

Per tali motivi un'indagine ricostruttiva della bioetica contemporanea ha bisogno di esaminare attentamente i fondamenti sia delle componenti afferenti all'area filosofico giuridica di stampo utilitarista, sia le implicazioni bioetiche, dei temi riguardanti la "vita" nelle dimensioni personaliste e de-ontologiche.

Poiché a differenza della bioetica della sacralità della vita di stampo personalista, la bioetica della qualità della vita non si è ancora inoltrata nell'elaborazione di una "risemantizzazione" e reinterpretazione teorica del nesso tra vita, etica e diritto.<sup>76</sup>

In particolare per l'attenzione prestata ai momenti applicativi e giuridici dei temi bioetici la riflessione bioetica laica, almeno come è venuta tradizionalmente sviluppandosi in questi anni, consiste nella sostanziale esclusione dal rapporto etica-vita di un *valore indissolubile della persona umana* e della particolare configurazione del potere del singolo soggetto sulla "disponibilità assoluta" su di essa.

Certamente la ricerca delle nuove bio-tecnologie apre i confini più problematici del dibattito bioetico sulla vita, a cominciare ad esempio dalla stessa distinzione tra naturale ed artificiale: cosa considerare naturale e quali pratiche considerare artificiali? L'indagine generale sulla bioetica dei diritti di inizio e fine vita conducono ad una concezione di bioetica secondo un'accezione "positiva" della bioetica, che superando le modalità repressive e dogmatiche possa sostenere la possibilità di una lettura delle questioni di bioetica, non meramente riducibile al piano materiale dell'esistenza (individuale o utilitarista) come spesso accade nella bioetica della qualità della vita. Anche lo studio della relazione tra diritti fondamentali e questioni bioetiche, con particolare riferimento ai temi dell'interpretazione giuridica, anche attraverso l'analisi dettagliata di casi tratti dalla giurisprudenza delle Corti nazionali e sopranazionali costituisce l'ambito di un'attenzione particolare di cui si occupa la biogiuridica

<sup>76</sup> Anche se sono numerosi gli studi sulle diverse possibilità di regolamentazione giuridica dei singoli problemi bioeticamente rilevanti. Su tutti vedi S. Rodotà, *La vita e le regole*.

(si pensi alla legge n.40 del 1994, ai disegni di legge sul "testamento biologico" o alla stessa legge n. 194 del 1978).

Dall'analisi biogiuridica si evince il profilo applicativo del legislatore in cui sono messi in luce gli strumenti per l'analisi delle forme e delle procedure della decisione giuridica e amministrativa. Da ciò si deduce come è solo attraverso lo studio dei modelli bioetici fondamentali che si può giungere ad un "compromesso alto e equilibrato tra le libertà personale sulla vita e il dovere alla vita".

Anche l'area filosofico giuridica di stampo analitico, che si propone l'analisi di singoli "casi" e temi bioetici da analizzarsi nell'ottica delle complesse relazioni tra discussione etica, prospettiva filosofico-politica e argomentazione giuridica, ha incentrato la sua attenzione in particolare sul nesso tra regolamentazione giuridica dei problemi bioetici ed interpretazione dei principi e dei valori giuridici costituzionalizzati.

Ma il *core* dei problemi biogiuridici permangono bioetici, perciò l'attuale interesse della filosofia per i temi della bioetica, conferma come le sue implicazioni sul piano teoretico, etico, politico e religioso, si collocano nel quadro delle problematiche sorte dall'ampliamento delle possibilità di intervenire *bio-tecnologicamente sulla struttura biologica profonda del corpo umano*. L'ultima barriera alla c.d. "presa della tecnica sulla natura" sembra essere caduta nell'epoca in cui l'uomo può intervenire sulla sua stessa natura genetica. In questo modo la stessa idea di identità soggettiva umana viene messa in discussione sulla base delle funzioni da svolgere, e non sull'elaborazione di un senso del limite o di una giustificazione razionale di un significato.

In particolare i confini dell'umano appaiono sempre più labili e l'intera tradizione filosofica occidentale, fondata sulla distinzione tra soggetto umano e mondo non umano e sulla definizione della persona umana secondo Boezio: *persona proprie dicitur rationalis naturae individua sub stantia*, appare in una crisi inarrestabile, perpetrata da

continui riduzionismi fenomenologici. Anche la particolare valorizzazione della dimensione ideale-culturale delle radici cristiane del pensiero occidentale attraversa un momento di crisi dovuto alla "secolarizzazione" che ha relativizzato il senso del limite.<sup>77</sup>

Negli ultimi anni si è dunque fatto avanti il compito di ripensare la questione della soggettività umana, del suo rapporto con il mondo animale e del nesso esistente tra la vita umana e la sua concreta "incarnazione biologica e corporea". Parallelamente è cresciuto l'interesse per la dimensione artificiale dell'identità personale e per quegli aspetti dell'esistenza che concorrono in maniera decisiva a definire la persona umana.<sup>78</sup>

È in questo quadro che va collocata la generale rinascita dell'interesse della filosofia contemporanea per la bioetica: il rifiorire della discussione intorno alla concezione dell'uomo, ma anche l'attenzione verso modelli alternativi alla stessa modernità. Dentro quest'orizzonte assume inoltre un significato cruciale l'interrogativo sul "futuro" della natura umana, sui modi e i termini entro cui è argomentabile o criticabile la richiesta di una sua difesa, da un punto di vista bioetico, politico e religioso.

Nell'epoca in cui il tema del *bios* si colloca al centro di tutte le teorie più significative, non è infatti possibile prescindere dalla *domanda fondamentale* sulle implicazioni etico-politiche di ogni riflessione sulla natura umana e di ogni definizione dell'umano.

Proprio l'approccio bioetico personalista, ha dato un contributo essenziale al fine di illuminare la crisi della mediazione delle categorie politiche moderne (diritti, cittadinanza, uguaglianza, soggetto, razionalità universale), proponendosi di indagare il versante filosofico della definizione di bioetica: mentre la bioetica utilitarista si riferisce

<sup>77</sup> Si veda F. Cavalla in AA.VV., *Filosofia del diritto e secolarizzazione. Percorsi, profili, itinerari*, Studium, Roma 2011.

<sup>78</sup> Sul tema dell'incarnazione e del rapporto tra corpo e soggetto si veda il fondamentale M. Henry, *Incarnazione. Una filosofia della carne*, SEI, 2001.

ad un *utile contingente e soggettivo*, rappresentato dal criterio della qualità della vita "di volta in volta" percepito come riferimento ideologico o materiale; le diverse linee di ricerca nell'ambito della bioetica personalista si propongono di sviluppare, da un lato, la linea di ricerca connessa alla centralità assunta dalla bioetica in conseguenza della crisi e ridefinizione delle forme tradizionali di pensabilità dell'umano, dall'altro la tematica delle trasformazioni delle nuove strategie inclusive ed esclusive di gestione delle società multi-culturali e multi-valoriali.<sup>79</sup>

La domanda fondamentale non è lo sviluppo dello scontro sul potere contrattuale delle diverse azioni delle *lobbies* sulle tematiche bioetiche (cristiano-cattolica da una parte e laica dall'altra) quanto sul decidere a quale livello si deve "fermare" l'argomentazione bioetica sui singoli problemi. Accontentarsi di giustificazioni *deboli*, fattuali e contraddittorie o pretendere un pensiero *forte* che costringa gli attori bioetici a mettersi in gioco su scelte fondamentali della vita umana? Considerato il quadro evocato in sede di ricostruzione dello stato della ricerca bioetica, si fa urgente un ripensamento e conseguentemente una *riconcettualizzazione* delle categorie tra loro strettamente connesse di vita e identità personale, a partire da un approfondimento dei meccanismi bioetici di controllo, regolamentazione, normalizzazione, che rappresentano le modalità attraverso le quali nella modernità la "vita" ha assunto una rilevanza decisiva. Proprio la discussione bioetica si è presa in carico la spiegazione del significato dei "corpi" e della "vita", in quanto oggetto di "cura", di tutela attiva e partecipata, di una *sana governance* della vita.<sup>80</sup>

Inoltre le trasformazioni della modalità attraverso l'esternarsi delle argomentazioni bioetiche nel dibattito pubblico, fanno riferimento

<sup>79</sup> Cfr. S. Belardinelli, *Bioetica tra natura e cultura*, Cantagalli, Siena 2007.

<sup>80</sup> Si veda Ch. Taylor-J. Habermas, *Multiculturalismo. Lotte per il riconoscimento*, Feltrinelli, Milano 1998.

alla "capacità di presa" delle argomentazioni della qualità della vita: invece di superare il tratto "decisivo" della dicotomia tra scetticismo e non cognitivismo etico, depotenziano la concezione della persona, producendo nuove forme di esclusione dell'altro, inteso come soggetto debole o inutile, da lasciare nell'indifferenza relazionale (come ad esempio il soggetto malato o disabile o allo stato embrionale). Alcune argomentazioni che fanno leva su *éndoxa* comuni sono ad esempio che "nessuno vorrebbe vivere in certe condizioni", oppure "nessuno vorrebbe mettere al mondo un figlio malato", o infine "meglio morire che far soffrire". Queste riflessioni e analisi richiedono inevitabilmente un approfondimento dei *luoghi* oggetto della bioetica, personalista o laicista che sia. In questo specifico senso la ricerca bioetica dovrebbe essere sempre laica e non laicista, (nel senso di *libera* di prendere in considerazione argomentazioni anche religiose), orientata successivamente ad indagare sul carattere relazionale della bioetica, intesa come modalità di relazioni simmetriche tra persone, in cui le relazioni intersoggettive giocano un peso rilevante nella difesa della persona e della sua "cura". Da ciò deriva il principio che le persone si curano e non "si selezionano" in base a qualità estrinseche o soggettive, sia all'inizio che alla fine della vita. Sul piano strettamente filosofico in particolare, siamo di fronte a una sorta di radicalizzazione di una certa ideologia bioetica (in particolare della bioetica della qualità della vita) la quale, accantonata l'idea classica di "vita buona e giusta", come pure l'idea di un "bene comune" collegato alla natura umana, vede la comunità sociale come un semplice "artificio" che non ha più altro fondamento che il potere della maggioranza dei singoli individui che attraverso la sovranità di chi la produce è in grado di mantenerla in essere nelle scelte più controverse, come l'utilizzo di cellule staminali embrionali.<sup>81</sup>

<sup>81</sup> Su pianto interdisciplinare del rapporto tra biopolitica e diritti si veda A. Tarantino, Corsano R., *Diritti umani, biopolitica e globalizzazione*, Giuffrè, 2006.

In tale contesto socio-culturale appare assai difficile parlare ancora di un "bene umano" o di un "bene comune", così come appare complessa l'idea che possa esserci per l'uomo un *telos*, un "fine" o un compito da realizzare. Da un lato i valori rimandano ad un fondamento autonomo e intrinseco, secondo logiche che trascendono i singoli individui e le comunità; dall'altro tutto sembra venire ricondotto al più radicale individualismo, nella convinzione che ognuno debba poter realizzare come, dove e quando vuole secondo i propri desideri di felicità. Si tratta di due logiche complementari che nella realtà si sostengono a vicenda: dalla discriminazione della vita umana in base a criteri soggettivi (nascita, morte, malattia, sofferenza), all'individuazione di un danno relativo al diritto alla salute e all'integrità psico-fisica della persona, fino al termine della sua vita. Il desiderio individuale di vivere in buona salute e più a lungo possibile finisce per legittimare qualsiasi intervento privato e pubblico sulla vita delle persone. Siamo di fronte a una concettualizzazione dell'essere umano e dell'essere relazionale degli uomini che certamente non è compatibile con il paradigma bioetico personalista. Intanto perché il "pluralismo bioetico" richiama immediatamente l'"unicità della scelta bioeticamente rilevante". La scelta soggettiva è tale perché posta in essere da una persona che in quanto persona, ha uno *status* che non può essere "prodotto" da una qualsiasi deliberazione individuale o sociale, essendone piuttosto il "presupposto". Proprio l'unicità della persona rende infatti ragione del perché la nostra vita che permane sempre vita donata, *passiva all'essere nata*, che non può essere "decisa o scelta" da nessun potere decisionale individuale e collettivo che non sia dato. La vita donata può essere fatta oggetto del soggetto, ma *non può essere da se stessa*, secondo una libera scelta potestativa (anche la stessa clonazione umana è riproduzione-modificazione genetica della precedente vita umana). Perciò non dobbiamo consentire che sia un bio-potere, di qualsiasi potere si tratti individuale o sociale, privato o pubblico), a stabilire

in che cosa consiste il "bene" della vita, quando valga la pena di essere vissuta o quando è meglio *farla finire* con un'eutanasia attiva, poiché inutile o improduttiva.<sup>82</sup>

Né dobbiamo consentire, a maggior ragione, che sia un potere a fissare i criteri della nostra "umanità" in termini di qualità o dignità. Questo è il compito, e anche la sfida, che ci impone l'odierna bioetica: se per bioetica nell'orizzonte della modernità si intende la "gestione integrale della vita biologica da parte dell'individuo "solo" o da parte di potere persuasivo "collettivo", da un lato si riduce la vita umana a vita biologica (in senso empirico) e dall'altro lato la bioetica a mero esercizio di libertà potestativa.<sup>83</sup>

Per questo l'uso della bioetica sta sempre più assumendo nell'orizzonte post-moderno una valenza riconducibile alla categoria della neutralità: la bioetica neutrale recepisce passivamente la prassi collettiva e regola i limiti biogiuridici al fine di garantire pubblicamente gli spazi di gestione privata e individuale della vita e sulla vita.<sup>84</sup>

L'esempio della disciplina legale dell'aborto è inevitabilmente segno della forza con cui il paradigma bioetico utilitarista pretende di gestire la nuda vita, *autorizzandone l'esistenza* e sindacandone la stessa legittimazione sociale. La stessa rappresentazione dell'idea di persona che nasce e che sta crescendo, con il *nomen* di nascituro diviene un generico "prodotto del concepimento" e la sua intenzionale soppressione diventa un'*interruzione volontaria della gravidanza* (e quindi della vita del nascituro). Da ciò derivano "a cascata" altri problemi bioetici come quello delle pratiche di procreazione assistita, responsabili della formazione di *embrioni soprannumerari* congelati (poiché

non utilizzati), destinati a non essere mai impiantati, sulla base del loro probabilità di sviluppare ipotetiche patologie.

L'altro esempio riguarda la legalizzazione dell'eutanasia: come l'aborto si è trasformato, da decisione tragica e personalissima di alcune donne in una pratica sociale di "regolamentazione di fatto delle nascite", sulla base del criterio della *salute riproduttiva*, così l'eutanasia si è trasformata da atto di *pietas*, per eliminare l'accanimento terapeutico nei malati terminali allo stadio finale, (atto quindi eccezionale, estremo e tragico), in una pratica di gestione burocratica e bioetica della fine della vita umana secondo il presupposto della percezione soggettiva della malattia o dello semplice richiesta di esercitare il diritto a morire. Da ciò deriva che i fautori dell'eutanasia vogliono semplicemente legalizzare quello può essere definito il "suicidio assistito".

Tali problematiche rilevano anche nei principali documenti pubblici proposti nel dibattito bioetico italiano. In particolare il *Manifesto per una bioetica critica* del 2007 e *Una ragione pubblica per la bioetica* del 2007, il *Manifesto di Bioetica Laica* del 1996. Questi tre documenti bioetici costituiscono le principali posizioni sul significato da attribuire ai termini della bioetica, come verifica continua delle posizioni e degli approcci ai problemi sulla vita. Il primo afferma che la libertà soggettiva non è un valore assoluto. Poiché il valore assoluto è la difesa dell'uomo in quanto uomo. La vita umana non solo è "un" valore, ma è "il" valore, il presupposto di ogni affermazione di valore. Il secondo documento si rivolge al problema del consenso e dell'accordo in una società liberale riprendendo il concetto di Rawls del *consenso per intersezione*, attraverso una discussione libera e autonoma. Infine il terzo documento afferma il valore progressista dell'autonomia scientifica e morale, in un'ottica di qualità della vita intesa in senso funzionalistico.

In questo senso la bioetica contemporanea come conferimento all'individuo di un potere di disponibilità sulla vita (nascita, morte,

<sup>82</sup> In senso contrario si veda Neri D., *Eutanasia*, Laterza, Roma - Bari 1995, Berlendis, *L'eutanasia. Il diritto a vivere dignitosamente la propria morte*, Claudiana, Torino 1981.

<sup>83</sup> Z. Bauman, *La solitudine del cittadino globale*, Feltrinelli, Milano 2000.

<sup>84</sup> D. Haraway, *Manifesto cyborg. Donne, tecnologie e biopolitiche del corpo* (1991), Feltrinelli, Milano 1999.

salute, malattia, sessualità), afferma un depauperamento di significato, che va da una bioetica "massima" che pretende prepotentemente di gestire e controllare i processi vitali e le attività del corpo, ad una bioetica "minima" (in una prospettiva libertaria) che minimizza il suo intervento massimizzando il potere dell'individuo di decisione sul proprio corpo. Si tratta di percorsi diversi che partono da una duplice riduzione comune: la riduzione della bioetica a biopotere (collettivo o individuale) e la riduzione della vita biologica ad oggetto del potere (collettivo o individuale).

Ma la vita umana è "unica", in quanto personale e in quanto ha in sé uno *status* che non può essere "prodotto" da una qualsiasi deliberazione politica, essendone piuttosto il "presupposto".

In questo ambito la ricerca bioetica si dovrebbe proporre di valutare due passaggi fondamentali per comprendere criticamente il potere biotecnologico di stampo scienziato o utilitarista. Il primo è un passaggio dalla bioetica della "qualità materiale" della vita ad una biogiuridica personalista. Questo elemento mostrerebbe come le problematiche bioetiche non solo debbano essere tradotte in termini biogiuridici, quando oggetto della tutela è un soggetto debole, ma dimostrerebbe anche come il bio-diritto con le sue categorie giusto/sbagliato possa "dire qualcosa" alle categorie della bio-etica sul bene o male delle pratiche bio-mediche. In questo senso la biogiuridica rappresenterebbe il tentativo riuscito di considerare il diritto sia come strumento di tutela della persona debole, sia come garanzia di un legame universale e non particolare tra i soggetti in causa.

**Marco Cingolani**

## Il ruolo della bioetica oggi.

L'etica tra medicina e filosofia.

Sia la conoscenza dei fondamenti della medicina, sia l'etica medica, sono inserite, almeno da trent'anni a questa parte, in una riflessione logica sistematica che può legittimamente essere definita "filosofia della medicina", applicata da un lato alla natura del sapere medico, dall'altro alla dimensione etica della medicina.

In tale accezione l'epistemologia della medicina si presenta come una filosofia speciale della scienza, che si distingue dalla filosofia della biologia e da altre particolari filosofie scientifiche (della chimica, della fisica, della psicologia, delle scienze sociali, ecc.) per la peculiarità del proprio oggetto: le conoscenze biomediche e la pratica terapeutica.

Proprio la dimensione terapeutica riserva alla medicina un carattere peculiare rispetto alle altre scienze naturali, perché la medicina non è solo un'attività puramente conoscitiva, ma anche, per intrinseca costituzione, una pratica di cura.

Da questa condizione nasce un problema che le altre scienze naturali non si pongono, perché reputano di aver risolto già in partenza la questione della loro natura, mentre la medicina deve porsi l'interrogativo se sia una scienza a tutti gli effetti, una scienza applicata o una scienza umanistica.

Sotto il profilo puramente metodologico la filosofia della medicina ha dunque a che fare con questioni quali la determinazione dei rapporti tra i contenuti scientifici e gli scopi pratici, la natura della spie-

## INDICE

<i>FRANCA DÜRST EREDE</i> PRAFAZIONE.....	11
<i>MICHELE MARSONET</i> INTRODUZIONE.....	23
<i>LUISELLA BATTAGLIA</i> IL RUOLO DELLA BIOETICA OGGI.....	31
<i>VICTOR BALESTRERI</i> IL RUOLO DELLA BIOETICA OGGI.....	45
<i>MICHELE MARSONET</i> ETICA E SCIENZA.....	47
<i>PAOLO MICHELE EREDE</i> IL RAPPORTO DIALETTICO MEDICO-PAZIENTE E LA FORMAZIONE PERMANENTE DEL MEDICO .....	55
<i>NATASHA COLA</i> ETICA DELLA CURA E <i>CLINICAL GOVERNANCE</i> . .....	61
<i>VALENTINA CAVANNA</i> IL RUOLO DELLA BIOETICA. ....	79
<i>FRANCESCO ZINI</i> IL RUOLO DELLA BIOETICA OGGI.....	97
<i>MARCO CINGOLANI</i> IL RUOLO DELLA BIOETICA OGGI. ....	113
<i>CHIARA LUGARO</i> L'ALLEANZA TERAPEUTICA. ASPETTI BIOETICI.....	141
<i>FERNANDO ROSA</i> RIPENSARE IL CORPO IN BIOETICA ?.....	155
<i>CARLA CARLI</i> L'ETICA TRA MEDICINA E FILOSOFIA. ....	173
<i>CARLO QUATTROCCHI</i> L'ETICA TRA MEDICINA E FILOSOFIA. ....	183
<i>CORRADO SFACTERIA</i> IL RUOLO DELLA BIOETICA OGGI.....	203