritevoli, viene riconosciuta maggiore quella della madre essendo un'esistenza già formata che potrebbe portare ulteriore vita (Galeotti, 2010). Ancora oggi è permesso l'aborto prima del quarto mese (Galeotti, 2010).

Inizialmente si credeva fosse solo l'uomo a essere fautore della vita fecondando la donna, mentre nel 1827 grazie all'apporto di Karl Ernst von Baar, fu divulgata l'idea che il concepimento era un avvenimento mediato da ambo i sessi e non solo dall'uomo ma questo richiese fino alla metà del secolo in corso per essere accettato dalla comunità scientifica, elemento che ha avuto un ruolo, anche se forse minore, nel privare l'uomo dalla responsabilità della procreazione e quindi del peso morale di abortire (Willke & Willke, 1995).

Dal 1871 le leggi americane cominciarono a cambiare, ponendo l'attenzione sulla salvaguardia della vita del feto dal momento del concepimento (Willke & Willke, 1995). Nel 1973 la costituzione americana definì che fino al momento della nascita non si poteva

essere considerate persone, e per questo motivo la madre ha la facoltà di poter decidere il destino del feto, portando alla legalizzazione dell'aborto (Willke & Willke, 1995).

Nel diritto Canonico del dodicesimo secolo, l'aborto venne definito condannabile ma si ribadì il fatto che l'anima non si instaurava fintanto che il corpo non prende forma (Willke & Willke, 1995). La riforma protestante introdusse l'aborto chirurgico in casi unicamente lesivi per la salute della madre e questo è perdurato fino al secolo scorso (Willke & Willke, 1995).

Dopo l'inizio dell'era contemporanea, grazie all'imposizione dei medici sulle levatrici, cominciò il processo di medicalizzazione della nascita, portando anche ai primi sviluppi in materia di chirurgia abortiva anche se ancora adornata di strumenti e metodi primitivi e rudimentali (Mori, 2008).

La legge inglese del 1803 rese illegale l'aborto (Mori, 2008). All'inizio del diciannovesimo secolo, negli Stati Uniti, la chirurgia abortiva fu resa illegale perché procurava un tasso di mortalità per la madre elevato portando alla prima legislazione contro l'aborto nel 1828 (Mori, 2008).

Nel 1889, nel codice penale Zanardelli, l'aborto rientrava sotto il titolo nove che riguardava l'omicidio, dove, sotto lo stesso titolo, rientravano reati come la diffamazione e quindi non veniva considerato come omicidio nel vero senso della parola: "...Nel capitolo IV, dopo i reati relativi alla lesione personale (capo II) e altri reati connessi a questo, come la minaccia in situazioni di rissa (capo III), e immediatamente prima delle pene previste in caso di <<abbandono di fanciulli e di altre persone incapaci di provvedere a se stesse ovvero in pericolo>> (capo V). Dall'esame della struttura del titolo è certo che l'aborto non era considerato <<omicidio>>, né assimilato a esso, ma era punito come ingiustificata autolesione della capacità generative della donna" (Mori, 2008, p.18).

Hernst Haeckel, nel diciassettesimo secolo, con la legge biogenetica, sostenne il ritardo dell'animazione affermando che l'ontogenesi seguisse la filogenesi assumendo uno sguardo d'analisi consecutivo partendo dalle piante fino all'essere umano, dove solo in quest'ultima fase diventava effettivamente una persona, momento in cui veniva irradiata con il dono dell'anima (Mori 2008). Questo si ripercosse fino a metà del 1953 dove veniva ancora riportato, nell'Enciclopedia Medica Italiana, l'esclusione dell'embrione, fino all'ottava settimana, dalla specie umana (Mori 2008).

2.3. Panoramica sui metodi di interruzione di gravidanza:

Come visto precedentemente, prima dell'età contemporanea i metodi di interruzione di gravidanza riguardavano principalmente l'assunzione di farmaci o infusi, pratiche fisiche, strumenti rudimentali, canti o invocazioni pagane (Galeotti, 2010). Ai giorni nostri, in breve, generalmente l'interruzione di gravidanza può essere suddivisa in tre macrocategorie che consistono in: aborto spontaneo, penetrazione uterina e aborto medicamentoso (Willke & Willke, 1995). Nel caso della prima categoria, si intende l'espulsione del feto prima della ventunesima settimana di gravidanza senza autoinfliggersi o farsi infliggere l'induzione meccanica o chimica (Willke & Willke, 1995). Nel caso della seconda categoria, la penetrazione uterina, si può ulteriormente distinguere in due ulteriori sezioni; la penetrazione uterina dal basso si munisce di tecniche di estrazione, aspirazione endouterina, suzione-aspirazione, svuotamenti e revisione, dove viene resecata la parete uterina con pinza o cucchiaio a forma di ansa, o

dilatazione ed evacuazione mediante pinza e movimento rotatorio, dopo la dodicesima settimana, spezzando gli arti e successivamente estraendoli (Willke & Willke, 1995). Mentre per quanto riguarda la penetrazione uterina dall'alto ci si avvale dell'isterectomia (Wilkie & Wilkie, 1995). L'ultima categoria è quella medicamentosa in cui si adoperano 3 sostanze canoniche; l'amniocentesi salina è stato il primo sistema a partire dalla dodicesima settimana: il processo induce ipernatremia acuta con conseguente edema e sanguinamento (Willke & Willke, 1995). L'acidità salina corrode lo strato cutaneo esponendo direttamente i vasi e i muscoli del feto al medicamento (Willke & Willke, 1995). Gli altri farmaci sono le prostaglandine di tipo F e RU-486, precursore del progesterone (Parachini & Pompili, 2022; Willke & Willke, 1995).

2.4. Statuto morale e legale dell'embrione

In questo sotto capitolo, introdurrò brevemente lo stato legale in Svizzera riguardo all'interruzione di gravidanza e alle posizioni morali con cui viene osservato. Per quanto concerne lo statuto morale dell'embrione, viene definito come segue: APAC-Suisse (n.d.) afferma che gli antiabortisti fanno riferimento al fatto che, dal momento del concepimento, l'embrione possiede il corredo genetico ereditario e questo fa dell'embrione una persona con i rispettivi diritti. Questa affermazione viene smentita nell'articolo 544 del Codice civile svizzero in cui si afferma che il diritto all'acquisizione di diritti ereditari avviene soltanto al momento della nascita, ergo se nasce morto non ha i suddetti diritti (Assemblea Federale della Costituzione Svizzera, 2020).

Tuttavia, APAC-Suisse (n.d.), afferma che per quanto il valore morale del feto aumenti con il passare del tempo, non sarebbe una condizione per fornire gli stessi diritti morali di una persona già nata. Inoltre, definiscono l'embrione come essere dipendente dalla madre (APAC-Suisse, n.d.). Infine, citano Bondolfi: "Un feto non è né una cosa, né un tessuto – non può nondimeno essere assimilato a un essere umano dopo la sua nascita" (Bondolfi, 1996 citato in APAC-Suisse, n.d.).

Nei diritti fondamentali della Costituzione Federale, affermano che non è possibile creare una esaustiva e omnicomprensiva carta dei diritti fondamentali e quindi il compito verrà relegato alla giurisprudenza per adattarsi all'evoluzione del contesto (Messaggio del Consiglio federale sulla revisione della Costituzione federale, 1996). Nel capitolo 9 si tratta il diritto alla vita e alla libertà personale, definendoli diritti costituzionali non scritti ma riconosciuti dai tribunali federali (Messaggio del Consiglio federale sulla revisione della Costituzione federale, 1996). Il capoverso 1 primo periodo garantisce il diritto alla vita ma non definisce, né la giurisprudenza né la legge, quando questo diritto cominci effettivamente (Messaggio del Consiglio federale sulla revisione della Costituzione federale, 1996). La vita umana è stata definita fondamentale per la costruzione dell'identità e quindi della libertà personale (Messaggio del Consiglio federale sulla revisione della Costituzione federale, 1996).

Non avendo raggiunto un accordo sul momento in cui la protezione della vita costituzionale dovrebbe iniziare, è stata volutamente lasciata aperta la futura formulazione (Messaggio del Consiglio federale sulla revisione della Costituzione federale, 1996). Sebbene la libera scelta sarebbe stata introdotta, si trova in contrasto con l'aggiornamento del Consiglio federale in quanto il diritto penale, nell'articolo 118 CP, punisce l'aborto (Messaggio del Consiglio federale sulla revisione della Costituzione federale, 1996). In generale, i diritti fondamentali per la tutela della vita vengono erogati agli esseri umani già nati ma bisogna anche riconoscere che il nascituro, alla nascita, sarà portatore anche lui degli stessi diritti (Messaggio del Consiglio federale sulla

revisione della Costituzione federale, 1996). Viene ammesso che la vita prenatale è particolarmente vulnerabile e la Costituzione le deve una protezione speciale (Messaggio del Consiglio federale sulla revisione della Costituzione federale, 1996).

Il diritto attuale punisce l'aborto procurato dal momento in cui avviene l'annidamento nell'utero e non dalla fine della fecondazione (Messaggio del Consiglio federale sulla revisione della Costituzione federale, 1996). Pertanto, viene concluso che la questione dell'inizio vita viene lasciata aperta (Messaggio del Consiglio federale sulla revisione della Costituzione federale, 1996).

L'articolo 119 del Codice penale svizzero non punisce l'interruzione di gravidanza se secondo parere medico, serve a prevenire un importante danno fisico o psichico e questo pericolo deve essere più grave quanto più avanzata è la gravidanza, oppure se entro le dodici settimane, dall'ultima mestruazione, viene esposto dalla donna il danno psichico causato dalla gravidanza (Assemblea federale della Costituzione Svizzera, 2001).

L'accento viene posto sulla non punibilità nei seguenti casi: la donna ha facoltà di richiedere l'interruzione fino al raggiungimento della dodicesima settimana a medici specializzati e riconosciuti, presentando una richiesta firmata in cui viene riportata la ripercussione psichica della gravidanza (Assemblea federale della Costituzione Svizzera, 2001). È compito del medico giustificare o meno l'intervento per evitare un importante danno fisico o psichico, secondo l'articolo 119, cpv. 1 CPS, nei confronti della madre (Assemblea federale della Costituzione Svizzera, 2001).

L'Assemblea federale della Costituzione Svizzera (2001) afferma che una gravidanza non progettata può comportare formulazioni di emozioni e sentimenti importanti e potenzialmente contrastanti, per questo motivo ci si può rivolgere ai consultori o alle associazioni private poste sul territorio con l'offerta di ascolto e sostegno professionale con colloqui che espongono forniscono un quadro sulle alternative all'interruzione di gravidanza, sui sostegni economici e sociali. La consultazione è gratuita e soggetta al segreto professionale (Assemblea federale della Costituzione Svizzera, 2001).

Il Codice penale svizzero, secondo l'articolo 118-120, sancisce che non può essere punita una donna che richiede l'interruzione di gravidanza se, secondo perizia medica, l'intervento permette di prevenire importanti danni sul piano fisico o psichico (Assemblea federale della Costituzione Svizzera, 2001).

Il medico ha il dovere legale di informare la paziente in modo approfondito riguardo alle ripercussioni, reali e potenziali, derivanti dall'intervento abortivo (Assemblea federale della Costituzione Svizzera, 2001). Le pazienti minorenni devono richiedere un consulto presso l'apposito sito e in fine ogni interruzione di gravidanza deve essere segnalata all'ufficio federale di statistica, che rispetta l'anonimato e il segreto professionale (Assemblea federale della Costituzione Svizzera, 2001).

2.5. Il feto come paziente:

Chervenak nel 1984 fa emergere il concetto di feto come paziente ribaltando la sovrapposizione dell'autodeterminazione della madre con quella del feto (Beller & Zlatnik, 1995). Gli esempi riportati sono quelli in cui una madre rifiuta un parto cesareo necessario al feto o quello in cui viene imposto a una madre che ha fatto uso di sostanze stupefacenti durante la gravidanza (Beller & Zlatnik, 1995). Gli autori vogliono anche portare il termine feticidio che sarebbe utilizzato solo nel caso un feto venisse ridotto per permettere la sopravvivenza degli altri, tuttavia, per processo logico il termine indicherebbe l'applicabilità tra la ventesima e ventiduesima settimana e significherebbe che vi siano metodi alternativi per causare la morte istantanea del feto cosa che non avviene nel caso dell'aborto dopo il termine consentito, momento in cui sarà il travaglio a uccidere il feto

(Beller & Zlatnik, 1995). Gli autori concludono affermando che il termine è stato poco esplorato.

Grafico 1: schema elaborato da Young E.W. in Alpha & Omega; mostra il diritto all'autodeterminazione della madre e del feto in correlazione al tempo trascorso. Tratto da: (Young EW: *Alpha & Omega. Ethics at the Frontiers of Life and Death*. Reading, MA, Addison Wesley, 1989, p 75 citato in Beller & Zlatnik, 1995).

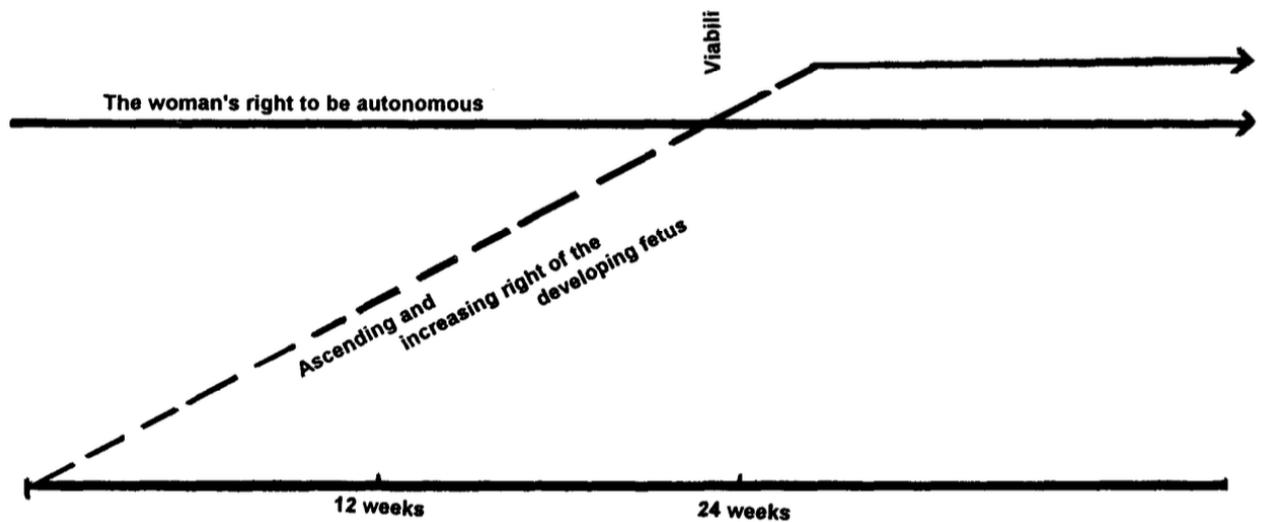
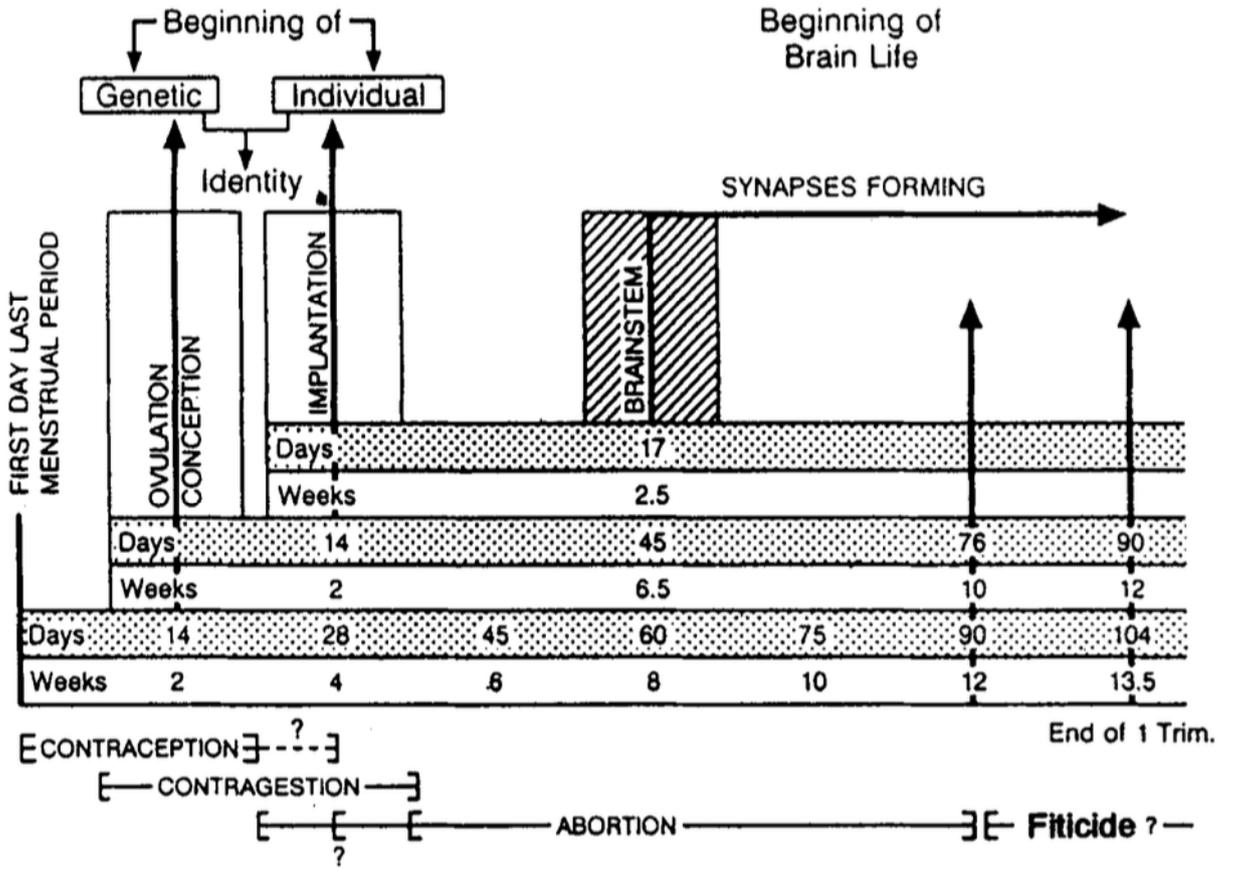


Figura 2: è uno schema rappresentativo dei vari termini trattati nell'articolo *Beginning of human life* posti in un arco temporale mostrando la complessità del fenomeno. Tratto da Baulieu EM: *Contraception and the other clinical applications of RU-486, an antiprogestin at the receptor*. Science 1989;245:1351. Cook R: *Antiprogestin drugs: medical and legal issues*. Fam Plann Perspect 1989;21;267-272 citato in Beller & Zlatnik, 1995).



3. Metodologia della ricerca

3.1. Domanda di ricerca:

La partenza dell'intero lavoro di tesi giace nelle domande seguenti:

Il feto è considerato una persona nel momento in cui viene effettuata un'interruzione di gravidanza? Quando il feto diventa una persona e che cosa la caratterizza?

Per poter giungere all'elaborazione di questo quesito ho dovuto far riferimento alla formulazione della domanda di ricerca che richiede precisione per poter ottenere un processo iniziale ordinato e coeso con l'intero prodotto finale. Per poter far ciò, il quesito di ricerca richiede che sia conciso, delineato e specifico (Collinson & Hamer, 2002).

Per la formulazione della domanda ho utilizzato il sistema PICO, di cui ho escluso la sezione di comparazione non inerente al lavoro indagato, che si suddivide nelle seguenti formulazioni:

P: si intende le persone, pazienti, soggetti, e le loro caratteristiche comuni che sono indagate;

I: fa riferimento alla ricerca dell'intervento interessato, alla sua influenza o alla sua esposizione;

C: richiede l'identificazione di un gruppo di controllo da comparare a quello studiato, per ottenere una visione di distinzione per enfatizzare le differenze emerse;

O: quest'ultimo mira a esporre i risultati che si intende ottenere con la formulazione del quesito (Denise et. al., 2014).

Nella formulazione specifica della mia domanda l'elaborazione è stata la seguente:

P (soggetti)	Feti soggetti all'interruzione di gravidanza
I (intervento)	Identificare la definizione di persona e la sua trasposizione al termine feto
C (controllo)	Non utilizzato
O (risultato)	Fornire una guida concettuale come sostegno alla comprensione dell'interruzione di gravidanza

3.2. Obiettivi del lavoro di bachelor:

- Fornire una guida concettuale sintetica per definire il concetto di persona e del suo inizio all'interno del contesto dell'interruzione di gravidanza
- Individuare i concetti che ruotano attorno al tema dell'aborto

3.3. Metodologia prevista coerente alla domanda di ricerca:

Lo strumento che ho deciso di utilizzare per elaborare il mio progetto di ricerca è la revisione della letteratura. Essa mira all'assimilazione di più elaborati precedentemente pubblicati per poter creare una sintesi dei valori espressi e articolati da più persone in un determinato momento storico (Saiani & Brugnolli, 2010). In questo modo ho l'occasione di poter dare delle definizioni e rispondere alle mie domande assimilando le conoscenze già presenti e i concetti già elaborati presenti in modo isolato all'interno delle banche dati (Saiani & Brugnolli, 2010).

3.4. Metodologia di identificazione della letteratura:

Per poter svolgere questo sotto capitolo, bisogna identificare le banche dati da cui attingere gli articoli della letteratura definendo i termini di ricerca (Chiari, P. et al. 2006). Essi devono essere specifici ma non troppo escludenti in modo da poter osservare in modo ampio la letteratura presente per poi utilizzare i metodi di inclusione ed esclusione (Chiari et. al., 2006).

Le banche dati utilizzate sono state: PubMed, Cinhal, Cochrane Library

Per l'elaborazione dei termini di ricerca, ho utilizzato MeSH e successivamente ho utilizzato il sostegno degli operatori booleani "AND" e "Or" (Chiari et. al., 2006). Dopo ripetuti tentativi, i termini di ricerca più inclusivi che sono stati elaborati sono i seguenti: *(personhood) AND (philosophy or philosophical) AND (nurse or nurses or nursing)*.

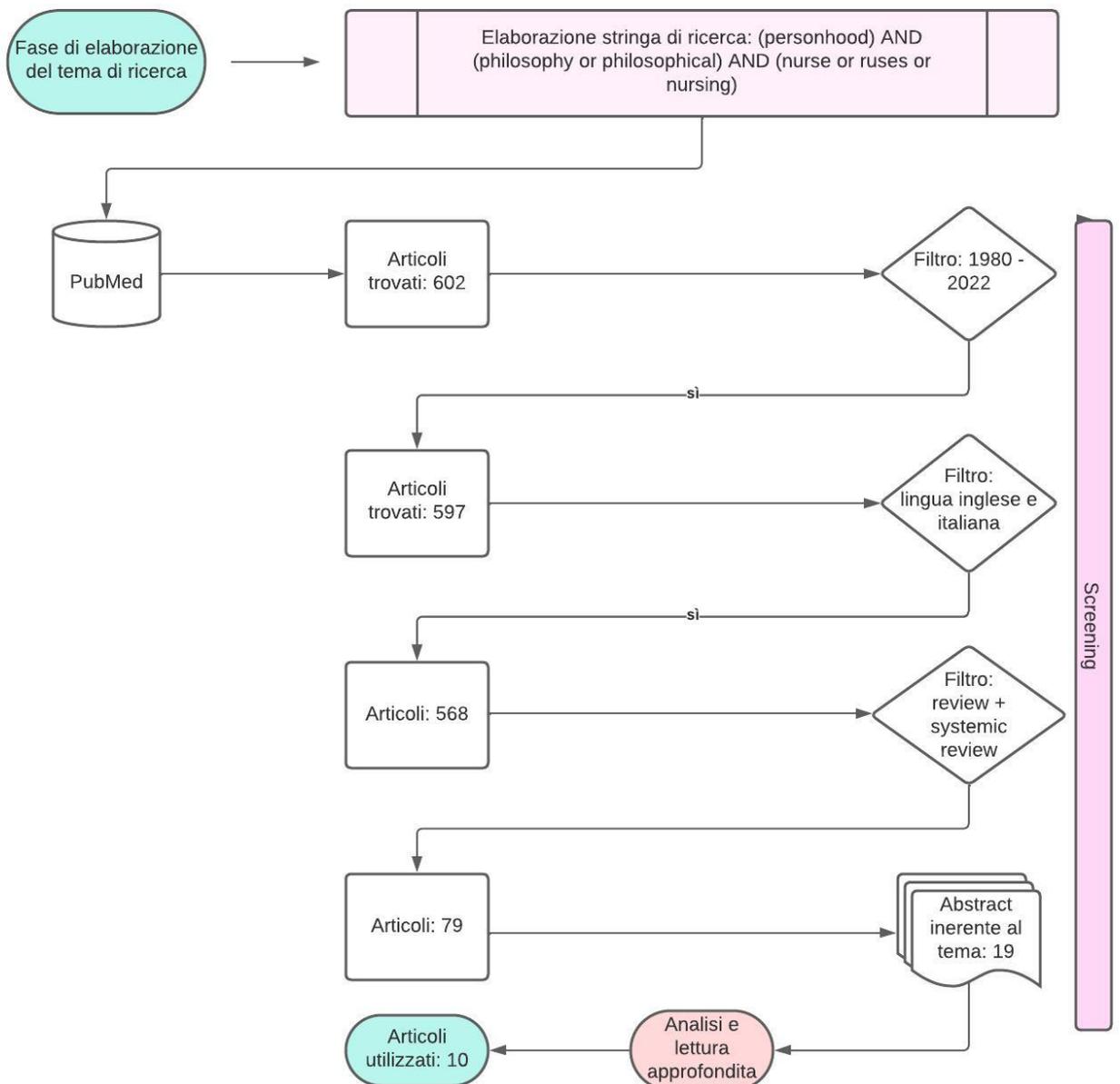
4. Revisione della letteratura:

4.1. Sintesi della letteratura identificata:

Quest'ultima fase ha richiesto che gli articoli, estrapolati dalle banche dati, fossero analizzati e sintetizzati, nel caso del mio elaborato vale il riassunto del concetto teorico esposto dagli autori in modo da poter definire gli orientamenti delle visioni adottate e le definizioni conseguenti (Chiari et. al. 2006).

4.2. Diagramma di flusso:

Ho deciso di mostrare una sintesi del lavoro di ricerca mediante un diagramma di flusso dove illustro i passi precedentemente citati e le rispettive conseguenze;



Nel processo mostrato nel flowchart, viene mostrato come i filtri applicati hanno permesso di delineare il numero di articoli osservati. Dei 79 articoli dei risultati finali solo 19 presentavano un abstract inerente all'argomento del lavoro di tesi. Tuttavia, dopo una lettura approfondita degli articoli, solo 10 si sono rivelati utili e totalmente aderenti al tema dell'interruzione di gravidanza.

4.3. Riassunto degli articoli:

4.3.1. Kusher, T. (1984). Having a life versus being alive.

L'articolo comincia esponendo una parafrasi del pensiero pubblico del presidente americano Ronald Regan riguardo all'interruzione di gravidanza; egli sostiene che non è una decisione personale in quanto non coinvolge solo la madre ma anche il feto e quindi sono in gioco due vite (Kusher, 1984).

Successivamente l'autore comincia a elaborare i propri concetti cominciando da quello di aborto; egli sostiene che il termine è stato associato a quello di morte cerebrale e di conseguenza a quello di fine vita (Kusher, 1984). Per questo motivo Kusher (1984) ritiene che si debba anche definire l'opposto di "*brain death*" ovvero "*brain life*" per poter definire quando una vita incomincia. L'autore cita il Dr. Goldenring per affermare che il contrario della morte cerebrale si può osservare, nel feto, nell'ottava settimana, definendolo un essere umano vivente (Kusher 1984).

Kusher (1984) ritiene non sia empiricamente corretto usare solo la biomedicina per definire quando la vita comincia perché non tiene in considerazione gli elementi morali.

Per cominciare, Kusher (1984) definisce il termine inglese "*life*" ambiguo in quanto, parallelamente alla lingua italiana, si può parlare di vita sia per quanto riguarda l'esistenza umana che per quella degli enti inanimati come le piante. Il concetto di vita si riferisce a composti organici che possiedono sia "*bios*" che "*have lives*" e quest'ultimo termine si riferisce a un soggetto comprendendo lo spettro complesso che va dalla storia, alle relazioni personali e sociali, caratteristiche psicologiche e l'influenza derivante dal contesto ambientale e sociale (Kusher, 1984). Queste caratteristiche possono essere usate per risolvere problemi, instaurare relazioni efficaci, utilizzare gli eventi passati per progettare un futuro oltre che per processare le emozioni (Kusher, 1984).

Kusher (1984) continua dicendo che se il rispetto della vita, nel contesto dell'interruzione di gravidanza, sia differenziare i valori morali correlati alla vita delle persone da quella del resto degli esseri viventi, bisogna leggere l'intenzione della protezione della vita come compito di definire chi sono le persone soggette a questa salvaguardia.

Per fare questa distinzione, tratta il termine biologico di vita come lo sviluppo di strutture e funzioni con intenzione di sostenere uno sviluppo neurologico complesso e questo può essere relativo sia alle persone che agli animali che vengono classificati, nella lingua greca, come "*bios*" ovvero vivere, cosa differente da "*zoe*" che significa solo essere vivi (Kusher, 1984). In questo senso, secondo il Dr. Goldenring, risulta che il feto all'ottava settimana possieda le caratteristiche di essere protetto come persona ma il concetto di vita medico riguarda soltanto l'essere vivo e non il vivere che, secondo la dottrina morale, è quest'ultima che va salvaguardata negli esseri umani (Kusher, 1984). A questo punto Kusher (1984) sostiene che l'embrione può essere definito vivo dal concepimento ma non si può paragonare i concetti di "*living human being*" con quello di "*the subject of a life*" e ne consegue il quesito morale: il feto è soggetto della vita?

Finché il feto non sviluppa la coscienza, non comincia la vita biografica; quindi, non c'è una vita di cui il feto è soggetto in quanto Kusher (1984) sostiene che il feto è parte della biografia della madre, della famiglia e dei loro piani futuri ma il feto di per se non è tale da poter definire una vita e una biografia propria ma è solo parte di quella dei genitori e della rete. Il feto non possiede le caratteristiche psicologiche che definirebbero l'essere umano che è il soggetto della vita (Kusher, 1984). Solo successivamente, nello sviluppo infantile, svilupperebbe le caratteristiche per rientrare nel concetto di persona, inizialmente possiederebbe solo delle funzioni essenziali non compatibili con le strutture complesse della persona (Kusher, 1984). Secondo l'autore, la vita comincia solo dallo sviluppo di un cervello capace di coscienza, momento in cui la biografia comincia, nel senso di "bios" concettualizzando il fatto che il valore morale consiste nella capacità o nel potenziale di poter essere una persona (Kusher, 1984). Kusher (1984) sviluppa quindi le seguenti asserzioni etico-legali: l'aborto avvenuto prima dello sviluppo cerebrale non è moralmente scorretto, l'aborto deve essere praticato il prima possibile e in ultima istanza che più il tempo scorre e più le motivazioni per abortire dovranno avere una forte valenza morale.

4.3.2. Beller, F.K., Zlatnik, G. P. (1995). The beginning of human life.

Gli autori si chiedono quando la vita inizia e riflettono sul fatto che il tema dell'aborto è sostenuto, da chi lo sostiene e da chi lo contesta, con superficialità e con poca chiarezza terminologica (Beller & Zlatnik, 1995). Viene quindi fornito uno sguardo ai termini che vengono utilizzati per trattare l'interruzione di gravidanza: vitalità, neuro-maturazione, impianto, contraccezione e concepimento (Beller & Zlatnik, 1995).

La Corte suprema, nella sentenza di Wade R. Roe, ha collocato l'applicabilità del termine vitalità alla fine del secondo trimestre, situato nella settimana ventisettesima e non nella ventiquattresima, quindi, non combaciano con i dati riportati dalla corte stessa (Beller & Zlatnik, 1995). Inoltre, la legge americana non ha definito il termine vitalità, lasciando intendere che potrebbe essere la capacità del feto di sopravvivere fuori dall'utero, con l'utilizzo o meno di medicalizzazione (Beller & Zlatnik, 1995). Nella sentenza Web, la vitalità è stata definita già nella ventiduesima settimana post-coito (pc) come linea di confine di permesso dell'aborto (Beller & Zlatnik, 1995).

Un altro sistema adottato è stato l'implemento dell'elettroencefalogramma che ha mostrato tracce di attività cerebrale già dalla quattordicesima settimana anche se con movimenti simili agli adulti solo dalla trentaduesima (Beller & Zlatnik, 1995).

Il termine neuro maturazione viene presentato in prima sede da Fritz Zimmer nel 1968, suggerendo che l'inizio della vita sarebbe sancito da uno sviluppo cerebrale e dalla connessione neuronale centrale e periferica (Beller & Zlatnik, 1995). Da questa partenza, Bordy afferma che l'inizio della vita dovrebbe essere collocata all'inizio di quella del cervello che si situerebbe al trentaduesimo giorno pc (Beller & Zlatnik, 1995). Sass invece ribadisce che la formazione anatomica neurale richiede lo sviluppo delle sinapsi, circa all'ottava settimana pc, proponendo una legislazione di tutela morale assimilando i lavori di Truog e Fletcher, definendo che un essere che ha sviluppato o che presenta funzioni cerebrali integrate, deve meritare protezione (Beller & Zlatnik, 1995).

Gli autori suggeriscono curioso il limite legale riconosciuto in molti paesi come la dodicesima settimana per effettuare l'interruzione di gravidanza, momento che non presenta nessuna particolarità biologica dato che la fine del primo trimestre è situato a 13.3 settimane (Beller & Zlatnik, 1995).

Il processo dell'impianto avviene tra il sesto e l'ottavo giorno, momento in cui l'ovulo fecondato arriva all'endometrio con conclusione il quattordicesimo giorno pc; l'impianto è

il momento in cui si sviluppa la vena primitiva embrionale e questo istante è quello utilizzato, come da Normand Ford, come collocamento dell'inizio vita (Beller & Zlatnik, 1995). Fino a prima dell'impianto vi è solo potenziale e quindi non viene ritenuto sia meritevole di protezione (Beller & Zlatnik, 1995).

Alcuni enti, come la Chiesa, identificano l'inizio vita al momento in cui lo spermatozoo penetra all'interno dell'ovulo, considerando già l'unicità dell'essere dal concepimento (Beller & Zlatnik, 1995).

A livello legislativo, Sass afferma che un feto con connessioni sinaptiche non è una vera e propria persona in quanto mancherebbe di facoltà quali la coscienza e l'autocoscienza (Beller & Zlatnik, 1995). Knutson ha osservato che le visioni religiose e/o spirituali tendono a collocare l'inizio vita prima di approcci sociopsicologici (Beller & Zlatnik, 1995). Gli autori suggeriscono come, da risultati di indagini eseguite, le donne sarebbero più propense ad affidarsi a credenze religiose o spirituali rispetto agli uomini (Beller & Zlatnik, 1995). I neonatologici affermano che i neonati sono portatori di potenziale di diventare una persona e questo garantisce loro un diritto morale di protezione e tutela della vita, cosa confermata dalle leggi presenti in molti paesi del mondo anche se molti autori continuano ad affermare che i neonati non siano persone (Beller & Zlatnik, 1995).

Il problema sussiste nel fatto che ogni autore si riferisce al termine a proprio uso e quindi è soggetto al contesto in cui viene studiato ed esaminato (Beller & Zlatnik, 1995).

In definitiva, il termine vita umana è controverso perché usato sia per le persone che per le cellule dell'organismo quindi il termine non sarebbe equipollente di essere umano (Beller & Zlatnik, 1995).

Per concetto di contraccezione, gli autori ritengono che in paesi come Austria, Germania, Nuova Zelanda e Paesi Bassi, sia obsoleto in quanto viene legalmente tenuto in considerazione non il concepimento ma l'impianto dell'ovulo nell'endometrio (Beller & Zlatnik, 1995). Viene poi riportato l'esempio della Germania dove la dignità umana fa parte della costituzione con inizio al concepimento ma senza porre una definizione (Beller & Zlatnik, 1995). Oppure vi sono leggi che vietano e puniscono la ricerca sul pre-embione quando lo stesso paese definisce l'inizio vita dall'impianto (Beller & Zlatnik, 1995).

Beller e Zlatnik (1995) affermano che i termini vengono modificati per questioni sociopolitiche per salvaguardare gli interessi del paese e questo comporterà visioni sempre discordanti tra loro.

4.3.3. Fleischer, T.E. (1999). The Personhood Wars

Fleischer (1999) ci espone nel suo articolo due visioni: il personalismo, che sostiene il diritto alla vita solo nel caso l'individuo presenta capacità e abilità cognitive e di autocoscienza, e il fisicalismo, che sostiene invece che chiunque, indipendentemente dalle capacità, ha diritto alla vita. L'autore utilizza come basi di dibattito due libri: "Che cos'è una persona?" E "Corpo, anime e bioetica", rispettivamente di James Walters e di Gilbert Meilaender (Fleischer, 1999). Walters espone come l'obiettivo della bioetica sia quello di ottenere un'adesione sociale e quindi tenta di sviluppare un modello di personalità che possa essere un conduttore politico per aiutare le decisioni mediche (Fleischer, 1999). Walters sostiene che garantirebbe ai famigliari la possibilità di rifiutare o impedire procedure mediche in situazioni in cui verrebbe danneggiata l'autonomia di persone prive di capacità personali (Fleischer, 1999). Meilaender rifiuta quest'approccio definito come pubblica politica perché sostiene che è una bioetica fautrice di espedienti procedurali in quanto deve erogare soluzioni politiche largamente accettabili (Fleischer, 1999). Questo approccio restringerebbe le vedute morali della bioetica, relegando il

compito di definire le questioni alla legge (Fleischer, 1999). Secondo Meilaender, questo è il motivo per cui temi come il concetto di persona o il possesso della vita non vengono affrontati approfonditamente (Fleischer, 1999).

L'ideologia di Walters:

Walters definisce la persona come l'ente che si avvicina maggiormente all'autocoscienza, cosa che ne aumenta il diritto alla vita: questo mette soggetti come i neonati anencefalici o persone con ridotte capacità cognitive su un piano moralmente inferiore (Fleischer, 1999).

Gli elementi che definiscono la vicinanza tra l'umano e l'autocoscienza sono; il potenziale di sviluppare capacità che permutando di acquisire l'autoconsapevolezza, la previsione di una costituzione fisica decente, sviluppare fisicamente l'organismo e la relazione instaurata tra l'essere e la società (Fleischer, 1999).

Walters sostiene le idee religiose ma Fleischer (1999) afferma che il pensiero religioso ha contribuito a plasmare il pensiero premoderno ma non lo considera un fondamento per le teorie bioetiche attuali. Secondo l'autore, nell'era post-moderna, la religione non può fornire risposte definitive e quindi non può avvalersi di posizioni elevate di moralità (Fleischer, 1999). Però, le rivendicazioni religiose devono essere prese in considerazione in quanto sono sostenute da storiche informazioni riguardo al bene comune, tuttavia, Walters ha il timore che se la religione ottenesse troppo potere politico potrebbero attuare riforme prerazionali (da Walters associate all'assolutismo) e quindi converrebbe che le mozioni religiose potrebbero essere poste solo se dimostrano di essere state selezionate secondo criteri razionali (Fleischer, 1999).

Walters preferisce prendere come riferimento il consenso comune della società ragionevole piuttosto che attingere dal retaggio religioso in quanto il popolo, rispetto a Dio, è più vicino a ciò che una persona può essere (Fleischer, 1999).

L'obiettivo di Walters è creare una politica pubblica per poter dare risposta alla domanda che chiede chi ha un diritto morale alla vita; ritiene che probabilmente molte persone reputino lo statuto morale valente nel caso della presenza di capacità personali (Fleischer, 1999)

La visione del corpo e dell'anima secondo Meilaender:

Meilaender afferma che la bioetica ha smarrito la sua anima quando ha smesso di indagare le questioni da lui definite fondamentali che riguardano chi e/o cosa dovremmo essere, per concentrarsi su argomenti che concernono procedure o metodi per creare un accordo tra le persone al posto di porsi quesiti fondamentali sull'esistenza umana (Fleischer, 1999). Meilaender afferma che la praticità di cui ha voluto occuparsi la bioetica ha comportato una scissione con le dottrine religiose (Fleischer, 1999).

Meilaender, durante la sua ricerca sulle dottrine bioetiche, scopre come non vi siano, o siano sporadiche, ricerche per cercare di definire dei sistemi universali con cui esaminare i temi presi in esame (Fleischer, 1999). Meilaender reputa che se il concetto di persona sarà stato superficialmente esplorato, medesimo livello di approfondimento verrà poi declinato alla pratica e quindi anche se una visione riduzionistica fosse elaborata riguardo al tema della persona non sarebbe impattante sul piano pratico (Fleischer, 1999).

Temi controversi come la natura umana, vocazione di vita e dignità umana non vengono esplorate a dovere e secondo Meilaender questo è dovuto al fatto che gli autori si avvalgono di una teoria politicamente influenzata nell'intento di raggiungere il maggior consenso comune in una società con valori diversi (Fleischer, 1999). Il risultato è un elaborato riconosciuto dai più ma privo di valore morale (Fleischer, 1999).

L'idea analitica iniziale di Meilaender raffigura l'idea di resurrezione adottata dai cristiani primari: nella resurrezione, l'Eidos del corpo (forma immutabile) si ricongiungerebbe con quello dell'anima dopo la morte, staccandosi dalla visione puramente biologica e organica (Fleischer, 1999). L'autore sostiene l'idea del corpo di Sant'Agostino, dove il corpo sarebbe nido di accoglienza dell'anima rendendoli collegati, visione distinta da quella odierna dove la persona è vista come due entità separate di corpo e di sé (Fleischer, 1999).

Ricerca il consenso collettivo ha portato ad allontanarsi dal concetto di persona incarnata, avvicinandosi all'idea di Joseph Fletcher che vede la persona come possessore di autocoscienza, funzionamento corticale e autocontrollo (Fleischer, 1999). Riferendosi alla teoria di Walters, Meilaender sostiene che considerare il possesso di una vita come un insieme di capacità di esercitare la volontà e di essere autonomo con le facoltà di pensare e agire sia troppo superficiale come riassunto della condizione umana (Fleischer, 1999). L'autore invece utilizza un concetto teologico dove ogni vita è un dono di Dio: Meilaender ritiene questo pericoloso perché avvicinare le persone a Dio rischia di comportare all'esclusione di soggetti diversi o che non si avvicinano sufficientemente a Dio come nel caso dell'olocausto (Fleischer, 1999).

Tutto questo viene in fine ritenuto motivo di preoccupazione per il fatto che il termine persona verrà sempre più ristretto escludendo degli individui e privandoli della dignità (Fleischer, 1999).

4.3.4. Clarke, L. (1999). The person in abortion.

L'articolo intende discutere tre argomenti che vengono utilizzati insieme all'aborto: distinzione uomo-persona, nascita e vitalità (Clarke, 1999).

Nelle prime settimane il feto non sembra essere considerato una persona in quanto non gli appartengono i criteri comunemente attribuiti a esse: non può creare relazioni e non è in grado di pensare (Clarke, 1999). Il far parte della specie umana non è un'argomentazione sufficiente a definirci persone in quanto non conferiscono dignità personale e alla vita di essere vissuta di per sé (Clarke, 1999). Quest'argomentazione porta successivamente a chiedersi come ci si deve comportare con chi le caratteristiche non le possiede (Clarke, 1999). Di conseguenza l'autore afferma che è importante chiedersi non quando cominci la vita ma quando cominci lo statuto di persona (Clarke, 1999).

La vitalità è il momento in cui il feto può sopravvivere al di fuori dell'utero, sancendo che non c'è un momento prestabilito, mettendo sullo stesso livello il feto vitale ai neonati nati prematuri (Clarke, 1999). La Corte suprema americana nel 1973, nella causa Roe contro Wade, ha preso come riferimento la vita in modo che le leggi che proibiscono l'aborto dopo la vita non siano incostituzionali (Clarke, 1999). L'autore sostiene che non è stato argomentato il motivo per cui il feto al di fuori del grembo materno sia un fattore determinante (Clarke, 1999). Il feto è dipendente dalla madre, quindi, non sembrerebbe avere diritti indipendenti da lei (Clarke, 1999). Clarke (1999) vede il feto come separato dalla madre dal momento della nascita e quindi ogni decisione che viene presa prima della nascita deve tener conto anche della madre.

Secondo gli autori Peter Singer e Michael Tooley, i neonati non avrebbero diritto alla vita in quanto, come i feti, non possiedono capacità cognitive per essere definite persone (Clarke, 1999). Fletcher afferma che chi possiede un quoziente intellettivo tra il 20 e il 40 è già considerato una persona, mentre chi è al di sotto non lo è (Clarke, 1999). Tooley afferma che una persona dovrebbe essere in grado di desiderare la continuazione della propria esistenza come soggetto che fa esperienza e con la consapevolezza stessa di

esserlo (Clarke, 1999). In questo modo l'infanticidio sembrerebbe giustificato (Clarke, 1999). Queste facoltà richiedono la costruzione della coscienza ed essa è sviluppata per lungo tempo portando a credere che i bambini non siano ancora considerati delle persone (Clarke, 1999).

Secondo l'autrice, il problema dei filosofi che affrontano argomenti moralmente scomodi è che non riescono a intellettualizzare il proprio passato e rischiano di cadere in giustificazioni di chiave emotiva nelle scelte delle azioni e nella chiave di lettura delle situazioni (Clarke, 1999).

Quindi gli argomenti aggiunti a quello di persona nell'articolo sono quelli della madre in attesa e la variabilità cognitiva dell'organismo in via di sviluppo di Piaget: per difendere l'aborto definendo la diversità della coscienza tra feto e neonati dovrebbero prendere in considerazione gli stadi di sviluppo in quanto il bambino più grande ha una coscienza diversa dell'adulto e dell'adolescente. Per quanto riguarda la madre, la mancanza di uno statuto etico del feto conferisce alla madre la facoltà di decidere essendo il feto una parte di lei (Clarke, 1999).

4.3.5. Stretton, D. (2004). The deprivation argument against abortion.

Stretton (2004) comincia la sua dissertazione affermando che il diritto alla vita negli adulti deriva da due questioni principali: il danno mortale e il diritto di autonomia. Il primo elemento riguarda il dovere di non fare del male al prossimo e il secondo elemento riprende il principio kantiano che afferma come una persona deve essere trattata non come significato ma come fine e quindi non subire un'imposizione (Stretton, 2004). Nel caso del feto il secondo argomento cade in quanto non possiede la capacità di decidere ma per quanto riguarda il primo caso, Stretton (2004) sostiene che una possibile antitesi potrebbe rivelarsi il fatto che si arrecherebbe un danno mortale al feto e quindi il feto avrebbe diritto alla vita perché verrebbe privato, con la morte, di qualcosa considerato di valore. Successivamente, Stretton (2004), riporta il dibattito tra due avvocati; il primo esprime il pensiero che fare del male al feto priverebbe al suddetto un futuro simile al nostro, un futuro di valore, mentre per il secondo avvocato, il danno al feto comporterebbe una privazione di beni biologici che necessiterebbe per non essere leso.

Il primo avvocato è Marquis ed egli sostiene la sua argomentazione rifacendosi al concetto di bene e male, affermando che uccidere è sbagliato: morendo si perdono tutti i valori che sono possibili mediante il concetto di futuro e da ciò che ne deriva (Stretton, 2004).

Stretton (2004), però, sostiene che essendo esseri con capacità di coscienza, è la coscienza stessa che sarebbe impedita di essere sviluppata ed essa è un requisito per definire l'esistenza e quindi il feto non rientrerebbe nel diritto della salvaguardia della vita in quanto non ha ancora raggiunto lo stato di coscienza. Inoltre, afferma anche che il feto non verrebbe privato di una mente per sviluppare la coscienza perché la mente non è ancora stata sviluppata (Stretton, 2004)

Un altro punto di vista è quello delle persone costituite, ovvero che la persona e il corpo condividono uno spazio avendo delle caratteristiche in comune ma non sono numericamente pari a uno, sono due entità distinte che coesistono (Stretton, 2004). In questa visione, una persona diventa tale quando le caratteristiche di corpo e persona si manifestano per la prima volta insieme (Stretton, 2004).

L'autore sostiene però che la derivazione, nella teoria delle persone costituite, non conferisca diritto alla vita; se si sostiene che un futuro di valore derivato sia riconosciuto di diritto alla vita, lo sarebbe anche il non derivato e questo implicherebbe che in ogni essere umano vi siano due entità che possiedono il diritto alla vita (Stretton, 2004).

Queste entità sarebbero il corpo, con il diritto al futuro derivato, e la persona, con diritto al futuro non derivato e questo l'autore lo ritiene non intuitivo in quanto uccidere comporta la violazione del diritto di un solo essere e non di due. Solo l'entità non derivata, la persona, possiede il diritto alla vita in quanto statuto morale superiore. Se si sostenesse il contrario, l'omicidio di un essere umano significherebbe uccidere il corpo e la persona (Stretton, 2004). Nel caso dell'interruzione di gravidanza, si commette un danno moralmente inferiore rispetto a uccidere un adulto in quanto si danneggerebbe mortalmente solo l'organismo (Stretton, 2004).

Tornando al principio di bene e male, maggiore è il danno arrecato, maggiore è il diritto che assume l'abusato a ricevere tutela (Stretton, 2004). E il danno sarebbe quantificato anche in base al valore della vita, cosa che Stretton (2004) rifiuta in quanto se si dovesse quantificare il valore di una vita si discriminerebbe i soggetti non sani. Marquis associa la crescita del valore all'età anagrafica come fosse una costante ma Stretton (2004) preferisce la visione di una campana gaussiana dato che verso il fine vita si è soggetti a lutti, solitudine, decadimento e infermità

Marquis afferma anche che il valore della vita sia attribuito dal senso di ammirazione ma questo secondo Stretton (2004) porterebbe a individui classificati nella media a essere definiti di minor valore rispetto a persone come Maria Teresa di Calcutta, ma superiori a individui che abitano in contesti di povertà o che vivono insieme a una disabilità. Marquis definisce anche il valore in base ai desideri futuri, cosa che Stretton (2004) smentisce ritenendo che il giudizio dovrebbe essere posto su ciò che riguarda il presente o il passato e non qualcosa che non è ancora avvenuto.

In sintesi, le dinamiche esposte da Marquis definiscono che ciò che costituisce il male dell'uccisione è determinato da: "(a) la qualità della sua vita futura, (b) la quantità della sua vita futura, (c) i suoi desideri orientati al futuro e (d) l'ammirabilità del suo comportamento passato" (Stretton, 2004, p. 13, traduzione libera dell'autore).

Per Stretton (2004), invece, non è il danno mortale, come affermato all'inizio, a concedere il diritto alla vita ma lo è il danno ad agenti autonomi. Stretton (2004) perciò afferma che non è più sbagliato uccidere un feto, un neonato o un bambino molto piccolo in quanto non sono agenti autonomi completi e quindi non possiedono diritto alla vita, perciò, l'interruzione di gravidanza è legittima. Pertanto, l'autore conferma che non possiamo accettare la dissertazione di Marquis.

Secondo Stone, invece, il feto ha diritto alla vita in quanto è nella sua natura biologica realizzare il bene per sé stesso (Stretton, 2004). I beni coscienti riguarderebbero cose come la capacità di intrattenere relazioni sociali o sviluppare una struttura morale e queste cose richiedono tempo per crescere e crearsi e quindi vengono definiti come subordinati alla continuità della vita e perciò il feto ha diritti alla continuità della vita (Stretton, 2004). Per precisare; Stone definisce natura biologica colui che possiede un corredo genetico tale da permettere all'organismo di diventare un adulto con le caratteristiche fondamentali per essere una persona (Stretton, 2004).

Secondo Stretton (2004) le argomentazioni sia di Marquis che di Stone cadrebbero perché assume in causa anche la temporalità dell'essere per quanto riguarda i beni coscienti futuri, affermando che considerare solo una connessione psicologica tra l'essere ora e l'essere futuro o passato non è moralmente sufficiente a definirne una reale correlazione. L'autore afferma che entra in causa anche la differenza tra l'entità prima e dopo, sostenendo che la privazione dei beni futuri è maggiore nel caso in cui vi sia un collegamento maggiore di somiglianza tra ciò che si era/è e si diventa/era. L'entità della connessione temporale plasma il peso morale dei beni futuri raggiungibili (Stretton, 2004).

4.3.6. Lockwood M. (2005). The moral status of the human embryo: implications for IVF.

L'autore indaga tre concetti: essere umano in divenire, la persona e l'essere cosciente; Per quanto riguarda gli esseri umani in divenire, i filosofi usano il termine *humanhood*, ovvero lo stato di un individuo di essere umano (Collins, n.d; Lockwood, 2005). Lockwood (2005) fa riferimento al concetto di persona di Locke (1964): la persona può essere definita come un essere dotato di intelligenza, capace di pensare e ragionare e proiettarsi in posti e momenti diversi.

La concezione diventa complessa dato che si riferisce a un intricata percezione di sé e di sé stessi persistente nel tempo, guidati dalla capacità di pensare e non solo dalle pulsioni e dai desideri (Lockwood, 2005). Le persone possiedono le capacità di adattare il proprio comportamento per raggiungere determinati scopi, plasmati dai valori, per definire obiettivi a breve e lungo termine (Lockwood, 2005).

La ricchezza derivata dall'esperienza di vita è attribuita al linguaggio non solo per la capacità di elaborare pensieri profondi e di poterli condividerli ma soprattutto per la possibilità di rilasciare l'immaginazione e sviluppare l'astrazione (Lockwood, 2005).

Quindi l'interruzione di gravidanza potrebbe essere adottata in due specifici casi; nella situazione in cui la vita e la salute della madre devono essere protette e nel caso in cui il feto presenta un'anomalia incurabile che non permetta lo sviluppo del potenziale di divenire o che non permetta alla vita di essere vissuta (Lockwood, 2005) Nel caso non fossero presenti le precedenti casistiche, Lockwood (2005) ritiene che già la contraccezione può essere paragonata all'"omicidio".

Lockwood (2005) introduce il tema dell'aborto affermando che il dilemma sul momento in cui un embrione diventa una persona con il diritto di vivere è complesso e si chiede se sia sufficiente possedere una personalità per definire l'essere vivente o se basta solo la potenzialità di poterlo diventare. In questo senso le due alternative precedenti non sono sufficienti, ma se utilizzassimo solo il concetto di personificazione per definire l'essere umano, non potrebbe essere considerato omicidio l'infanticidio, perché la manifestazione umana, secondo Locke, non riprende il concetto di bambino come parte dell'essere umano. La mancanza di potenziale è data da una condizione che potrebbe ucciderlo prematuramente o da complicità che possono comportare delle disfunzioni biologiche o psicologiche (Lockwood, 2005).

Lockwood (2005) ritiene che sia nell'interesse del bambino che gli sia permesso di vivere per poter diventare una persona a tempo debito. Quindi l'autore si chiede perché questo non possa essere applicato già dal momento del concepimento e riporta tre distinzioni riguardo ai termini *a living human organism*, *a person* e *a human being* interrogandosi su quale di questi siamo noi (Lockwood, 2005).

Potremmo non essere o smettere di essere persone nel caso della morte del neonato, che impedisca all'essere di diventare persona, o nel caso dello sviluppo di patologie come il morbo di Alzheimer che corromperebbero le facoltà che permettono a una persona di essere tale (Lockwood, 2005). Qui Lockwood (2005) allora si chiede se non siamo essenzialmente delle persone, siamo degli organismi viventi: ma ciò è sufficiente a definire l'esistenza? Lockwood (2005) associa il suo concetto di esistenza a quello legale di morte cerebrale in quanto ritiene che l'essere umano: "L'io essenziale è l'io mentale [...] risiede nel cervello (Lockwood, 2005, p.2, tda). Perciò la vita cerebrale e la vita umana stessa rientrerebbe nella funzionalità e nella presenza di strutture cerebrali volte alla permissione dello stato di coscienza (Lockwood, 2005).

Non solo la potenzialità ma anche l'identità rendono meritevoli di essere protetti ma nel caso dei feti non ci sono ancora dei dati che possano affermare l'incapacità di sviluppare potenzialità dato che non si sono ancora sviluppate le strutture cerebrali che rappresenterebbero l'identità (Lockwood, 2005). Per questo motivo Lockwood (2005) sostiene che non siano moralmente sbagliate l'interruzione di gravidanza, la ricerca e alla sperimentazione prima che sviluppi la vita cerebrale:

Quindi il pensiero di Lockwood (2005) è che dal concepimento esiste solo una persona potenziale e solo la vita cerebrale sancirà l'inizio di un essere umano con potenziale per diventare una persona (Lockwood, 2005).

Per definire l'inizio della vita cerebrale, Lockwood (2005) riporta uno studio sul dolore del 1997 dove viene affermato che nel feto, prima delle ventisei settimane, gli impulsi sensoriali che raggiungono l'encefalo non sono in grado di creare una risposta sensoriale o dolorosa in quanto non ci sono ancora sostanziali connessioni tra il talamo e la corteccia. Il dolore richiede coscienza e attività elettrica nella corteccia e nel talamo ma la risposta biologica mostra solo un rilascio di cortisolo. Questo Lockwood (2005) non lo ritiene significativo perché non si hanno prove delle risposte psicologiche al dolore.

Lockwood (2005) trae quindi le seguenti conclusioni; l'interruzione di gravidanza prima della fine del primo trimestre è, dovrebbe essere, uguale alla contraccezione a livello morale e legale e in secondo luogo, non ritiene sbagliato sperimentare sugli embrioni entro quel periodo.

A questo punto, viene suggerito che siano necessarie delle definizioni maggiori riguardo ai diritti del feto in quanto le cure intense neonatali possono curare un feto di 24 settimane che potrebbe essere lasciato morire, legando il diritto del feto a ciò che l'autore delineerebbe come "[...] buona o cattiva sorte morale" (Lockwood, 2005, p.3, tda).

In riferimento alla Corte suprema americana del 1973, nella sentenza Roe contro Wade, si è stabilito che è contro la costituzione non permettere l'interruzione di gravidanza entro il primo trimestre, cosa convalidata dalle argomentazioni esposte precedentemente (Lockwood, 2005).

4.3.7. Himma K. E. (2005). A dualist analysis of abortion: personhood and the concept of self qua experiential subject.

Il feto possiede lo statuto di persona morale? Questa è la domanda fondamentale che sta alla base tra i sostenitori e gli oppositori dell'interruzione di gravidanza (Himma, 2005). L'autore sostiene, tramite gli assunti dualisti sulla natura della mente, che il feto non è una persona fino a quando la vita cerebrale non ha inizio (Himma, 2005). La vita cerebrale è necessaria per poter fornire a una persona morale un sé (Himma, 2005).

Per comprendere il concetto di sé, Himma (2005) riporta una riflessione sull'esperienza cosciente dove vi sono due elementi nell'interazione tra i sensi e la realtà; prima vi è una rappresentazione di ciò che sperimentiamo a livello percettivo mentre la seconda è la consapevolezza di star osservando qualcosa. Sia l'"io" che l'oggetto o soggetto dell'esperienza cosciente sono elementi presenti e fondamentali nella relazione dell'esperienza (Himma, 2005).

Il concetto di sé viene usato dall'autore come definizione dell'io interno che entra in relazione con l'esperienza cosciente, distinta dalle altre definizioni di sé che comprendono un insieme di caratteristiche psicologiche (Himma, 2005).

Il concetto di sé non è vincolato solo agli esseri umani in quanto anche gli animali possiedono una soggettività ma solo gli esseri umani possiedono anche la razionalità (Himma, 2005). Ogni esperienza cosciente avviene in un soggetto o accade a un

soggetto esperienziale quindi ogni essere cosciente ha un sé inteso come un soggetto che fa esperienza (Himma, 2005).

Personalità e concetto di sé:

Se il feto viene considerata una persona morale, i suoi diritti saranno considerati superiori a quelli della madre, viceversa sarà nel caso in cui il feto non viene considerato una persona morale (Himma, 2005).

L'autore ragiona sul fatto che un ente privo di sé possa possedere comunque una dignità morale se pur minima come nel caso delle piante e della loro salvaguardia, mostrando il fatto che un ente è biologicamente vivo sembra un fatto moralmente rilevante (Himma, 2005).

Le definizioni di persona morale e di persona genetica sono ambigue; la persona genetica è un soggetto vivente con un DNA umano, mentre una persona morale viene definito come un ente che appartiene a un gruppo, una comunità morale con una serie di diritti morali (Himma, 2005).

L'idea dell'autore è che un ente possiede una posizione rilevante come persona nel momento in cui possiede la capacità di sviluppare, o ha sviluppato, il potenziale di interagire con gli altri esseri viventi (Himma, 2005).

Molti teorici invece affermano che le piante, o le opere d'arte, non possiedono diritti in quanto non possono detenerli o affermarli quindi essere una persona implicherebbe la capacità di affermare i propri diritti: per poterlo fare serve possedere un sé, cosa che richiede una coscienza e quindi il loro ragionamento viene ritenuto corretto (Himma, 2005).

Gli animali possono essere considerati da alcuni aventi diritti in quanto hanno la capacità di soffrire, ma l'autore afferma che non ci sono reali differenze che renderebbero l'essere umano moralmente superiore all'animale non umano e quindi entrambi dovrebbero beneficiare degli stessi diritti (Himma, 2005).

Himma (2005) riporta che sia gli oppositori che i sostenitori dell'aborto generalmente concordano sul fatto che l'aborto è moralmente indesiderabile, ciò che li separa è la valenza di quanto sia indesiderabile. Per mediare entrambe le parti, l'autore sostiene l'importanza di definire quando comincia l'autosufficienza per poter permettere legalmente l'aborto (Himma, 2005). Gli oppositori reputano il feto una persona morale dal momento del concepimento e quindi l'aborto sarebbe considerato un omicidio (Himma, 2005). Secondo le istanze del dualismo, l'autrice sostiene che la vita cerebrale è una condizione necessaria per garantire l'autosufficienza del feto (Himma, 2005).

La costituzione di una persona viene spiegata tramite il dualismo sostanziale con le seguenti argomentazioni; ci sono due entità capaci di esistere indipendentemente l'una dall'altra e sono le sostanze materiali (il corpo) e le sostanze immateriali (la mente o l'anima) (Himma, 2005). Il secondo argomento è che un essere umano è composto da entrambe le sostanze, la terza argomentazione afferma che l'anima è paragonata al sé e quarto argomento è che le due sostanze sono in grado di comunicare tra loro casualmente (Himma, 2005).

La persona comincia quando il feto sviluppa un sé o viene abitato da un'anima; questo potrebbe portare ad affermare che un feto che non è ancora stato abitato da un'anima avrebbe comunque dei diritti essendo un feto geneticamente umano, tuttavia, sarebbero inferiori rispetto al feto animato (Himma, 2005).

Secondo i teisti, l'ensoulment è fondamentale essendo il primo momento in cui un'anima abita un corpo, considerato solo un oggetto materiale Himma, 2005).

I teisiti si sono divisi in due grandi categorie di pensiero che dividono l'ensoulment posizionandolo al momento del concepimento o in un momento ritardato come ad

esempio Agostino che teorizzò l'animazione del feto maschile nel quarantesimo giorno e l'animazione del feto femminile nell'ottantesimo (Himma, 2005).

L'autore afferma che negli anni in cui è stato redatto l'articolo, i teologi cristiani abbiano come idea predominante quella dell'ensoulment posta al momento del concepimento, cosa contestata dall'autore ritenendo che non ci sono argomentazioni favorevoli sufficienti in quanto avere un DNA geneticamente umano non richiede la presenza di un'anima (Himma, 2005).

Richard Swinburne afferma che le evidenze della psicologia e della neurofisiologia dimostrano come il funzionamento dell'anima è subordinato al corretto funzionamento del cervello (Himma, 2005). Ciò che impegna i dualisti della sostanza è il fatto che il movimento è dato dall'attività cerebrale quindi da uno stato fisico del cervello; perciò, l'anima non si può legare ad esso fino all'attivazione o formazione del cervello (Himma, 2005). Quindi l'ensoulment non avviene né al concepimento né durante l'impianto (Himma, 2005).

L'attività corticale è stata osservata a partire dalla ventiduesima settimana ma in modo irregolare, solo dalla ventinovesima mostra sull'elettroencefalogramma una presenza stabile fino all'80% del tempo totale (Himma, 2005). Questo è il momento in cui viene definito l'inizio della coscienza quindi non ci sarebbero motivi morali per proibire l'interruzione di gravidanza fino a questo momento (Himma, 2005).

4.3.8. Rudder Baker, L. (2005). When does a person begin?

Rudder Baker (2005) comincia l'articolo dicendo che la risposta alla domanda, quando comincia una persona, dipende da che cosa effettivamente una persona è.

Viene introdotto un primo pensiero su che cosa sono le persone paragonandoli agli animali non umani ma con funzioni superiori. La persona biologica viene distinta da quella psicologica, dato che gli elementi organici che compongono l'essere umano si formano prima dell'identità della persona in senso psicologico (Rudder Baker, 2005).

Prosegue l'articolo esponendo la difficoltà, e l'ambiguità, terminologica dato l'uso differente da parte dei filosofi interrogati; come visto nel quadro teorico, viene ribadito come comunemente il termine "essere umano" può essere inteso sia come organismo che come persona ma Rudder Baker (2005) definisce tendenzioso utilizzarlo per entrambi i termini in ambito teoretico. Ciò che viene inteso come natura umana è ambiguo perché è un processo terminologico derivato da essere umano e da individuo umano; la natura nel contesto è in riferimento all'organismo, ai caratteri biologici, che differenziano gli organismi umani da quelli animali oppure ci si può riferire alle caratteristiche psico-morali che distinguono gli esseri umani dagli altri (Rudder Baker, 2005).

Quando nasce un organismo umano?

Rudder Baker (2005), risponde con una tesi biologica riguardo la fecondazione di un uovo da parte dello spermatozoo, anche se afferma che non vi sia un momento esatto per definire la fecondazione dato che è un processo che dura molte ore e quindi definire la nascita dell'organismo all'inizio o alle fine di questo processo sarebbe sbagliato.

Pertanto, l'organismo umano nasce dall'impianto della blastocisti nella parete uterina, cosa che avviene circa dal quattordicesimo giorno dopo la fecondazione (Rudder Baker, 2005). Tuttavia, nemmeno l'impianto è sinonimo di creazione in quanto non è presente un fenomeno di cause ed effetto ma è un processo che avviene gradualmente (Rudder Baker, 2005). L'autrice però afferma che dopo l'impianto si può parlare di embrione come individuo e non più come sola componente biologica (Rudder Baker, 2005).

Successivamente, viene introdotta la teoria dei tipi primari e della prospettiva in prima persona: oltre al proprio contesto psicologico, la persona fa parte di un complesso

sistema biologico e sociale (Rudder Baker, 2005). Le persone, quindi, sono costituite dalla prospettiva e dall'organismo, tuttavia, ciò che le compone non è il rispecchiamento di cosa sono quindi una persona non può essere definita come un organismo soltanto perché ha un corpo umano (Rudder Baker, 2005).

Una persona con una prospettiva in prima persona è in grado di elaborare riflessioni su di sé essendo consapevole di essere il soggetto di queste riflessioni (Rudder Baker, 2005). Possono esistere esseri coscienti senza prospettiva in prima persona come i mammiferi che possono provare stati emotivi ma senza rendersi conto di possedere questi pensieri (Rudder Baker, 2005). La prospettiva in prima persona e possedere stati emotivi sono elementi necessari ma non sufficienti per definire una persona (Rudder Baker, 2005). Rudder Baker (2005) non approfondisce il tema ma crede che questa essenzialità della persona sia legata allo sviluppo della competenza linguistica (Rudder Baker, 2005). Gli agenti morali e razionali sono realizzati da questa prospettiva e le nostre emozioni, oltre che essere sperimentate, possono essere elaborate portando alla creazione di fenomeni come la memoria, l'inganno, l'inconscio e le confessioni (Rudder Baker, 2005).

L'idea di una prospettiva in prima persona rudimentale:

I neonati e gli animali vengono definiti portatori di una prospettiva in prima persona rudimentale che permette loro di essere coscienti, senzienti, imitare il comportamento e di esprimere desideri (Rudder Baker, 2005). Altri autori sostengono invece che fino a 12 mesi non è certo se i bambini possiedono un concetto riguardo il sé e tantomeno che abbiano già sviluppato competenze intenzionali di tipo esecutivo o di tipo emotivo (Rudder Baker, 2005). Sono invece d'accordo, gli psicologi dello sviluppo, della interconnessione sociale che possiedono sia i neonati che i mammiferi superiori descrivendo una simmetria tra il sé e l'altro (Rudder Baker, 2005).

I neonati però, a differenza degli scimpanzé, possono essere considerate persone perché possiedono il potenziale di sviluppare una prospettiva in prima persona robusta (Rudder Baker, 2005). Quindi l'acquisizione di una prospettiva in prima persona rudimentale è il punto di partenza di una persona (Rudder Baker, 2005).

L'autrice indaga e rifiuta le seguenti idee; secondo l'animalismo biologico siamo animali umani e non siamo distinti dagli animali non umani anche se possediamo delle caratteristiche non biologiche che ci rendono differenti (Rudder Baker, 2005). Eric Olson definisce irrilevanti le caratteristiche psicologiche che definirebbero una persona nella visione dell'animalismo biologico in quanto sono proprietà uniche dell'animale umano (Rudder Baker, 2005). L'autrice ritiene che questo argomento nasconda le peculiarità quali l'autocoscienza, la capacità di pensare e di essere introspettivi (Rudder Baker, 2005). Secondo gli animalisti biologici l'unico scopo degli esseri umani sarebbe sopravvivere e riprodursi ma le persone possiedono obiettivi superiori e quindi questa branca della biologia non rende giustizia alla realtà della condizione umana (Rudder Baker, 2005).

La seconda idea indagata riguarda l'animalismo tomistico, in riferimento al far parte della specie *Homo sapiens*; le persone che fanno parte della specie sono le uniche a possedere un'anima spirituale immateriale (Rudder Baker, 2005).

Pure queste visioni sono insoddisfacenti per l'autrice in quanto, in primo luogo, l'animalismo tomistico separa le specie animali non umane da quelle umane mentre Rudder Baker (2005) reputa che entrambi possiedono gli stessi diritti. Secondariamente, la costituzione afferma che la biologia ha l'ultima parola sulla specie dell'*Homo sapiens* ma non sulle persone umane (Rudder Baker, 2005).

Quindi l'autrice conclude che, secondo la costituzione, un organismo umano esiste prima della nascita di una persona e quindi uccidere un essere che non ha sviluppato una

prospettiva in prima persona non sarebbe condannabile (Rudder Baker, 2005). Riflettere sull'aborto è importante per permettere non solo di concentrarsi sul feto ma per poter includere anche le donne e le ragazze incinte nelle riflessioni (Rudder Baker, 2005). L'attenzione va anche posta non solo sulla persona esistente ma sull'idea se una persona debba essere portata all'esistenza (Rudder Baker, 2005).

4.3.9. Green, C. (2009). A comprehensive theory of the human person from philosophy and nursing.

L'articolo di Green tenta di far luce, continuando l'opera di Norris Clarke, sul concetto di persona utilizzato nelle teorie delle cure infermieristiche (Green, 2009). Due filoni filosofici principali definiscono la persona ma una loro assimilazione potrebbe fornire una risposta più chiara a che cosa una persona è (Green, 2009).

Il primo resoconto della persona deriva dai greci, da Aristotele, Platone e dai loro successori del medioevo come l'Aquinate e Cartesio (Green, 2009). Il primo filone definisce l'essere umano come entità in movimento con una propria identità (Green, 2009). Il secondo filone definisce l'essere umano come persona e indaga i concetti quali la soggettività, la trascendenza e la comunità (Green, 2009). Entrambe le ramificazioni sono da tenere in considerazione perché più ci si focalizza su un argomento e più si rischia di tralasciare ciò che gli sta attorno (Green, 2009). I problemi evidenziati sono la complessità dei concetti, la difficoltà di comprensione e la loro distanza dalle persone che si incontrano quotidianamente (Green, 2009).

A partire da Florence Nightingale, il rapporto tra gli infermieri e i pazienti era di tipo fisico/materiale, mentre con Peplau e Watson è cresciuta l'idea della persona come essere relazionale (Green, 2009). Esse erano interessate alla persona in relazione al suo sé, mentre altri autori come Rogers, Roy e Parse ma anche poi Watson si sono concentrati sulla relazione tra la persona e il mondo che abita (Green, 2009).

Successivamente, l'autore introduce a natura delle persone di William Wallace.

La natura possiede le seguenti caratteristiche: stabilità relativa, conoscibilità e reattività (Green, 2009). Per comprendere un essere bisogna comprendere le capacità che possiede e la sua unità e non considerare l'essere come la somma delle sue parti (Green, 2009). Nelle idee di Rogers e di Orem, le parti di un insieme mantengono le proprie caratteristiche sia all'interno che all'esterno di un sistema (Green, 2009). Le persone però sono diverse dagli altri esseri viventi in quanto possono usare le caratteristiche delle parti della mente e del corpo per autodistruggersi, più precisamente per suicidarsi intenzionalmente (Green, 2009). Le persone possono distruggere o modificare la propria natura tramite la presa di decisione o tramite l'influsso di enti esterni fuori dal proprio controllo (Green, 2009).

Un'altra visione proposta è quella della persona come essere intenzionale di Robert Sokolowski: egli afferma che la conoscenza non è un rapporto unidirezionale ma è uno scambio tra il conoscitore e l'oggetto conosciuto (Green, 2009). La realtà viene definita pubblica e può essere conosciuta da più soggetti (Green, 2009). Secondo Sokolowski, non possiamo leggere la mente degli altri ma possiamo comprendere le idee degli altri tramite le loro azioni (Green, 2009). Ciò che accumuna le persone ad altri esseri viventi sono la capacità di percepire, identificare, ricordare, distinguere ed esprimersi (Green, 2009). La loro unicità sta nel riflettere su sé stessi e prendere posizione in merito a sé (Green, 2009). Le persone sono trascendenti, ovvero possiedono la capacità di compiere azioni che vanno al di là dei limiti della materialità, dello spazio e del tempo dove un'importante materializzazione della trascendenza è osservabile tramite la trasmissione di idee che mantengono lo stesso significato nel tempo (Green, 2009).

Viene definito l'ego trascendentale come quello che permette di comprendere e condividere significati, esprimere e indagare la verità, assumere la responsabilità delle proprie azioni, biasimare e lodare sia noi stessi che le altre persone (Green, 2009). Mentre l'ego empirico è la posizione che si ricopre all'interno dello spazio del mondo, è la superficie che a volte confondiamo con l'essere totale (Green, 2009).

L'ultimo tema introdotto è lo spirito, distinto dall'anima, inteso come forza motrice e portatore di stabilità nelle idee e nelle volontà della persona (Green, 2009). La spiritualità viene espressa ogni volta che si esprime un significato tramite il linguaggio o tramite le azioni portando lo spirito a vivere anche in ciò che le persone producono specialmente nell'arte (Green, 2009).

Come quello di Wallace, il racconto di Sokolowski è ricco ed estremamente utile. Ci aiuta a capire meglio la persona umana come intenzionale, soggettiva, percettiva, riflessiva, cognitiva, linguistica, e ricercatrice di verità e significato (Green, 2009).

Norris Clarke, integrazione del sostanziale con il personale:

La teoria di Clarke che viene riportata è la visione della persona come ente relazionale, nel caso contrario non ci sarebbe modo di entrare in contatto con essa per poterla conoscere (Green, 2009). Se la persona non può entrare in relazione con chi la sperimenta non può essere conosciuta e quindi non ha un significato per il nostro mondo (Green, 2009). D'altro canto, non può nemmeno essere solo relazionale in quanto la persona sarebbe identificata con la relazione stessa e quindi si perderebbe il concetto di soggettività e non si potrebbe più distinguere un io da un tu (Green, 2009).

Per quanto riguarda le cure infermieristiche, anche se inizialmente l'attenzione era posta sul lato fisico della malattia, Hildegard Peplau sosteneva che la relazione era importante in quanto in essa l'integrità del sé è a rischio (Green, 2009). Avendo la capacità di riflessione, che non è subordinata al presente, le persone possono interrogarsi sul significato della vita, della morte, dell'esistenza di una divinità o sulla possibilità di un aldilà (Green, 2009). Questo è importante perché gli infermieri entrano in contatto con persone vulnerabili e con un senso di sé fragile minacciato dal cambiamento o dalla soppressione della propria esistenza, fenomeno che porta i pazienti a mettersi in discussione e a interrogarsi su questi significati, avvenimenti che l'infermiere non deve trascurare (Green, 2009).

Altri autori riportano sempre l'attenzione sulla relazione; Martha Rorgers definì le persone come enti in continua relazione con l'universo, Madeleine Leininger prestò attenzione al fatto che una persona vive all'interno di una cultura che non può essere scissa da essa dato che la plasma ed entra in relazione con la persona costantemente (Green, 2009). Jean Watson ha lavorato sul concetto di libertà e della responsabilità oltre che della storicità delle relazioni dove il rapporto con il passato modifica il presente e il futuro (Green, 2009). Rosemarie Parse identificò i concetti di soggettività e intersoggettività e intese le persone più come processi che come esseri; l'attenzione è stata posta su come le persone creano e strutturano il significato e come creano la realtà (Green, 2009). Come si vede l'attenzione è stata posta dalla sostanza agli esseri che possono avere coscienza (Green, 2009). Questo ha modificato l'attenzione particolare con cui le cure infermieristiche vengono erogate (Green, 2009).

4.3.10. Carnevale, F. A., Sofronas, M., Wright, D. K. (2018). Personhood: An evolutionary concept analysis for nursing ethics, theory, practice, and research.

Introduzione:

Taylor C. nel 1985 ha definito la persona qualcosa di superiore con statuto morale e diritti (Carnevale et. al., 2018). Alla base di uno statuto morale ci sono delle condizioni

che sono delle capacità; una persona è un soggetto che ha un senso di sé, una nozione del futuro e del passato, può avere dei valori e può compiere scelte e tutto questo gli autori lo declinano come possedere un progetto di vita (Carnevale et. al., 2018). Per gli infermieri questo concetto è importante in quanto sono a contatto con soggetti che sono in un momento di fragilità e possono presentare un danneggiamento delle capacità che possiedono (Carnevale, et al., 2018).

L'articolo ha preso in esame testi teorici ed empirici che comprendevano il concetto di persona, l'etica e la pratica infermieristica dove su 760 articoli 54 sono stati presi in considerazione (Carnevale, et. al. 2018). I temi principali emersi sono: la persona e l'etica infermieristica, la persona come processo relazionale che si realizza moralmente mediante l'assistenza infermieristica, la persona presa in considerazione o esclusa nel quadro dell'assistenza a lungo termine, interventi infermieristici che riconoscono e valorizzano la persona (Carnevale et. al., 2018).

Sono state create delle guide di aiuto per gli infermieri che definiscono la persona come un essere umano cosciente, che prova emozioni, che possiede consapevolezza di sé, prova dolore e agisce in base ai propri obiettivi pianificando il futuro (Carnevale et. al., 2018). Altri criteri emersi sono il possesso di intelligenza, l'autocontrollo, la capacità di comunicare e di entrare in relazione con gli altri, la curiosità, l'equilibrio tra emotività e razionalità, il mantenimento delle funzioni vitali e possedere il senso del tempo che scorre (Carnevale et. al., 2018).

Tuttavia, questi criteri non forniscono un sostegno adeguato nel comprendere se una persona possa essere assente o presente (Carnevale et. al., 2018).

Il progresso della medicina, nello specifico nella continuazione della gravidanza al di fuori dell'utero materno, ha portato a chiedere se i bambini fossero persone prima della nascita; il progresso dell'ecografia, a livello visivo, ha comportato un'elevazione dello statuto sociale del feto portando il personale sanitario e i genitori a considerare e riconoscere un bambino sociale cosciente, senziente e di genere (Carnevale et. al., 2018). Le cure migliorate ai nati prematuri ha permesso una diminuzione del tasso di mortalità, portando però a evidenziare come non fossero disponibili metodi di valutazione paragonabili a quelli usati con i bambini più grandi (Carnevale et. al., 2018). Per questo motivo i criteri della persona sono cambiati portando a definire un essere con capacità funzionale di consapevolezza cosciente (Carnevale et. al., 2018).

Il feto è stato separato maggiormente dalla madre ed è stato identificato come paziente, possibile donatore d'organi e come potenziale soggetto di ricerca cose che implicano una persona con dei diritti (Carnevale et. al., 2018).

Sono emersi temi complessi e delicati come la dignità del vivere e la responsabilità delle decisioni salvavita (Carnevale et. al., 2018).

Il concetto di persona nelle cure infermieristiche veniva maggiormente indagata quando si credeva potesse essere persa o minacciata come nei casi delle patologie croniche o nelle demenze (Carnevale et. al., 2018). Dalle demenze è emerso il concetto di persona come un termine fluido che indica una costruzione sociale che viene mantenuta mediante una efficace comunicazione con gli altri: un processo dinamico dove ogni persona è coinvolta in quanto essere vivente (Carnevale et. al., 2018). Ci si è allontanati da una visione dualistica del corpo e della mente e si è esplorato l'intersoggettività della persona dove la persona si crea quando le soggettività di due persone entrano in connessione (Carnevale et. al., 2018). Allontanandosi dai concetti biomedici, gli infermieri hanno cercato soluzioni contro la possibilità di una perdita o di un danneggiamento della persona, scoprendo tecniche per mantenerla o migliorarla come utilizzare una relazione empatica attraverso processi di condivisione e rivelazione reciproca della propria persona (Carnevale et. al., 2018). Evidenziando la persona, il paziente, permette a sé stesso di

essere distinto come individuo e come soggetto di valore che è separato dalla malattia, portando al cambio di visione da essere una persona malata a essere una persona che vive con una malattia (Carnevale et. al., 2018).

A livello della demenza, la persona è stata posta in tre livelli: biologico, individuale e sociale (Carnevale et. al., 2018). Il primo modello che poneva la persona al centro è stato usato in Irlanda e ha raccolto le visioni degli infermieri che hanno definito le persone come un essere: "multidimensionale, integrata, autonoma, con elementi biologici, psicologici, sociali e spirituali; in possesso di spinte interiori verso il benessere e lo sviluppo; con visioni del mondo influenzate dalla cultura; capace di sofferenza, compassione e di prendere decisioni morali" (Carnevale et. al., 2018, traduzione libera).

Secondo gli autori, all'inizio degli anni 90, la popolazione ha sviluppato sempre più bisogni e ne ha fatti emergere altri latenti portando a un aumento della complessità creando difficoltà nell'erogazione delle cure infermieristiche centrate sulla persona (Carnevale et. al., 2018). Per questo motivo il concetto di persona è stato messo da parte e questo ha contribuito all'aumento della sofferenza da parte dei pazienti (Carnevale et. al., 2018).

Sono state mosse critiche in quanto i modelli organizzativi dicevano di mettere la persona al centro ma poi di fatto venivano premiati l'attenzione per la tecnica e la qualità (Carnevale et. al., 2018). Soprattutto nelle case di riposo dove il personale non è sufficiente e l'attenzione è posta sui compiti, la visione della persona è stata eliminata (Carnevale et. al., 2018).

L'educazione ha avuto un ruolo fondamentale a cambiare la visione degli infermieri rispetto ai pazienti affetti da demenza ma anche i pazienti delle cure generali hanno riferito di aver assistito a relazioni profonde, emotive e significative dove sono stati riconosciuti come persone (Carnevale et. al., 2018). Ciò che gli autori raccomandano è di migliorare l'educazione degli infermieri in formazione (Carnevale et. al., 2018).

5. Discussione:

5.1. Introduzione

L'intero lavoro di tesi ha ruotato intorno al cercare di definire il concetto di persona e del suo inizio all'interno del contesto dell'interruzione di gravidanza per poter comprendere se il feto è considerato una persona o meno. Dopo l'analisi degli articoli presi in esame cercherò di fornire delle indicazioni rispetto ai contenuti emersi.

Il concetto di persona è notevolmente complesso e articolato e perde o aumenta la portata del suo significato a dipendenza della lente che l'autore o gli autori utilizzano per osservare l'oggetto dell'indagine.

5.2. Feto e persona:

Fleischer (1999) ci viene in aiuto definendo tre caratteristiche che avvicinano un essere umano al concetto di persona e riassume molto sinteticamente i risultati di quasi tutti gli articoli analizzati: il potenziale di sviluppare le capacità che permettono di sviluppare l'autoconsapevolezza e la previsione di una costituzione fisica decente, il secondo elemento è lo sviluppare fisicamente l'organismo e il terzo elemento è la relazione instaurata tra l'essere e la società.

La persona può essere definita come un'entità che possiede una componente immateriale, la mente e lo spirito, e una componente materiale, un corpo con i quali entra in relazione con gli enti esterni che costituiscono la realtà.

Ora cercherò di definire queste caratteristiche della persona; cominciando dalla definizione dell'organismo viene detto che possiede le caratteristiche che permettono la vita, sviluppando strutture e funzioni con intenzione di sostenere uno sviluppo neurologico complesso (Kushner, 1984). L'organismo è la struttura che sostiene le funzioni vitali biologiche del corpo del feto prima e della persona dopo (Himma, 2005).

Il corpo, l'organismo, ci permette di esistere, di essere vivi ma questo ha posto l'interrogativo riguardo al fatto se l'esistenza sia sufficiente da sola a definire la presenza di una persona (Kushner, 1984; Lockwood, 2005). Il concetto di vivere è distinto dall'essere vivo e questo comincia a delineare la distanza tra l'organismo e la mente (Kushner, 1984; Lockwood, 2005). Essere vivo significa che le funzioni vitali del corpo sono attive (Himma, 2005). Vivere significa che la persona è un soggetto che possiede la vita e la vive, costruendo una storia personale, sociale e ambientale che viene influenzata e influenza il contesto entro il quale la persona si muove (Carnevale et. al., 2018; Himma, 2005; Kushner, 1984; Lockwood, 2005). Il vivere riguarda sia le caratteristiche psicologiche personali che le relazioni che si instaurano e si sperimentano entrando in relazione con gli enti fuori dal proprio sé (Carnevale et.al., 2018; Green, 2009; Himma, 2005 Kushner, 1984).

Esistere non implica il vivere in quanto la presenza di un cervello è essenziale per una persona ma da solo non è sufficiente. La mente deve essere funzionante, supportata da strutture cerebrali volte alla permissione dello statuto della coscienza (Carnevale et. al., 2018; Himma, 2005; Lockwood, 2005). Per questo motivo, nel tema dell'interruzione di gravidanza, diventa complesso cercare di definire se il feto è una persona e se possiede il diritto di essere salvaguardato (Carnevale et. al., 2018; Lockwood, 2005; Stretton, 2004). La biologia da sola non è sufficiente a fornire le risposte per definire che cosa una persona è (Rudder Baker, 2005). Il far parte della specie umana non è un'argomentazione

sufficiente a definirci persone in quanto per possedere lo stato di persona sono richieste delle caratteristiche particolari (Clarke, 1999; Himma, 2005).

Il fatto di essere esseri viventi ci definisce come biologicamente esistenti, questo non include il fatto di esistere effettivamente perché quando cesseremo di vivere l'organismo continuerà ad esistere ma l'esistenza stessa intrinseca trascendentale della persona cesserà di esistere (Lockwood, 2005).

Perciò se non siamo persone, o lo siamo solo temporalmente, possiamo essere definiti organismi umani viventi che sopravviveranno finché i processi biologici resteranno attivi (Lockwood, 2005). Tuttavia, questo non è sufficiente a definire l'esistenza della persona in quanto la sola vita biologica non è abbastanza (Carnevale et. al., 2018; Clarke, 1999; Green, 2009; Himma; Lockwood, 2005). Come anche visto nel campo giuridico, la morte è equiparata alla morte cerebrale anche se l'organismo continua a vivere ma questo non permetta la continuazione dell'esistenza (Lockwood, 2005).

Per poter vivere, la mente di una persona deve principalmente possedere delle funzioni corticali che permettano la creazione di un sé (Beller & Zlatnik, 19995; Carnevale et. al., 2018; Clarke, 1999; Green, 2009; Himma, 2005; Lockwood, 2005).

Con concetto di sé viene inteso il movimento con cui la persona percepisce e fa esperienza della realtà con cui stabilisce e sperimenta l'esperienza cosciente (Himma, 2005). È l'aspetto psicologico, biologico, sociale e fisiologico che le persone possiedono e mostrano muovendosi all'interno del mondo (Green, 2009). Il concetto di sé viene suddiviso in ego empirico definito come centro di scoglienza dove vengono assimilate le informazioni del mondo: strumento usato per possedere la verità, scoprire e indagare la realtà (Green, 2009).

Le funzioni corticali, dette superiori, si articolano in uno spettro di capacità ampio che vede presenti l'autocoscienza, l'autocontrollo, l'intelligenza, la capacità di pensare, di percepire, di provare ed elaborare emozioni, di riflettere su di sé e di proiettarsi nel futuro (Carnevale et. al., 2018; Clarke, 1999; Fleischer, 1999; Green, 2009; Himma, 2005; Lockwood, 2005; Stretton, 2004).

Il corpo e la mente permettono alla persona di esistere all'interno del contesto della realtà ma per potersi muovere e per poter comprendere il mondo che la circonda la persona entra in relazione (Fleischer, 1999; Green, 2009; Himma, 2005).

La persona è un ente che percepisce il mondo tramite i sensi e sperimenta la realtà inglobando dentro di sé parzialmente ciò che osserva, lasciando qualcosa di sé in ciò che viene osservato (Carnevale et. al., 2018; Fleischer, 1999; Himma, 2005). La persona utilizza le sue facoltà per plasmare le sue azioni e i suoi pensieri per potersi orientare verso degli obiettivi futuri e per poter entrare in relazione con gli altri (Beller & Zlatnik, 1995; Carnevale et. al., 2018; Clarke, 1999; Green, 2009; Himma, 2005; Lockwood, 2005). Utilizza le proprie capacità e le proprie risorse per risolvere problemi, migliorare, crescere processando le proprie emozioni e i propri vissuti creando un arco autobiografico (Beller & Zlatnik, 19995; Carnevale et. al., 2018; Clarke, 1999; Green, 2009; Himma, 2005; Kusher, 1984; Lockwood, 2005).

La soggettività è il termine entro il quale la persona entra in contatto con sé stesso e fa esperienza di sé prima che con la realtà circostante (Green, 2009). Sperimentano prima da soli le emozioni e gli stimoli come la fame e la sete (Green, 2009). Questa conoscenza diretta viene definita da Sokolowski come conoscenza privata (Green, 2009). Le esperienze della conoscenza privata sono dirette e non sono mediate; tuttavia, presentano manifestazioni all'interno del mondo fisico e collettivo trasmettendo messaggi involontari agli altri (Green, 2009).

Sokolowski definisce le persone come egocentriche a livello ontologico e non a livello psicologico, dove esprimono l'egoismo sperimentando il mondo esterno, la vita degli altri,

ponendosi al loro posto come fossero loro stessi (Green, 2009). Questo serve sia per comprendere gli altri ma soprattutto per comprendere e conoscere meglio se stessi (Green, 2009). Questo significa che le persone hanno bisogno degli altri per poter comprendere ed essere sé stessi perché da sole non potrebbero essere persone (Green, 2009). Sokolowski ci permette di comprendere come la persona sia soggettiva, intenzionale, riflessiva, percettiva, linguistica e alla continua ricerca di significato e di verità (Green, 2009).

Secondo Clarke la persona deve essere relazionale altrimenti non ci sarebbe modo di entrare in contatto con esso per poterlo conoscere (Green, 2009). Se la persona non può entrare in relazione con noi non può essere conosciuta e quindi non ha un significato per il nostro mondo (Green, 2009). D'altro canto, non può nemmeno essere solo relazionale in quanto la persona sarebbe identificata con la relazione stessa e quindi si perderebbe il concetto di soggettività e non si potrebbe più distinguere un io da un tu (Green, 2009). Secondo Clarke è importante la sostanza stessa sia la relazione che crea con le altre (Green, 2009). Ciò che caratterizza l'esperienza della persona è il linguaggio e il suo potenziale di promuovere i pensieri astratti e l'immaginazione (Carnevale et. al., 2018; Himma, 2005; Lockwood, 2005).

Non riguarda solo essere un ente di per sé, la persona è un soggetto che utilizza il linguaggio per poter entrare in relazione con gli altri (Beller & Zlatnik, 1995; Clarke, 1999; Lockwood, 2005; Kusher, 1984; Rudder Baker, 2005).

Gli autori affermano che la ricchezza, derivata dall'esperienza di vita, si possa attribuire al linguaggio non solo per la capacità di elaborare pensieri profondi e di poterli condividerli ma soprattutto per la possibilità di rilasciare l'immaginazione e sviluppare l'astrazione.

Ciò che accumuna le persone ad altri esseri viventi sono la capacità di percepire, identificare, ricordare, distinguere ed esprimersi (Green, 2009). Ma la loro unicità sta nel riflettere su sé stessi e prendere posizione in merito a sé (Green, 2009). Le persone sono trascendenti, ovvero possiedono la capacità di compiere azioni che vanno al di là dei limiti della materialità, dello spazio e del tempo dove un'importante materializzazione della trascendenza è osservabile tramite la trasmissione di idee che mantengono lo stesso significato nel tempo (Green, 2009).

Infine, vi è lo spirito, distinto dall'anima, inteso come forza motrice e portatore di stabilità nelle idee e nelle volontà della persona (Green, 2009; Himma, 2005). La spiritualità viene espressa ogni volta che si esprime un significato tramite il linguaggio o tramite le azioni portando lo spirito a vivere anche in ciò che le persone producono specialmente nell'arte (Green, 2009). Le persone sono e astratte ma sono anche responsabili e consapevoli della propria storia (Green, 2009). Lo spirito è la forza che dirige e orienta il nostro agire morale (Green, 2009; Himma, 2005).

5.3. L'inizio della vita e della persona

Il secondo interrogativo che volevo indagare con il lavoro di tesi è quando la persona comincia a esistere: per cominciare a rispondere alla domanda di ricerca bisogna definire quando la vita ha inizio; Lockwood (2005) si chiede se, come affermava Locke, noi potremmo smettere, o non essere proprio, delle persone e questo avviene alla morte cerebrale o alla perdita delle facoltà superiori date da patologie degenerative o traumi fisici (Beller & Zlatnik, 1995; Kusher, 1984; Lockwood, 2005; Rudder Baker, 2005; Stretton, 2004). L'inizio della vita, quindi, è stato osservato nel feto tra la ventinovesima e la trentacinquesima settimana (Kusher, 1984; Himma, 2005). Questo è il momento in cui il feto mostra un'attività cerebrale quasi paragonabile a un adulto (Himma, 2005;

Stretton; 2004). Prendendo in considerazione il fatto di essere esseri con capacità di coscienza, Stretton (2004) sosterebbe che la coscienza sia un requisito per definire l'esistenza e quindi il feto non sarebbe una persona. Anche Himma (2005) e Kusher (1984) rispondono affermativamente riportando che la vita comincia solo dallo sviluppo di un cervello capace di coscienza, momento in cui la biografia comincia, nel senso di "bios" concettualizzando il fatto che il valore morale consiste nella capacità o nel potenziale di poter essere una persona. E la vita cerebrale è necessaria per poter fornire a una persona morale un sé (Clarke, 1999; Kusher, 1984; Himma, 2005.). Un neonato non è in grado di pensare al passato né di desiderare di vivere (Clarke, 1999)

Quindi la persona comincia quando il feto sviluppa un sé o viene abitato da un'anima; secondo i teisti, l'ensoulment è fondamentale essendo il primo momento in cui un'anima abita un corpo, corpo che prima viene considerato solo un oggetto materiale (Himma, 2005; Rudder Baker, 2005).

Himma (2005) però contesta la visione dualistica dell'ensoulment al concepimento in quanto non ci sono argomentazioni favorevoli sufficienti in quanto avere un DNA geneticamente umano non richiede la presenza di un'anima (Beller & Zlatnik, 1995; Himma, 2005; Rudder Baker, 2005).

Richard Swinburne afferma che le evidenze della psicologia e della neurofisiologia suggeriscono che l'anima dipende dal funzionamento del cervello e prosegue affermando che l'anima può esistere a prescindere dal cervello ma necessita di esso come luogo causale per potersi collegare al corpo e quindi il funzionamento dell'anima è subordinato al corretto funzionamento del cervello (Himma, 2005).

Il movimento o il un comportamento è dato da uno stato fisico del cervello, ciò che lega l'anima al cervello non può avvenire fintanto che il cervello non è attivo in quanto l'anima non può esercitare un'influenza causale diretta sul cervello (Himma, 2005). Questo comporta che l'ensoulment non può avvenire finché nel feto non si crea una struttura che possa essere identificata come cervello cosa che però è vaga perché non c'è una linea netta che separa il feto in un essere prima senza da poi con il cervello (Himma, 2005). Quindi l'ensoulment non avviene né al concepimento né durante l'impianto (Himma, 2005).

Pertanto, nel cervello funzionante, la presenza dell'ego è data da due condizioni: la comparsa di attività cerebrale nel feto e l'inizio di un'attività corticale (Himma, 2005). La prima attività può essere osservata nel tronco cerebrale nella settima settimana ma molti studi mostrano come la prima attività mostrata sull'elettroencefalogramma avviene alla decima settimana (Himma, 2005). L'attività corticale, invece, verrebbe segnalata soltanto dalla ventiduesima settimana (Himma, 2005). Tra la ventiduesima e la venticinquesima settimana l'EEG mostra oscillazioni tra intense attività elettriche che si alternano a momenti di assenza fino a 8 minuti (Himma, 2005). Dalla ventiquattresima settimana l'EEG mostra attività scarse con onde lente, fenomeno che indica l'assenza di stati mentali coscienti (Himma, 2005). La diminuzione dell'attività elettrica continua fino a un intervallo tra la ventinovesima e la trentacinquesima settimana dove l'attività elettrica è presente nell'80% del tempo di registrazione (Himma, 2005). Questo è il momento in cui la maggior parte dei ricercatori pone l'inizio della coscienza (Himma, 2005).

Infine, posso concludere che altri autori riportano come le facoltà superiori della coscienza richiedono la costruzione della comprensione che a sua volta richiede la maturazione del pensiero logico e questo non avviene solo in concomitanza con la crescita dell'età anagrafica ma è inteso come lo sviluppo verso una maggiore riflessività (Clarke, 1999). Quindi anche i bambini maturi saranno sempre in una situazione di divenire e quindi le persone complete potrebbero essere considerate solo gli adulti (Clarke, 1999).

Possiamo concludere che una persona comincia il suo processo di esistenza dal momento in cui viene sviluppato un cervello con una capacità tale da sostenere la coscienza; questo avviene tra la ventinovesima settimana e la trentacinquesima, tuttavia, sarebbe solo il momento in cui viene avviato il processo di formazione. Per raggiungere lo stato di persona, secondo le caratteristiche poste precedentemente, non è definito un momento specifico in cui un individuo diventa una persona. Alla fine di questo lavoro non posso affermare se il feto sia effettivamente una persona.

5.4. Limiti del lavoro di tesi:

Ritengo che questo lavoro sia stato notevolmente complesso sia per la natura del tema che per difficoltà personali. Il tema è vasto e ambiguo e viene indagato maggiormente a dipendenza del contesto storico in cui si muove. Il numero di articoli è probabilmente esiguo per l'ambizione che è stata posta nel progetto di ricerca. Tuttavia, l'impegno e la riflessione che è stata adottata per l'elaborazione dei contenuti non sono da trascurare. L'integrazione di articoli provenienti da più continenti avrebbe potuto permettere l'integrazione di una prospettiva meno occidentale. Alcuni autori presi in esame hanno esplorato a fondo alcune tematiche e alcune branche della filosofia, cosa che è stata sia motivo di arricchimento che di impoverimento.

6. Conclusioni:

6.1. Riflessioni sull'argomento: una questione delicata:

La difficoltà principale emersa è che ogni autore si riferisce al termine con singolar intenzione; ad esempio, per definire la persona con caratteristiche puramente sociali dove la persona è tale quanto si relaziona con l'ambiente oppure l'embrione non è una persona ma essendo uno stato evolutivo precedente, racchiuderebbe un potenziale di divenire e questo per alcuni autori è movente di protezione mentre per altri non è sufficiente.

La vita dell'embrione è costellata di diverse situazioni che possono essere considerate l'inizio vita e ognuna di queste potenziali visioni ha ripercussioni di carattere etico, medico e legislativo e le leggi sull'aborto sarebbero il riflesso del bisogno della società in un determinato momento storico (Beller & Zlatnik, 1995)

Alcuni autori credono che il concetto di persona si restringerà sempre più con il tempo, sotto l'influsso della società, portando a una esclusione degli individui che non riusciranno a rientrare entro gli standard definiti e per questo è necessario che l'argomento non sia accantonato per questioni più pratiche in quanto riguarda la dignità umana (Fleischer, 1999; Rudder Baker, 2005, Stretton, 2004).

Riprendo Meilaender che invita le persone a ricordare che la bioetica, per essere definita tale, deve anche perseguire l'obiettivo di difendere gli individui fragili dal male potenziale intrinseco nella natura umana (Fleischer, 1999). L'autore vuole suggerire come sia facile ingannare noi stessi per giustificare le nostre azioni e deresponsabilizzarci e che le anche le persone con buone intenzioni posso approvare il male oggettivo.

Il concetto di persona sarà sempre visto in maniera diversa dagli individui, enti, gruppi e movimenti. Il dibattito etico sull'interruzione di gravidanza è sostenuto e accerchiato da termini definiti solo in parte ma sono comunque essenziali per promuovere un dibattito che possa essere costruttivo e aperto.

Quello che viene riportato spesso è il concetto di valore cosa che è arbitraria nell'analisi in quanto, come afferma Jankelevitch (1987), non si può utilizzare la ragione per definirne tale concetto. Non esiste e non è pensabile poter creare una scaletta gerarchica in cui anteporre i valori morali in quanto non è possibili definirne uno più giusto o più sbagliato di altri. Questa indipendenza dei valori è ciò che secondo Jankelevitch (1987) sta alla base del dilemma etico; ognuno aspira a elevarsi e quindi percorre un valore ma la scelta è il vero dilemma perché come si può definire quale valore perseguire per primo. Sempre lo stesso autore afferma che il concetto di bene e male non è definibile a priori ma viene elaborato dagli altri dopo che l'atto è stato eseguito; quindi, rimaniamo come in una sorta di limbo di indecisione e persecuzione del passato per le scelte prese o che prenderemo in futuro.

Le categorie personali vengono sostituite da quelle biologiche e psicologiche perché sono più facili da comprendere e da concettualizzare (Guardini, 2006). I concetti di anima e di persona, nel contesto teologico e filosofico, comportano un obbligo all'individuo a interfacciarsi con questioni che non hanno realmente una fine e questo senso di inafferrabilità può essere affascinante quanto spaventoso e angosciante. Siamo portati per natura a semplificare e ridurre in modo da avere piccole parti facilmente assimilabili e comprensibili, questo probabilmente dato dalla nostra esistenza in un contesto complesso quale la vita umana, luogo in cui non è possibile comprendere davvero la natura delle cose e per rendere più semplice la processazione mentale di ciò che ci

circonda, che viviamo e che ci trascende, trasformiamo qualsiasi cosa in un processo misurabile e quantificabile in modo da dare un ordine al caos della vita.

Come Guardini (2006) sostiene che la persona è unica e irripetibile, suggerisce come una parola non è in grado di definire l'essenza stessa di ciò che la vita è. La limitazione della lingua, insieme al nostro bisogno di classificazione, ci impedisce di creare davvero l'equità di cui il concetto necessita perché privo di soggezione di cui l'essenza del termine è ricco.

Kusher (1984) definisce persona il soggetto che è in grado di processare le emozioni come dovrebbe fare una persona normodotata; tuttavia, gli sviluppi dell'intelligenza emotiva ci dimostrano come la questione sia più complessa e delicata di così.

Il tema ricorrente in tutti gli articoli è una generale carenza nell'indagine profonda dell'entità delle parole. Già dal primo articolo di Kusher del 1984 all'ultimo articolo di Carnevale et. al. del 2018, il problema sussiste come un'assenza di profondità nel cercare di comprendere le definizioni dei termini e la loro rispettiva connotazione nell'applicabilità dei contesti sociali e legali. Non solo i termini specifici della bioetica ma anche quelli propri della lingua inglese possiedono una sorta di vacuità che li rende difficili da utilizzare con cognizione di cause.

La poca chiarezza dei termini si rivolta contro i temi presi in esame, nel caso dei dibattiti che riguardano l'interruzione di gravidanza dove spesso il tema dell'aborto è sostenuto, da entrambe le parti, con superficialità e con poca chiarezza terminologica con risultati non illuminanti (Beller & Zlatnik, 1995). Per questo motivo viene ritenuto che concentrarsi sulle parole sia importante per poter elevare l'argomento in un contesto più profondo e riflessivo.

Come anche suggeriscono Carnevale et. al. (2018), negli studi sulla persona manca un approfondimento che interessi la salute mentale e altre alterazioni neurologiche, oltre alle demenze, che alterino le facoltà di cognizione, comunicazione e la coscienza. Ma gli stessi autori sono gli unici a fornire il concetto di fluidità della persona, definendola in continuo mutamento e questo forse è ciò che rispecchia maggiormente l'impossibilità di identificare una definizione definitiva di che cosa e di quando cominci una persona a esistere (Carnevale et. al., 2018).

6.2 Commento personale:

Penso che una delle complessità del cercare di orientarsi a definire il concetto di persona sia stato il fatto che molte sono le caratteristiche che dovrebbe possedere una persona, ma queste peculiarità non sono mai state definite precisamente. Una capacità o una caratteristica non può essere posseduta di per sé dato che non si possiede o meno qualcosa. Ciò che si può possedere è un grado di sviluppo di un determinato ente e quindi non ritengo che delle caratteristiche possano essere accumulate tra individui. Come il fatto di poter elaborare ed esprimere emozioni sembrerebbe un concetto semplice e condiviso. Tuttavia, non prende in considerazione un ramo come la salute mentale, dove disturbi di personalità, nevrosi o depressioni unipolari e bipolari e altro portano a una alterazione della capacità di percepire e di esprimere le emozioni. Questo fa dei soggetti portatori di una disabilità psichica esclusi dal concetto di persona? Le caratteristiche emerse sono forse solo indicative di che cosa dovrebbe possedere una persona ma forse non è stato indagato se queste caratteristiche derivano da una riflessione su un soggetto sano. Un essere dovrebbe sviluppare le capacità esposte per essere una persona ma questo non avviene in un momento specifico: è un processo che avviene nell'arco di anni. Ho potuto rispondere a una domanda ma non a tutte con questo lavoro di bachelor ma

personalmente mi ha aiutato a ampliare il mio raggio di visione rispetto a come vengono affrontati questi argomenti.

Forse questo può essere rivisto nella società liquida di Bauman che vede un disfacimento continuo, rapido ed incerto delle relazioni e delle esperienze individuali e collettive; forse la mancanza di chiarezza è dovuta a un dissenso e a un distacco comune che porta alla disgregazione e alla fine della vita sociale (Colamedici & Gancitano, 2020). Come definiva Simone de Beauvoir, l'esistenza è ambigua e questo richiede alle persone di entrare in relazione per poter condividere la propria realtà e cercare di comprendere quella altrui portando a una generazione continua del significato (de Beauvoir, 2001). Come anche affermava Hannah Arendt, la persona ha bisogno della politica per poter entrare in contatto con l'altro in modo da poter capire sé stesso e gli altri (Arendt, 2017).

Ho avuto difficoltà personali a scrivere questo lavoro essendo sia coinvolto emotivamente che per problemi di salute che mi hanno cambiato la difficoltà con cui ho dovuto interfacciarmi al lavoro di ricerca. Tuttavia, questi elementi non sono stati motivo di fallimento e mi hanno permesso di raggiungere la fine di un percorso che sancirà l'inizio del prossimo.

6.3. Raccomandazioni per il futuro

Ciò che mi sento di fornire come raccomandazione per il futuro, sia per gli studenti infermieri che per i professionisti in campo, è quello di continuare a interrogarsi e di non fermarsi ai significati superficiali. Probabilmente sarà impossibile stabilire una definizione di persona univoca che sia condivisa da tutti e che rimanga invariata nel tempo. Ciò che sta a noi infermieri è mantenere una mentalità aperta e continuare a riflettere su questi argomenti. La riflessione è la guida per la crescita futura della professione e per poter fornire delle prestazioni di cura sempre migliori. Infine, ritengo che l'apertura mentale e l'interrogarsi possano permettere agli infermieri di stabilire, o porre le basi per poterlo fare, una relazione più profonda e significativa con le persone con cui lavorano.

Meilaender infine sostiene che finché la bioetica proseguirà l'obiettivo di trovare un consenso comune, escluderà le visioni più distanti come quelle filosofiche o religiose che hanno sempre fatto riferimento al costruire la società intorno alle persone e non in mezzo a loro (Fleischer, 1999). Pertanto, Meilaender ritiene che dobbiamo allontanarci da un'analisi sempre così superficiale e ristretta, ma si devono ampliare gli orizzonti in modo da distaccarsi dall'ambito prettamente politico per tornare a un contesto più umano (Fleischer, 1999). Suggerisce che potremmo cominciare ad allontanarci dal concetto di persona come ente di competenza, capacità, interessi e caratteristiche personali (Fleischer, 1999). E anche io sono dell'opinione che per poter analizzare meglio il concetto si dovrà in futuro integrare maggiormente ogni branca che studia l'essere umano. Vivendo in una società pluriculturale, dobbiamo essere in grado di poter comprendere e indagare in ogni contesto possibile.

7. Ringraziamenti

Voglio ringraziare prima di tutto il mio direttore di tesi Sergio Piasentin per avermi sostenuto e guidato nel processo del lavoro di tesi, dimostrando pazienza e comprensione verso le mie difficoltà. Poi vorrei ringraziare la responsabile del corso di laurea Carla Pedrazzani per la sua disponibilità e la sua gentilezza nel fornirmi supporto e sostegno nei momenti più difficili della formazione. Infine, voglio ringraziare la Dr.ssa Riccardi e l'ambulatorio di neurologia che mi ha accompagnato, e lo sta facendo tutt'ora, nel cercare di aiutarmi a poter sostenere una vita sufficientemente funzionale per poter crescere ed esercitare la mia professione.

Bibliografia

- Abbagnano, N. (2017). Storia della Filosofia. La Filosofia antica, la patristica, la scolastica. DeA Planeta Libri S.r.l. Milano.
- APAC-Suisse (n.d.). Aborto : questioni etiche. <https://www.svss-uspda.ch/etica-2/>
- Arendt, H. (2017). Vita activa. La condizione umana. Bompiani. Giunti Edizioni.
- Assemblea federale della Confederazione Svizzera (2001). Codice penale svizzero. Interruzione della gravidanza. Art. 118-120.
- Assemblea federale della Costituzione Svizzera (2020). Codice civile svizzero. Parte seconda: Della devoluzione dell'eredità
- Assemblea federale della Costituzione Svizzera (2020). Codice civile svizzero. Articolo 119. Interruzione della gravidanza. Interruzione non punibile della gravidanza. Pagina 62.
https://fedlex.data.admin.ch/filestore/fedlex.data.admin.ch/eli/cc/54/757_781_799/20200701/it/pdf-a/fedlex-data-admin-ch-eli-cc-54-757_781_799-20200701-it-pdf-a.pdf
Titolo quindicesimo: Dell'apertura della successione. Il sopravvivenza al defunto. 3. Infante concepito. Art. 544. Pp 159.
- Beller, F.K., Zlatnik, G. P. (1995). *The beginning of human life. Journal of Assisted Reproduction and Genetics*, Vol. 12, No. 8, 1995.
DOI: [10.1007/BF02212909](https://doi.org/10.1007/BF02212909)
- Bondolfi, A. (1996). Walliser Bote. Citato in: Aborto: questioni etiche. APAC-Suisse (n.d.). <https://www.svss-uspda.ch/etica-2/>
- Borghi, M. (2016). Aspetti giuridici della privazione della libertà in ambito sanitario. Tratto da: Rivista per le Medical Humanities. Verso una cultura etica della malattia e della cura. Dossier: Diritti umani e diritti dei pazienti Gennaio-Aprile. Numero 33.
- Carnevale, F. A., Sofronas, M., Wright, D.,K. (2018). Personhood: An evolutionary concept analysis for nursing ethics, theory, practice, and research. In *Nursing Forum* (Vol. 53, No. 4, pp. 406-415).

- Chiari, P., Mosci, D., Naldi, E., Centro studi EBN. (2006). *L'infermieristica basata su prove di efficacia: Guida operativa per l'Evidence Based Nursing*. Milano: McGraw Hill.
- Clarke L. (1999). The person in abortion. *Nursing ethics*, 6(1), 37–46. <https://doi.org/10.1177/096973309900600105>
- Colamedici, A., Gancitano, M. (2018) *La società delle performance. Come uscire dalla caverna*. Edizioni Tlon.
- Collinson, G., Hamer, S. (2002). *Evidence-based practice. Assistenza basata su prove di efficacia*. Edizione italiana a cura di Chiari, P., Santullo, A. McGraw-Hill Companies.
- Corte Europea dei Diritti dell'Uomo (2020). Guida all'articolo 2 della Convenzione Europea sui diritti dell'uomo. Diritto alla vita. Ministero della Giustizia, Direzione Generale degli Affari giuridici e legali, traduzione eseguita dalla dott.ssa Silvia Canullo, funzionario linguistico. Aggiornamento a cura della dott.ssa Silvia Canullo. Revisione a cura della dott.ssa Maria Caterina Tecca, funzionario linguistico.
- De Beauvoir, S. (2019). *Per una morale dell'ambiguità*. Se editore.
- Denise, F. Polit, Beck, C. T., & Palese, A. (2014). *Fondamenti di ricerca infermieristica* (1a edizione italiana sulla 8a ed. americana). Milano: McGraw-Hill.
- Galeotti, G. (2010). *La storia dell'aborto*. Società editrice il Mulino, Bologna.
- Giacomo, P., Spadola, M. (2018). *Approfondimenti per elaborazione della tesi: aspetti metodologici, organizzativi e etici*. Scuola di Medicina e di Chirurgia. Corso di Laurea in Infermieristica. Campus Rimini.
- Green, C. (2009). A comprehensive theory of the human person from philosophy and nursing. *Nursing philosophy : an international journal for healthcare professionals*, 10(4), 263–274. <https://doi.org/10.1111/j.1466-769X.2009.00398.x>
- Guardini, R. (2006). *Persona e personalità*. Morcelliana, Brescia. A cura di Michele Nicoletti. Opera Omnia IV, Scritti Politici.
- Hanschmidt, F., Linde, K., Hilbert, A., Riedel-Heller, S. G., & Kersting, A. (2016). *Abortion Stigma: A Systematic Review. Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 48(4), 169-177. doi: 10.1363/48e8516

- Himma K. E. (2005). A dualist analysis of abortion: personhood and the concept of self qua experiential subject. *Journal of medical ethics*, 31(1), 48–55. <https://doi.org/10.1136/jme.2002.000828>
- Kushner, T. (1984). *Having a life versus being alive*. *Journal of medical ethics*. Department of Psychiatry, University of Miami School of Medicine. doi: [10.1136/jme.10.1.5](https://doi.org/10.1136/jme.10.1.5)
- Lavelanet, A. F., Sorhaindo, A. M. (2022). Why does abortion stigma matter? A scoping review and hybrid analysis of qualitative evidence illustrating the role of stigma in the quality of abortion care. [Social Science & Medicine](https://doi.org/10.1186/s12913-014-0579-0) [Volume 311](https://doi.org/10.1186/s12913-014-0579-0), October 2022, 115271
- Locke, J. (2007). *An Essay Concerning Human Understanding Book II: Ideas*.
- Lockwood, M. (2005). The moral status of the human embryo: implications for IVF. *Reproductive biomedicine online*, 10 Suppl 1, 17–20. [https://doi.org/10.1016/s1472-6483\(10\)62198-0](https://doi.org/10.1016/s1472-6483(10)62198-0)
- Matthew, J.P., et al. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *Research Methods and reporting*. *BMJ* 2021;372:n71. Recuperato il 20 marzo 2022 da <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Messaggio concernente la revisione della Costituzione federale (1996). Capitolo 1: Diritti fondamentali. Articolo 9 Diritto alla vita e alla libertà personale. Foglio federale. 80° anno. Vol. 1. Pagina 128-139.
- Methley, A. M., Campbell, S., Chew-Graham, C., McNally, R., & Cheraghi-Sohi, S. (2014). PICO, PICOS and SPIDER: a comparison study of specificity and sensitivity in three search tools for qualitative systematic reviews. *BMC health services research*, 14(1), 1-10. DOI:[10.1186/s12913-014-0579-0](https://doi.org/10.1186/s12913-014-0579-0)
- Mori, M. (2008). *Aborto e morale. Capire un nuovo diritto*. Giulio Einaudi editore s.p.a., Torino. ET Saggi.
- Pellizzari Villa, I. (2021) *Nascita e violenza: da Leboyer ai social network*. Tratto da: *Rivista per le Medical Humanities*. Verso una cultura etica della malattia e della cura. Dossier: *Nascita e violenza: una riflessione necessaria*. Gennaio-Aprile. Numero 48.

- Pia, Ruoppo, A. (2019). *Essere e Tempo* novanta anni dopo : attualità e inattualità dell'analitica esistenziale. Napoli : FedOAPress, 260 p. ; 24 cm. – (Scuola di Scienze Umane e Sociali. Quaderni ; 14)
- Pompili, A., Parachini, M. (2022). Aborto farmacologico (RU486). Associazione Luca Coscioni. <https://www.associazionelucacoscioni.it/cosa-facciamo/aborto-e-contraccezione/ru486>
- Rausa F. (2022). Ufficio federale di statistica (UST). Attualità UST. CH-2010 Neuchâtel.
- Rausa, F. (2022). Nascite contrastate. Attualità UST. Ufficio Federale di Statistica UST.
- Rudder Baker, L. (2005). *When does a person begin? Social Philosophy and Policy*, 22(2), 25-48. Doi: 10.1017/S0265052505052027
- Saiani, L., & Brugnolli, A. (2010). *Trattato di cure infermieristiche*. Napoli: Sorbona.
- Sorhaindo, A. M., & Lavelanet, A. F. (2022). Why does abortion stigma matter? A scoping review and hybrid analysis of qualitative evidence illustrating the role of stigma in the quality of abortion care. *Social science & medicine*, 115271.
- Stretton, D. (2004). The deprivation argument against abortion. *Bioethics*, 18(2), 144–180. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8519.2004.00386.x>
- Treccani (n.d.). Aborto. In Vocabolario Treccani.it. <https://www.treccani.it/vocabolario/aborto/>
- Treccani (n.d.). Anima. In Vocabolario Treccani.it. <https://www.treccani.it/vocabolario/anima/>
- Treccani (n.d.). Embrione. In Vocabolario Treccani.it. <https://www.treccani.it/vocabolario/embrione/>
- Treccani (n.d.). Feto. In Vocabolario Treccani.it. <https://www.treccani.it/vocabolario/feto/>
- Treccani (n.d.). Omicidio. In Vocabolario Treccani.it. <https://www.treccani.it/vocabolario/omicidio/>
- Treccani (n.d.). Persona. In Vocabolario Treccani.it. <https://www.treccani.it/vocabolario/persona/>

- Willke, B., Willke, P. (1995). Che ne sai dell'aborto? Edizione italiana a cura di D. Pecorati. Edigraf, Roma.

Allegati:

Definizioni:

Aborto:

abòrto s. m. [dal lat. *abortus -us*, der. di *aboriri* «perire», comp. di *ab* «via da» e *oriri* «nascere»]. – **1. a.** Nella donna, interruzione della gravidanza prima del 180° giorno: *a. spontaneo*, dovuto a cause naturali, provocato da cause patologiche; *a. procurato* (o *provocato* o *indotto*), interruzione volontaria della gravidanza; *a. terapeutico*, quello praticato quando la gravidanza costituisce pregiudizio per la salute della donna; *a. interno* o *intrauterino*, tipo di aborto in cui il feto viene ritenuto nell'utero per lungo tempo (mesi o anche anni) senza essere espulso. (Treccani, n.d.)

Aborto richiama all'interruzione di gravidanza come sinonimo, esso quindi si riferirebbe a qualcosa che avviene soltanto durante la gravidanza ovvero tra la seconda e la terza settimana; perciò, sembrerebbe che l'aborto in riguarda questo lasso di tempo iniziale (Mori, 2008). Questo pone il quesito di quando cominci la gravidanza, al momento della fecondazione o al momento dell'annidamento? Generalmente i farmaci abortivi impediscono l'annidamento ma altri sono definiti contra-gestativi per via del meccanismo di impedimento che avviene direttamente a livello dello spermatozoo (Mori, 2008).

Omicidio:

omicidio s. m. [dal lat. *homicidium*, comp. di *homo* «uomo» e *-cidium* «-cidio»]. – Il delitto di chi sopprime una o più vite umane: *commettere un o.*; *reato di o.*; *colpevole, imputato, reo di o.*; *è stato accusato di tentato o.*; *processare, condannare per omicidio*. In partic., in diritto penale: *o. volontario* o *doloso*, quello commesso intenzionalmente e consapevolmente attraverso un'azione o un'omissione (nella teologia cattolica, considerato uno dei quattro peccati che gridano vendetta al cospetto di Dio); *o. premeditato*, quello commesso con la circostanza aggravante della premeditazione; *o. plurimo*, quello che comporta la morte di più persone da parte dello stesso assassino; *o. colposo*, quello provocato da negligenza, imprudenza o imperizia oppure per violazione di leggi, regolamenti, ordini o discipline; *o. preterintenzionale*, quello provocato, senza intenzione o consapevolezza, in conseguenza di atti diretti a commettere il delitto di percossa o di lesione personale. Più genericam., uccisione: *o. rituale*, in antropologia culturale, denominazione di uccisioni eseguite come pratica di magia, spec. di magia nera, distinte quindi dai *sacrifici*. Per *o. bianco*, v. bianco1, n. 4. (Treccani, n.d.)

Anima:

ànima s. f. [lat. *ànima*, affine, come *ànimus*, al gr. *ἄνεμος* «soffio, vento»]. – **1.** Nell'accezione più generica, il principio vitale dell'uomo, di cui costituisce la parte immateriale, origine e centro del pensiero, del sentimento, della volontà, della stessa coscienza morale. Accezioni e determinazioni più partic. ha avuto il termine nelle varie concezioni filosofiche; per es., in Aristotele come principio vitale dell'uomo (*a. intellettiva*),

degli animali (*a. sensitiva*), delle piante (*a. vegetativa*), mentre da Platone è chiamata *a. razionale* la facoltà razionale dell'anima (v. i singoli agg.). **a.** Considerata nella sua unione col corpo, contrapposta o complementare ad esso: *l'uomo è formato di corpo e di a.*; *è lui, in a. e corpo*, è proprio lui. [...] Come sede degli affetti: *voler bene con tutta l'a.*, con tutta l'intensità del sentimento; *volersi un bene dell'a.*, amarsi moltissimo; *donare con tutta l'a.*, di vero cuore; *gli occhi sono lo specchio dell'a.*, rivelano i sentimenti intimi di una persona [...] **d.** Come parte intima della personalità (e per estens. la parte più interna e vitale del corpo) [...] **e.** Come principio della coscienza morale e religiosa: *avere sull'a.*, essere colpevole di qualche cosa; *è un'azione che mi pesa sull'a.*, di cui sento rimorso. Soprattutto in quanto parte incorruttibile dell'uomo, destinata, secondo la fede cristiana, al premio o alla pena eterna nell'altra vita [...]

2. estens. **a.** Persona, soprattutto con riferimento alle qualità spirituali, al carattere, ai sentimenti: *è un'a. nobile, ingenua, sensibile, tenera, appassionata; a. degna*, persona meritevole di alta stima; *a. grande*, che ha sentimenti e pensiero elevati; *è un'a. scellerata; eccola, quell'a. candida!* (per lo più iron.); *quell'a. nera d'uno sbirro!*; *qualche buon'a. ci aiuterà; alle a. nobili la perfezione è dovere, alle a. basse il dovere è un soprappiù come cosa di lusso* (Tommaseo). In partic., *a. bella*, espressione di origine mistica che nel romanticismo acquista un più preciso valore (attraverso l'uso che ne hanno fatto soprattutto Schiller, Hegel e Goethe), di persona nella quale il comportamento morale è diretta emanazione della sensibilità e della gentilezza d'animo; è in genere adoperata con tono più o meno iron., per indicare un'ingenuità e semplicità eccessiva e facilmente vulnerabile. Fam., *a. lunga*, di persona alta e allampanata. **b.** Più genericam., individuo umano, spec. parlando d'una popolazione [...] Per analogia, *a. del mondo*, o *a. cosmica*, espressioni filosofiche con cui è stato indicato il principio vitale dell'universo. **4.** Di varie cose, la parte interna, quella che funge da sostegno o dà forma... (Treccani, n.d.)

Secondo Aristotele, il concetto di anima appartiene alla dottrina della fisica in quanto "è *forma incorporata* nella materia", l'anima fornisce vita a un corpo e la sua infusione avviene prima della creazione della potenzialità della vita: il corpo è lo strumento che fornisce funzioni analitiche e di prosecuzione della vita e questi atti del corpo hanno la propria funzione che è l'anima (Abbagnano, 2017). Le funzioni aristoteliche si dividono in tre categorie: vegetative (nutritiva e riproduttiva), sensitive (movimento e sensibilità) e intellettive (funzione propria dell'essere umano) (Abbagnano, 2017). Il cristianesimo ebbe un momento in cui la discussione sul momento dell'origine dell'anima si accese; le varie argomentazioni sostenevano tesi diverse come l'instaurarsi dell'anima è immediato questo perché Dio infonde l'anima nel corpo poco dopo il momento della fecondazione (Mori, 2008).

Persona:

persóna s. f. [lat. *persōna*, voce di origine prob. etrusca, che significava propr. «maschera teatrale» e poi prese il valore di «individuo di sesso non specificato», «corpo», e fu usata come termine grammaticale e teologico]. – **1. a.** Individuo della specie umana, senza distinzione di sesso, età, condizione sociale e sim., considerato sia come elemento a sé stante, sia come facente parte di un gruppo o di una collettività [...] **2.** letter. **a.** Con il sign. etimologico, maschera teatrale, e quindi anche la parte che un attore rappresenta sulla scena: *in una commedia o tragedia non è più in prezzo chi porta la p. del padrone o del re che chi porta quella di uno servo* (Guicciardini); quindi, *le p. della tragedia, di un dramma*, i personaggi che vi prendono parte (cfr. lat. *dramatis personae*). **b.** estens. La

parte che si sostiene nella vita sociale; ufficio, funzione ufficiale, figura giuridica [...] **3. a.** Il corpo, il fisico umano [...] *sentire dolore, freddo* e sim. *nella p., in tutta la p.; camminare, reggersi diritto sulla p.,* con il busto eretto, non curvo; talvolta in contrapp. all'anima: *Di ciò ti piaccia consolare alquanto L'anima mia, che, con la sua persona Venendo qui, è affannata tanto*(Dante). In partic., l'aspetto della figura corporea, o complessione, statura: *essere ben fatto, tozzo, snello di p., o nella* (meno com. *della*) *p.; essere piccolo, grande di p.; [...]* **b.** ant. Vita, esistenza umana [...] *pena della p.,* la pena capitale. **4.** Nel linguaggio giur., ogni soggetto di diritto, titolare di diritti e obblighi, investito all'uopo della necessaria capacità giuridica: *p. fisica,* ogni essere umano; *p. giuridica,* ogni organismo unitario, caratterizzato da una pluralità di individui o da un complesso di beni, al quale viene riconosciuta dal diritto, grazie alle elaborazioni teoriche della dottrina giuridica moderna, capacità di agire in vista di scopi leciti. In altre espressioni, pur avendo valore specifico, il sign. coincide con quello comune: *diritti della p.,* i diritti intrasferibili che proteggono la persona fisica come tale, nei suoi aspetti essenziali e nelle sue manifestazioni immediate (diritto alla vita, al nome, all'onore, alla propria immagine, ecc.); *delitti contro la p.,* i fatti che ledono l'integrità fisica (omicidio, percosse, lesioni, ecc.) o che attentano all'integrità morale (ingiuria, diffamazione, ecc.) o che violano la libertà di un individuo; per *sequestro di persona,* v. sequestro, n. 2. [...] **5.** Nel linguaggio filos., l'individuo umano in quanto è ed esiste, ossia intende e vuole, sperimenta e crea, desidera e ama, gioisce e soffre, e attraverso l'autocoscienza e la realizzazione di sé costituisce una manifestazione singolare di quanto può considerarsi essenza dell'uomo, nella sua globalità intellettuale e creativa, e come soggetto cosciente di attività variamente specificate (razionale, etica, ecc.): *la dignità, il valore, la libertà, la creatività della p. umana.* In teologia, Dio viene definito persona quando se ne vuole distinguere il concetto da quello panteistico o idealistico, o comunque proprio di altre concezioni che negano la personalità di Dio. Nella teologia cristiana, *persona* indica il più alto momento, individuante e caratterizzante, del Padre, Figlio e Spirito Santo rispetto all'identica loro sostanza (Trinità), e del Figlio rispetto alle due nature, umana e divina, che possiede; equivalente latino del greco *hypòstasis,* la *persona* del linguaggio teologico indica distinzione nella teologia trinitaria, e invece sintesi nella riflessione cristologica, ma in funzione di una medesima valenza: l'individuazione e la caratterizzazione rispetto a un'alterità, sia essa di altra persona, per es. il Padre rispetto al Figlio, sia di un tutto rispetto alle parti, per es. l'unità teandrica del Cristo rispetto alla natura umana o alla natura divina in essa comprese. [...] **7.** Nella dottrina psicologica analitica di C. G. Jung (1875-1961) il termine, nella forma lat. *persona* (con preciso riferimento al sign. originario di «maschera»), indica quella parte della personalità con cui l'individuo, evitando di rivelare le sue strutture profonde, si presenta nel suo ambiente sociale quotidiano. ♦ Dim. **personcina,** persona di fisico fine, aggraziato (spec. di una donna o ragazza o bambina): è *una personcina elegante;* o con riguardo al comportamento: è *una personcina ammodo, perbene;* pegg. **personaccia.**" (Treccani, n.d.)

Feto:

fèto s. m. [dal lat. *fetus -us,* da una radice *fē- da cui anche *fecundus, femina*]. – Il prodotto del concepimento dei mammiferi considerato durante il suo sviluppo intrauterino; il termine in passato veniva usato solo con riferimento al periodo che comincia con la riconoscibilità dei caratteri morfologici della specie (nella specie umana, tra la fine del 2° mese dal concepimento e il compimento della gestazione), mentre si preferiva chiamare *embrione* lo stadio precedente. (Treccani, n.d.)

Embrione:

embriónē s. m. [dal lat. mediev. *embryo(n)*, gr. ἔμβρυον «neonato, feto»]. – **1.** In biologia animale e vegetale, organismo in via di sviluppo, derivato dall'uovo fecondato. In passato, con riferimento allo sviluppo del feto nei mammiferi, denominazione della fase (che nella specie umana va dalla formazione dello zigote sino alla fine del secondo mese) in cui si formano gli abbozzi dei diversi organi, senza che nell'insieme si sia ancora rivelata la forma riconoscibile della specie. **2.** fig. Concetto non ancora svolto, primo abbozzo di un'idea, di un progetto, di un'opera e sim.: *è il primo e. del mio lavoro; in e.*, in germe, in abbozzo: *in quel breve saggio giovanile c'era già in e. tutto il suo pensiero filosofico.* (Treccani, n.d.)

Tabelle articoli:

ARTICOLO	AUTORE	SCOPO	ISTITUZIONE	ANNO	PAESE	SINTESI
<i>Having a life versus being alive</i>	Thomasine Kushner	L'autore elabora il suo lavoro chiedendosi se, dato che la morte è definita dalla morte cerebrale, l'inizio vita possa essere definito dall'inizio della vita cerebrale	Department of Psychiatry, University of Miami School of Medicine. Journal of medical ethics.	1984	Stati Uniti	In lingua inglese il termine "life" è ambiguo in quanto può essere attribuito anche ad oggetti inanimati e enti come le piante. Un essere vivente dovrebbe essere un'entità in grado di processare emozioni e ideare le intenzioni volte a un progetto collettivamente riconosciuto come significativo. Perciò è richiesto uno sviluppo neuro-psico-fisiologico non che sociale per poter far fronte ai progetti di vita. Perciò il feto non è considerato persona in quanto non possiede le capacità di poter costruire un sé narrativo e autobiografico con proiezioni nel passato e nel futuro.
<i>The Beginning of Human Life</i>	Fritz K. Beller, Gail, P. Zlatnik	Per cercare di creare coesione e comprensione tra i gruppi, religioni, culture e individui, l'autore intende definire il concetto di " <i>the beginning of human life</i> ". Oltre che fornire gli strumenti per poter comprendere e orientarsi	Journal of Assisted Reproduction and Genetics	1995	Svizzera	Gli autori ritengono che il dibattito negli Stati Uniti, fosse superficiale in quanto si utilizzasse i termini quali "human life" senza fornire una definizione profonda e dettagliata, motivo per cui decidono di voler fornire un'approfondimento del termine

		all'interno del dibattito etico a sostegno e in opposizione all'intrusione di gravidanza.				e di quelli che vengono utilizzati come sinonimi in modo erroneo come; il concetto di vitalità, di neuro-maturazione, impianto, concepimento, persona, personalità e potenzialità, contraccezione, aborto. L'articolo definisce come il concetto di persona sia mutevole nel tempo per adattarsi al contesto socio-culturale in risposta ai bisogni degli individui e della politica.
<i>The personhood wars</i>	Theodore E. Fleischer	Analizzare le visioni del concetto di persona partendo da due correnti di pensiero in continuo dibattito: "Pyschalism" e "Personalism"	Theoretical Medicine and Bioethics	1999	Olanda	L'autore espone il dibattito tra le due correnti di pensiero che sostengono il diritto alla vita unanime, per i "pyschalism", mentre dal "personalism" è richiesta la capacità di autocoscienza e di abilità cognitive per essere definiti degni del diritto alla salvaguardia della vita. La bioetica ha perso il suo ruolo in quanto non cerca più di indagare i temi profondi della filosofia esistenziale, ma si limita a cercare di creare coesione sociopolitica all'interno dei paesi. La religione viene scissa e dovrebbe essere reintegrata con restrizioni in quanto le informazioni utilizzate

						per definire il bene comune non sarebbero aggiornate e mirerebbero più al favore del culto che della collettività. Gli autori presi in esame sono Walters e Meilaender, entrambi promotori del concetto di anima e corpo.
<i>The person in abortion</i>	Clarke Liam	Clarke vuole cercare di definire i temi che vengono usati nel contesto. Dell'interruzione di gravidanza: uomo-persona, nascita e vitalità.	Ashdown House, University of Sussex; Brighton	1999	Inghilterra	Ciò che emerge dall'articolo è la definizione della madre come ente in attesa fintanto che il feto non verrà distinto da essa, momento che avverrà allo sviluppo cognitivo volto a sostenere la coscienza. Tuttavia, la coscienza non si sviluppa in un momento preciso ma sarebbe una fase di sviluppo portando a distinguere la coscienza come diversa nei bambini, negli adulti e negli adolescenti. Clarke riporta come il feto non è una persona nelle prime settimane di vita perché non ha sviluppato ancora le caratteristiche per permettere alla coscienza di manifestarsi.
<i>The deprivation argument against abortion</i>	Dean Stretton	Esaminare due versioni dell'argomento a favore della tesi che l'interruzione di gravidanza sia sbagliata in quanto esclude il feto da	Bioethics, Blackwell Publishing	2004	Inghilterra	Le argomentazioni che favoriscono la difesa del diritto alla vita sono principalmente due: il danno mortale e la privazione dell'autonomia. Il

		un potenziale futuro di valore. Le argomentazioni analizzate partono dalle visioni di Don Marquis e di Jim Stones.				feto possiederebbe il primo diritto ma non il secondo in quanto essendo un ente totalmente dipendente. Le analisi prese in esame sono degli avvocati Marquis e Stone di cui l'autore criticherà ogni punto. Marquis espone l'idea della possibilità del futuro di valore, la teoria delle persone costituite e la comparazione della quantità di valore attribuita alla vita
<i>A dualist analysis of abortion: personhood and the concept of self qua experiential subject</i>	Himma Kenneth Einar	L'autore vuole indagare, tramite la teoria del dualismo della sostanza, se il feto possiede uno statuto morale	Department of Philosophy, University of Washington, WA, Seattle, USA	2005	Stati Uniti	Il feto possiede uno statuto morale e non viene considerato una persona fintanto che non sviluppa un cervello capace di sostenere la coscienza. Questa capacità è stata osservata tra la ventinovesima e la trentacinquesima settimana. L'ensoulment viene definito successivo allo sviluppo neurologico in quanto l'anima è subordinata al cervello.
<i>The moral status of the human embryo: implications for IVF</i>	Michael Lockwood	Definire e distinguere i termini "person", "human being" e "conscious being" per comprendere le argomentazioni a favore della limitazione della	Reproductive BioMedicine Online University of Oxford	2005	Inghilterra	Il concetto di persona elaborato da Lockwood fa riferimento al quello di persona di Locke ovvero che la persona può essere definita come un essere dotato di intelligenza, composto da pensieri e ragione. La

		sperimentazione scientifica sugli embrioni umani				<p>persona ha un complesso concetto di sé e di sé stesso relativo al tempo che scorre, un essere razionale e che non si è solo un insieme di impulsi e bisogni e che sono in grado di plasmare i propri comportamenti per l'avvenire non solo a breve termine ma anche per un futuro prossimo implementando valori e obiettivi al proprio scopo. L'articolo afferma che l'aborto non comporterebbe l'omicidio di una persona e che si può smettere di essere una persona nel caso in cui si venga privati della possibilità di divenire, come nel caso dei bambini, o nel caso di patologie a carattere mnemonico come il morbo di Alzheimer.</p>
<i>When does a person begin?</i>	Lynne Rudder Baker	Per definire quando una persona comincia a esistere, bisogna prima definire che cosa essenzialmente una persona è.	Social Philosophy & Policy Foundation	2005	Stati Uniti	<p>L'autrice definisce le persone come animali ma con funzioni superiori quindi sono essenzialmente enti composti da natura animale in contesto biologico. La persona biologica viene distinta da quella psicologica e ciò che caratterizza le persone è il possesso di una prospettiva in prima persona che necessita di:</p>

						coscienza, essere senziente e possedere capacità imitative.
<i>A comprehensive theory of the human person from philosophy and nursing</i>	Catherine Green.	Trovare mediazione tra due movimenti filosofici per cercare di definire la persona tra l'idea di essere un'identità in movimento e tra i concetti di soggettività, comunità e trascendenza.	Department of Philosophy, Rockhurst University, Kansas	2009	Stati Uniti	La pratica e la teoria infermieristica è passata da un approccio basato sulla chimica e la fisica a una visione della persona come essere relazionale. La persona modifica il proprio operato per entrare in contatto con il mondo e a volte danneggia se stesso. È soprattutto in questi momenti che la fragilità della persona viene rivelata e viene sposta agli infermieri. Viene quindi suggerito di migliorare la sensibilizzazione e l'educazione degli infermieri riguardo la valorizzazione della soggettività e nel creare spazi in cui la relazione terapeutica permetta a entrambe le parti di far emergere se stessi.
<i>Personhood: An evolutionary concept analysis for nursing ethics, theory, practice, and research</i>	Carnevale Franco A., Wright David Kenneth, Sofronas Marianne	Gli autori volevano indagare i temi dell'etica rispetto alla pratica infermieristica	Ingram School of Nursing, McGill University, Montreal, Canada School of Nursing, University of	2018	Canada	I risultati degli studi hanno fatto emergere i temi quali la persona e l'etica infermieristica, la persona come processo relazionale che si realizza moralmente mediante l'assistenza infermieristica, la persona presa in considerazione o esclusa nel quadro dell'assistenza a lungo

			Ottawa Faculty of Health Sciences, Ottawa,		termine, interventi infermieristici che riconoscono e valorizzano la persona. Da ciò sono state create delle guide per gli infermieri che definiscono le persone come esseri intelligenti, dotati di coscienza e capacità relazionali e grazie a degli studi sulle persone affette da demenza è stato identificato il concetto di fluidità della persona e della dipendenza di essa dalla relazione. Tuttavia, la complessità del concetto e le difficoltà gestionali hanno portato gli infermieri ad avere difficoltà nell'instaurare dalle relazioni profonde con i pazienti.
--	--	--	--	--	---