

Temi di etica medica ebraica oggi in discussione: interruzione di gravidanza e procreazione assistita

Intervista a Rav Riccardo Shmuel Di Segni
a cura di Ludovica De Luca e Alessandra Sellitti

Alessandra (A): Come possiamo definire la posizione dell'ebraismo rispetto al tema dell'interruzione di gravidanza? È possibile tracciare una linea comune tra le varie correnti di pensiero, definendo una posizione unitaria in proposito?

Partendo dal presupposto che all'interno dell'ebraismo ci sono approcci differenti al tema dell'interruzione di gravidanza, il principio fondamentale su cui concordano le diverse posizioni è la consapevolezza che il pieno diritto alla vita si acquisisca solo nel momento in cui il concepito esce alla luce. Fino a questo momento non significa che il nascituro non abbia diritti, ma piuttosto che ha diritti non completi, inferiori rispetto a quelli della madre. Quindi la vita della madre ha la precedenza su quella del figlio. È una regola condivisa che, per esempio, nel caso drammatico di un feto non ancora venuto alla luce, durante un parto che sta mettendo a duro rischio la vita della madre, si possa sopprimere il feto per salvare l'esistenza di quest'ultima.

Ludovica (L): A quali fonti scritturali si può fare riferimento?

Sul tema dell'interruzione di gravidanza troviamo diverse indicazioni, ma forse quella principale risiede nel verso 22 di *Esodo* 21, in cui viene descritto il caso di due persone che, litigando, colpiscono una donna incinta: «Se alcuni uomini venissero a rissa e l'uno di loro urtasse una donna incinta in modo da farla abortire senz'altro disastro, egli sarà condannato a pagare quell'ammenda che il marito della donna colpita avrà richiesto e i giudici avranno approvato. Se invece ne seguirà un disastro, farai pagare vita per vita, occhio per occhio». Secondo il testo ebraico della Bibbia risulta che solo se la vita della madre è stata compromessa (è questo il disastro di cui si parla) c'è una punizione che riguarda la perdita di una vita. Se, invece, è la vita del feto a essere persa, viene applicata solamente una pena pecuniaria.

Si tratta in questo caso di un danno alla persona e non di un omicidio. Questo passo biblico è riportato diversamente nella traduzione greca della Bibbia e nel testo masoretico: dove l'ebraico ha «se invece ne seguirà disastro (*asôn*)», la Settanta traduce «se invece era formato», riferendosi al feto e non alla madre. Ciò ha dato origine alla fondamentale divisione di pensiero che esiste tra l'ebraismo e il cristianesimo su questo argomento. Infatti l'ebraismo riconosce uno stato giuridico completo all'essere umano solo al momento della nascita, mentre il cristianesimo dal momento del concepimento. I cristiani porteranno a loro sostegno quel brano di *Geremia* 1, 5 dove si dice: «Prima di crearti ti conoscevo già nel ventre materno» e altri brani biblici, ma ciò che realmente conta in questi casi è la tradizione orale e l'esegesi. Però dal principio ebraico, per il quale la vita della madre ha prevalenza sulla vita del figlio, non si deduce affatto che sia possibile fare qualsiasi cosa con il concepito; esso è comunque tutelato, al punto che è considerato lecito profanare il sabato per salvare la sua vita nel grembo materno. Al concepito è attribuita una grande dignità e l'affermazione della vita è uno dei principi fondamentali su cui si fonda tutta la tradizione ebraica.

L. Quali sono le differenti posizioni che sono emerse negli ultimi anni tra le autorità balakiche, e di fronte a quali situazioni particolari?

Si incontrano numerose implicazioni sia rispetto alla condizione materna sia rispetto alla condizione del feto. Per esempio c'è una vasta casistica di problemi in cui non è direttamente in discussione la vita della madre ma, per esempio, la sua salute generale o il suo stato psichico. Anche per quanto riguarda la condizione fetale sorgono numerosi interrogativi che portano al confronto di diverse posizioni: se, per esempio, il feto è portatore di gravi alterazioni che non gli consentono una vita dignitosa è legittimo sopprimerlo nel ventre materno o non si deve intervenire? Su questi argomenti si è aperta una discussione, che è diventata sempre più ampia negli ultimi tempi in ragione del fatto che le capacità diagnostiche e interventistiche sono aumentate progressivamente. Il caso classico è quello della malattia di Tay-Sachs, una grave malattia ereditaria presente in alcuni gruppi ebraici in prevalenza maggiore rispetto alle altre popolazioni, di cui agli inizi degli anni Settanta è stato possibile fare un test diagnostico. Su questa malattia si sono divisi i principali decisori del tempo: da una parte il rabbino Moshe Feinstein in America e dall'altra il rabbino Eliezer Woldenberg in Israele. Rav Feinstein ha sostenuto che fosse assolutamente proibito interrompere la gravidanza, anche in presenza

di questa tremenda alterazione, che porta il nascituro alla morte entro pochi anni. Mentre Rav Woldenberg si è dimostrato favorevole in questo caso all'interruzione di gravidanza, anche in momenti molto avanzati. Nella discussione vengono coinvolte molteplici altre domande, di cui una è se il feto debba essere considerato autonomo o semplicemente debba essere considerato come una parte del corpo materno. Anche su questo argomento non c'è unanimità di vedute.

A: Come e in quali termini si può intervenire durante la gravidanza?

Rispetto alla liceità di un intervento nei diversi momenti della gravidanza abbiamo una fonte rabbinica rilevante in proposito (TB, *Yevamot* 69b) che dice che fino a quaranta giorni dal concepimento il feto è considerato come se fosse "acqua generica" (*mayá be'alma*). Se questo concetto dal punto di vista strettamente biologico ha poco senso, non lo è dal punto di vista giuridico. In base a questo principio si deduce che quanto più precoce è l'intervento, soprattutto in quei quaranta giorni, tanto più la cosa è meno proibita. Infine sono stati studiati e definiti ulteriori casi, come per esempio la situazione di una donna che è stata violentata e non vuole portare avanti la gravidanza. Alcune autorità contemporanee, dinanzi a questa circostanza, consentono l'interruzione.

A: Quale è la posizione dell'ebraismo rispetto alla fecondazione in vitro e, per toccare un tema scottante, riguardo ai suoi cosiddetti "scarti": le cellule staminali che avanzano?

Nella fecondazione artificiale l'incontro tra ovulo e seme maschile avviene al di fuori del corpo della donna e quando l'ovulo è fecondato e inizia a dividersi viene reimpiantato nell'utero materno. L'ebraismo, attento a preservare l'unità del nucleo familiare e la continuità delle generazioni, permette tale tipo di fecondazione per varie giustificazioni, di cui la più importante è la cura della sterilità, a condizione che l'ovulo e il seme utilizzati appartengano alla coppia (fecondazione omologa); in linea di massima si considera negativamente la situazione in cui l'ovulo, o il seme, o entrambi provengono da un soggetto esterno alla coppia (fecondazione eterologa).

Più complicato è il discorso intorno alla ricerca sulle cellule staminali embrionali. Si consideri innanzitutto, come si è detto, che

1. Per una sintesi delle principali posizioni e motivazioni, cfr. la voce *happala* (= abortion) nella *Encyclopedia Hillelshani Refutit* di Avraham Steinberg (due edizioni in ebraico, una in lingua inglese)

l'embrione, fino a quaranta giorni, non è considerato "persona" ma "acqua", specialmente se non è impiantato nell'utero. Solitamente, l'ovulo fecondato viene impiantato nell'utero in fase di blastocisti, una delle prime fasi del processo di divisione, mentre gli ovuli in sovrannumero vengono congelati. La ricerca sulle cellule totipotenti, comunemente note come staminali, che si prelevano dalla blastocisti, è consentita esclusivamente su questi embrioni in sovrannumero, non appositamente creati, quindi, per la ricerca o per una determinata terapia. Tutto ciò trova conformità nell'interpretazione del testo della *Genesi*, capitolo 9, in cui si afferma per la prima volta la proibizione dell'omicidio: «Colui che versa sangue dell'uomo, per mezzo dell'uomo [baadam] il suo sangue sarà versato». Rabbi Ismael (r. *Sanhedrin* 57b), lavorando sul senso molteplice dell'espressione *baadam* che può significare anche "nell'uomo", interpreta questo passo spiegando che sarà versato il sangue dell'uomo che avrà versato il sangue dell'uomo *nell'uomo*. Ne consegue che il divieto faccia riferimento al versare sangue umano quando si trova dentro un altro essere umano e quindi sarebbe proibito intervenire sul feto che si trova nel grembo materno, ma non su quello che si sviluppa all'esterno. I commentatori aggiungono che si parla di feti dopo il quarantesimo giorno.

Sintetizzando, possiamo dire che la ricerca scientifica sugli embrioni è permessa se vengono rispettate varie condizioni: l'embrione è in vitro, quindi fuori dal corpo della donna; non più disponibile all'impianto; non ha superato i quaranta giorni; il fine della ricerca è salvare altre vite umane.

L: Le moderne tecnologie, nonché i progressi scientifici in campo medico, hanno messo a punto tecniche all'avanguardia capaci di svelare persino il colore degli occhi o dei capelli di un nascituro. Come vede l'ebraismo la diagnosi prenatale?

Per diagnosi prenatale si intende l'insieme delle indagini, mediante le quali è possibile monitorare lo stato di salute e di benessere del feto durante il corso della gravidanza. L'impiego delle tecniche di diagnosi prenatale è volto a identificare patologie che interessano il feto su base genetica, infettiva, iatrogena o ambientale.

Allo stato attuale è già possibile individuare numerose patologie del feto, ma la diagnosi prenatale sta facendo grandi passi avanti e ci permette oggi di guardare al futuro con maggiori prospettive. Se sia possibile intervenire per sopprimere un feto su cui sia stata accertata una malattia, lo si è discusso prima. Ma si aprono altre possibilità: in una coppia a rischio di malattie genetiche, una procedura di fecon-

dazione in vitro consente di esaminare gli ovuli fecondati e di introdurre nel corpo materno solo quelli dimostrati sani (diagnosi reimpianto). Se si tratta di prevenire gravi malattie (peraltro purtroppo comuni in alcune popolazioni ebraiche) queste procedure sono consentite. Mentre motivi culturali, quali la volontà dei genitori di generare, per esempio, solo figli maschi o femmine, non sono valide giustificazioni per uno studio del concepito.

A: Tradizione religiosa e posizione legislativa: come si colloca la tradizione ebraica rispetto alla legge italiana? Seconda domanda: Che cosa ne pensa dell'accusa di "ingerenza" nelle questioni dello Stato, spesso rivolta a rappresentanti di fedi religiose, anche diverse?

Dipende da quali leggi sono in questione. La legge italiana, sostanzialmente permissiva, che regola l'interruzione di gravidanza è quasi sovrapponibile a quella israeliana, ed entrambe si discostano da quella che è invece la posizione (o le posizioni) della tradizione religiosa ebraica (almeno nella parte in cui la legge consente l'interruzione per motivi sociali). Al contrario, la legge 19 febbraio 2004, n. 40, sulla fecondazione assistita, influenzata dalla posizione della Chiesa cattolica, è tra le più restrittive nell'ambito dei paesi occidentali. Sono proibite alcune procedure, come la diagnosi preimpianto, che la tradizione religiosa ebraica consente.

C'è un certo interesse nell'opinione pubblica a conoscere le posizioni della bioetica ebraica, che non si colloca nell'ambito del pensiero laico, ma d'altra parte è un pensiero religioso autonomo e complesso che non è omologabile a quello cattolico, che qualcuno potrebbe pensare sia l'unico pensiero religioso. L'interesse deriva da sincera curiosità o da attenzione al pluralismo, ma talvolta la regola ebraica viene citata strumentalmente in funzione antilaica o anticattolica, secondo gli argomenti. Gli ebrei italiani partecipano come tutti gli altri cittadini alla costruzione della "casa comune" e alla definizione delle leggi, condividendo un meccanismo democratico fondamentale. Il peso del loro voto in termini numerici si sa qual è, e d'altra parte il pubblico ebraico non necessariamente sceglie le posizioni religiose e anche se lo facesse si chiederebbe se è lecito imporre alla collettività. I pochissimi parlamentari italiani di origine ebraica in qualche occasione hanno manifestato una certa curiosità di conoscenza delle posizioni ebraiche tradizionali, ma poi si sono adeguati allo schieramento di appartenenza o hanno votato secondo coscienza. Ma tutto questo non vuol dire che si debba rinunciare a comunicare le idee derivanti dalla nostra tradizione religiosa. Non è certo accettabi-

le la posizione che qualcuno definisce "laicista" che giudica come non degne di rispetto opinioni ispirate dalla tradizione religiosa. Non si può distinguere nel cittadino che va a votare, e in quello votato che siede in Parlamento, la matrice del suo pensiero: il fatto che all'origine di un'opinione ci sia la propria ragione individuale o un pensiero religioso è assolutamente irrilevante per la validità o meno di questa.

Aspetti della bioetica di fine vita alla luce della tradizione ebraica

di Cesare Efrati

II

I Alcuni scenari clinici

La bioetica a volte sembra qualcosa di filosofico e di astratto, e pur sollecitando l'attenzione e le sensazioni, spesso contrastanti, dell'opinione pubblica, può non essere compresa finché non ci si trovi di fronte a situazioni reali, come i casi di cronaca che si leggono sui quotidiani.

Vorrei iniziare pertanto presentando lo studio di Mark Claffield che, in *Ethical Issues in End-of-Life Geriatric Care: The Approach of Three Monotheistic Religions*¹, ipotizza tre diversi scenari clinici e descrive come le tre religioni monoteiste vi si confrontino.

Scenario 1 Donna di 86 anni, precedentemente in condizioni di piena lucidità, affetta da cardiopatia ischemica, ha un grave infarto miocardico. La paziente entra in coma vegetativo e in due mesi di ospedalizzazione non ha alcun miglioramento. Non ha lasciato alcuna dichiarazione in precedenza e i familiari richiedono il posizionamento di una PEG². Mentre la discussione va avanti la paziente diviene febbrile e sviluppa una polmonite. I figli richiedono che i sanitari non diano informazioni all'anziano marito, il quale però domanda costantemente notizie della moglie.

Domande: è appropriato procedere al posizionamento di una PEG? La polmonite deve essere trattata? Come bisogna rispondere al marito? *Possibili risposte della tradizione ebraica:* la richiesta del nutrimento è corretta (obbligo a provvedere il nutrimento). La polmonite deve essere trattata poiché la paziente non è in stato di *goses* (stato im-

1. "Journal of the American Geriatrics Society", 8, 2003, pp. 1149-54.

2. Tubicino di nutrimento che viene inserito nello stomaco attraverso la parete addominale nei pazienti che non possono deglutire.